

Призвание – помогать людям



Если вы скажете европейцу, что работаете провизором, он только пожмет плечами: подумаешь, помощник аптекаря или лаборант на фармацевтическом производстве. Слово «фармацевт» вызовет куда больше уважения: как же, вы – специалист с высшим образованием, имеете степень магистра. Иностранцу невдомек, что «расстановка сил» в России диаметрально противоположная: провизор – специалист высшей категории, выпускник вуза, а фармацевт окончил среднеспециальное учебное заведение.

ПРОВИЗОР: ОТ ПЕРВОСТОЛЬНИКА ДО РУКОВОДИТЕЛЯ

В советское время количество аптек было ограничено, должностные обязанности – строго регламентированы, и нога работника со средним фармацевтическим образованием не ступала дальше первого стола (разрешалось продавать лекарства населению или готовить их по рецепту врача). Стремительный рост аптечных сетей, появление разного рода аптечных учреждений – буквально на каждом шагу вызвало если не кризис, то, по крайней мере, дефицит кадров. Даже не профессиональных – любых, имеющих диплом о медицинском образовании: в 5–7% объявлений о найме первостольников встречается формулировка: «Требуются медработники». Но, несмотря на кризис, не более 30% московских аптек готовы принять на работу «граждан РФ», остальным нужны работники с пропиской в Москве или в Московской области.

«Все смешалось в доме Облонских», – писал Лев Николаевич Толстой. Се-

годня цитату хочется перефразировать: все смешалось в современном аптечном управлении: и должности, и обязанности. Большинство персонала среднестатистической аптеки занимается отпуском готовых ЛС покупателям: здесь и провизоры, и фармацевты, разница – в уровне знаний и опыте. И, естественно, в уровне заработной платы. Согласно требованиям работодателей, равно как и предложениям соискателей-первостольников, рекрутинговые компании выделяют следующие категории работников.

ПЕРВОСТОЛЬНИК «СО ШКОЛЬНОЙ СКАМЬИ»

Работа за первым столом – начало карьеры провизора-фармацевта (какое бы образование он ни получил). Работодатели ожидают от него:

- знания препаратов, их возможных побочных действий и противопоказаний;
- умения правильно и квалифицированно подобрать замену ЛС;
- знаний по клинической фармакологии и фармакотерапии, а также медицинской этике и психологии;
- широкого кругозора в области ЛС (по крайней мере, намного шире, чем у врача);
- желания осваивать информацию о новинках ассортимента и, главное, применять эти знания.

Заработная плата первостольника-провизора без опыта работы начинается от \$600 в Москве и от \$300 в регионах. Диапазон возрастных требований (в связи с дефицитом кадров) широк – от 22 до 50 лет. Часть работодателей ставит обязательным условием приема на работу наличие высшего фармацевтического образования, часть – предоставляет возможность сотрудникам-фармацевтам получить дополнительное образование либо пройти курсы повышения квалификации. Одно «но»: если образование получено более 5 лет назад, необходимо пройти курсы повышения квалификации. Для сотрудников коммерческих и частных структур обучение платное (Минздравсоцразвития оплачивает процесс сертификации из бюджетных средств только для работников государственной и муниципальной сфер). Практически все аптечные сети при приеме на работу предлагают сотрудникам оплату курсов за счет компании. Еще одно «но»: обычно при этом работник заключает контракт с работодателем на несколько лет без возможности ухода с работы.

Наиболее распространенный график – 2/2. Полный социальный пакет включает бесплатный регулярный медосмотр.

Важные личностные требования: коммуникабельность, порядочность, ответственность и работоспособность.

➤ Стр. 5



Читайте в номере:

Тема номера

Идеальный первостольник, кто Вы?5

СПЕЦТЕМА

Коррекция климактерических проявлений: препараты неспецифической терапии 10

ФАРММЕДОБРАЩЕНИЕ

Госрегулирование фармацевтической продукции .. 11

ФАРМРЫНОК

Мониторинг

ЛС, применяемые для снятия симптомов простуды и гриппа
Данные DSM Group 21
ЛС, применяемые при гормонозаместительной терапии: лидеры спроса
Данные ЦФИ Москвы 22

АПТЕКА

Налоги и бухгалтер

Изменения налогового законодательства в 2008 году 14

Менеджмент качества

Современная концепция менеджмента качества аптечной организации 15

Фактор успеха аптек

Провизоры играют в молчанку?
Исследование аптек Обручевского района 18

МА № 10/07 примет участие

в 12 мероприятиях

Я доверяю только

СтатусФарм

Электронная информационно-поисковая система

Нормативные документы по фармацевтической деятельности

Заказ установки/демонстрации:
621-97-23, 624-30-90 office@pharm.mos.ru

Бланк договора на сайте: www.AptekaMos.ru

| Дистрибуция |

«Перезагрузка» начинается



Ирина Васильева – идейный вдохновитель и организатор проекта от компании «Катрен» – «Новые амазонки» в феврале 2005 года представляла его (тогда еще план проекта) следующим образом: «Людам нужно дать возможность открыть себя. Интерес к себе – он самый сильный. Вопрос «кто я?» – главный вопрос жизни. Открытие в себе новых черт приводит человека в восторг, оказывает мощное впечатление, буквально переворачивает его жизнь. Эти открытия совершаются в особенных обстоятельствах, обычно, далеких от повседневной жизни, необходимое условие – наличие вызова. Женщины, как правило, практически лишены таких возможностей. Ответ на вызов считается мужской прерогативой, а женщины либо на подхвате «подносят снаряды», либо отдыхают на травке. Если поместить женщин в напряженные условия, дающие определенную физическую нагрузку, поставить труднодостижимую цель, и все-таки их до этой цели дотащить – забыть такой отдых они не смогут». Недавно завершился пятый игровой сезон проекта. «Новые амазонки» стали едва ли не самым любимым развлечением представителей аптечных предприятий. О том, смогли ли организаторы воплотить первоначальную идею в жизнь, и чем сегодня живет проект, рассказал бессменный ведущий игры «навигатор» Виктор Лукаш.

МА: Виктор, как прошла летняя серия игр 2007 года? Какова ваша личная оценка прошедшего сезона?

Пьянящий восторг. Книга отзывов ярко отражает ощущения людей, прикоснувшихся к природе Алтая и той атмосфере, что царила на игре. Жаль, что в одном интервью передать все эмоции невозможно.

Самое важное, что может быть в отношениях между людьми (подчеркиваю – в отношениях не на работе, а в отношениях между людьми) – это внимание.

Мне кажется, что успех проекта «Новые Амазонки», при всех составляющих – природы Алтая, увлекательности сценария и задач, которые решают игроки, состоит во внимании, которое мы – организаторы оказываем каждому участнику!

В этот раз нам удалось уделить максимум внимания каждому – так на виду у всех происходит эволюция от первого до четвертого – окончательного имени, с которым игроку возвращается на «свою орбиту».

МА: Насколько сильны были команды по сравнению с предыдущими играми?

Сравнение здесь неуместно, поскольку этим летом мы впервые построили игру, принципиально отличную от прошлых сезонов. По формату – развлекательно-экскурсионную, с погружением в этнос Горного Алтая – басни, легенды и обряды местного населения. По сути – поиск второго имени игрока.

В первый вечер имя дает себе сам игрок, а дальше, команда каждый вечер находит игроку новое имя, соотнося его с проявлением человека в течение игрового дня – так на виду у всех происходит эволюция от первого до четвертого – окончательного имени, с которым игрок возвращается на «свою орбиту».

О формате прошлых игр напоминать только экстремальных условиях команде необходимо было сплотиться, и воплотить один из самых популярных девизов славной в прошлом пионерии – «один за всех, и все за одного». Тем, кто уже был на предыдущих сессиях,

а здесь следует приятно отметить, что на каждую вторую игру приезжали «бывалые» и не по одному, а, например, сразу семь, понятен этот призыв.

МА: Можно ли сказать, что команды похожи?

Команды похожи лишь в одном: непременно кто-нибудь всю дорогу, протяженностью в одиннадцать часов общего времени в полупустом автобусе держит дамскую сумочку у себя на коленях.

Несмотря на это, каждая команда уникальна, и одни и те же процессы в каждой команде проходят по-своему, особенно, неповторимо.

Хотя можно отметить одну общую схожесть в поведении. Первый день все присматриваются: друг другу, к обстановке, ко мне, в том числе. Второй день – «очумление» от слова «Телецкое». Третий – восторг от слова «сплав». Четвертый – благодарность с элементами эмоциональной безудержности. К счастью, бывают исключения и примеры для подражания в части проявления безудержности.

МА: Алтай традиционно ассоциируется с таинственностью и даже мистикой. Почему?

Не все в жизни можно объяснить словами, и это замечательно. Когда живешь в буквальном смысле на природе, как это делает коренное население Алтая, остается только ей поклоняться. У алтайцев камни, ручьи, горы, озера – все имеет душу. Наверняка, многие замечали на перевалах, у родников повязанные на ветки деревьев кусочки ткани – это «разговорный язык» между человеком и духом. Алтайцы хорошо знают природу, любят и верят ей.

Например, об озере Дены-Дерь – Озере Горных духов, широко разнеслась недобрая слава, и люди почти перестали бывать на нем. Там нет ни зверей, ни птиц, а на левом берегу, где происходят сборища духов, не растет даже трава.

На этом озере побывал художник Чорос-Гуркин, в честь него названа одна из центральных улиц Горно-Алтайска, где стоит музей, в котором представлена картина художника «Озеро Горных духов». Загадочному

озеру посвящен и рассказ Ивана Ефремова. И мы вдохновленные любопытной историей, вынесли Тайну Озера горных духов в название игры. С тех пор и с нами нет-нет, да произойдет какой-нибудь «странный» случай.

МА: Расскажите подробнее о таких случаях.

Природа очень тонко чувствует настроение человека, она – своего рода, барометр.

Случаи бывали разные. Например, пришли мы в ущелье Че-Чкыш в миноре, без огонька. Ветер тревожной силой прогнал нас от водопада, под которым весь сезон купались беспрепятственно; или после камлания на берегу была какая-то незавершенность в ощущениях у команды и, как обозначение незавершенности, – теплоход, полчаса не способный оторваться от берега, слезть с камня под днищем.

А вот, пожалуй, самый яркий пример мистической ситуации.

Было у нас на игре задание – гастроль одной песни! Команда поет перед случайной публикой в случайном месте (за лето таких мест было четыре) любимую песню Василия Шукшина «Миленький ты мой...», надев на себя скоморошские колпаки и одну на всех огромную юбку. Один игрок в колпак собирает деньги – благодарность слушателей. Попробуйте посчитать, сколько раз нужно исполнить песню, чтобы суммы у команд совпали? Два! Вслед за гастролью в Усть-Семе команды «Ржущие в ночи», ровно через неделю команда «Чертова дюжина» в Чемале собирает тот же результат – 66 рублей 60 копеек!

МА: Какова программа на зиму-2008? Как будет называться новая серия игр?

«Охота за силой» – название предстоящих зимних игр.

Как сказал Дон Хуан Карлосу Кастанеде: «Охота за силой – необычное занятие, заранее тут ничего обдумать нельзя. В этом-то и прелесть... однако, действует воин так, будто план у него есть – потому что доверяет своей личной силе. Она всегда подскажет...».



Это высказывание мы взяли за основную идею зимней сессии.

В центре игровой площадки на базе «Благодать» мы воздвигнем четыре створа ворот, ориентированных по сторонам света. Юг – Ворота прошлого, Запад – Ворота свободы, Север – Ворота силы, Восток – Ворота настоящего.

Четыре створа ворот подобны четырем ступеням пути к себе: освободиться от груза прошлого, стереть предрассудки, скованность, стеснительность, сформировать намерение и, наконец, стать на путь Воина.

Вся игра условно делится на три части: испытания, ночь и приключения.

Сценарно (предположительно) это будет выглядеть так – в процессе прохождения пути, игроки попробуют добыть четыре ключа и пройти через четыре створа ворот! А что произойдет с игроками на самом деле – об этом немного позже.

МА: На что вы планируете сделать акцент – на физическую подготовку участников или на силу духа?

Мы предложим игрокам «пройти» за границы своего «Я». Видимый мир – лишь результат определенного описания, внушаемого нам еще в младенчестве.

Различные СМИ продолжают соревноваться друг с другом в том, чтобы убедить «конечных потребителей», что нет и не может быть никакой иной жизни, кроме той, которой мы живем. Наше сердце смутно чувствует, что есть иная жизнь.

У каждого игрока есть сердце и личная Сила. На нашей игре мы попробуем приоткрыть завесу стереотипов, разбить скучнейшую из формулировок – «сложившаяся жизнь».

От «охотников» потребуется определенная настройка. Мы готовим приемы и задания, которые помогут игрокам, говоря языком нашумевшего фильма «Матрица», перезагрузиться.

Материал подготовила
Юлия ВОЛКОВА

| Стоматология |

ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»

ПАРОДОНТОЦИД® – гигиена и здоровье полости рта

В патогенезе заболеваний пародонта ведущая роль принадлежит патогенной микрофлоре. Активные действия стоматолога направлены на ликвидацию воспалительного процесса в тканях десны и устранение пародонтального кармана как источника скопления микроорганизмов. Из медикаментозных средств, направленных на защиту от агрессивной микробной среды в полости рта, предпочтению отдается антисептикам.

В связи с этим возрастает интерес к применению новых антисептических и противовоспалительных средств. Одним из них является Пародонтоцид® производства Московской фармацевтической фабрики.

Пародонтоцид® – серия средств для профилактики и лечения заболеваний десен, слизистой оболочки полости рта, пародонта:

- лекарственный препарат – раствор для приготовления полосканий, 25 мл
- гигиеническое средство в виде спрея, 25 мл
- зубная паста, 50 мл.

В состав этих средств входят натуральные компоненты растительного происхождения: масла и экстракты шалфея, мяты, гвоздичное масло; производное салициловой кислоты – фенолсалицилат; тимол, эвгенол, натрия фторид.

Уникальное сочетание вышеуказанных активных компонентов Пародонтоцида® обеспечивает положительный устойчивый эффект в профилактике и лечении воспалительных заболеваний полости рта.

Рационально подобранный комплекс веществ в серии средств Пародонтоцид® оказывает следующее действие:

- антибактериальное
- противовоспалительное
- болеутоляющее
- противогрибковое
- дезодорирующее.

Проведенные исследования (в МГМСУ и ФГУ ЦНИИ стоматологии Росздрава, г. Москва) лечебно-профилактического действия Пародонтоцида® в виде раствора при воспалительных заболеваниях слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта показали, что он может эффективно применяться в терапевтической и хирургической стоматологии при следующих заболеваниях:

- кровоточивость и воспаление десен (гингивит)
- острый и хронический рецидивирующий афтозный, герпетический стоматит
- пародонтит
- гнойно-воспалительные заболевания полости рта
- травматические повреждения прикусом, зубными протезами, брекетами

➤ послеоперационные осложнения (улучшение процессов регенерации).

А также имеет ряд преимуществ по сравнению с другими антисептическими средствами:

- не окрашивает зубную эмаль и пломбы (в отличие от хлоргексидина)
- обладает выраженным противовоспалительным эффектом
- экономичная упаковка (флакон 25 мл рассчитан на 2-3 недели применения)
- применение в концентрированном виде (аппликации, примочки, массаж) и в разбавленном (полоскания).

Пародонтоцид® спрей и зубная паста эффективны как гигиенические средства для предотвращения развития воспаления и кровоточивости десен, стоматитов, пародонтитов.

Материал предоставлен

ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»

Исцелит Ваши десны, сбережет Ваши зубы!

Серия средств **ПАРОДОНТОЦИД®**

для профилактики и лечения
воспалительных заболеваний десен и слизистой
оболочки полости рта (гингивиты, стоматиты, пародонтиты).

- ⊙ снимет воспаление и кровоточивость десен
- ⊙ избавит от боли
- ⊙ предотвратит развитие кариеса
- ⊙ освежит дыхание
- ⊙ не окрашивает зубную эмаль и пломбы

По вопросам закупки серии средств Пародонтоцид® обращайтесь:

МосФарма

ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»
Тел.: (495) 459-34-01, 450-42-80.
Наши дистрибьюторы:
ЗАО «ЦВ Протек» тел.: (495) 737-35-00
ООО «Морон» тел.: (495) 781-10-23, 320-52-95
ЗАО «Сиа Интернешнл Лтд» тел.: (495) 967-69-40



аптека

2007

ДАТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ КОМПАНИЯМ ПОКАЗАТЬ ВЕСЬ СВОЙ ПОТЕНЦИАЛ

С 23 по 26 октября в Москве прошла 14-я Международная фармацевтическая выставка «АПТЕКА-2007». Выставка «АПТЕКА» представляет собой одно из старейших в России мероприятий в фармацевтической отрасли. Ежегодное увеличение участников выставки указывает на значимость и престижность данного мероприятия среди профессионалов фармрынка. Основная задача выставки – дать возможность компаниям показать весь свой потенциал. Одновременно за все годы проведения выставка стала серьезным форумом для профессионалов всех направлений фармации и медицины: обмен новыми знаниями, обсуждение стоящих перед отраслью проблем, а также внедрение в практику последних научных разработок и технологий. Организаторы постарались сделать все возможное для того, чтобы работа на выставке оказалась продуктивной для компаний, представляющих свою продукцию, участников конференций, семинаров и принесла желаемые результаты.

На открытии форума с официальным поздравлением в адрес всех присутствующих и с пожеланием достижения высот в профессиональной деятельности от Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития обратилась заместитель руководителя службы Тельнова Елена Алексеевна. Профессор, академик РАМН Александр Павлович Арзамасцев в своем выступлении отметил значимость выставки, открывать которую ему предоставлена честь, потому как обширная программа научных мероприятий в рамках выставки объединила фармацевтику и медицину для дальнейшего тес-

ного сотрудничества и взаимопомощи ради высокого блага – здоровья людей.

От лица Департамента здравоохранения правительства города Москвы, лично от его руководителя А.П. Сельцовского поздравления передал Сергей Олегович Иванов, начальник управления фармации Департамента. Пожелав всем плодотворной работы на выставке, он отметил, что Департамент всегда высоко ценил статус выставки «АПТЕКА» и пригласил всех собравшихся на ставший традиционным «День Москвы» и открытый круглый стол, тема которого посвящена лекарственному



обеспечению москвичей и отношению Департамента здравоохранения, правительства Москвы к этому процессу.

На открытии присутствовала Ярина БУРЧАК

День Москвы

24 октября на научно-практической конференции, прошедшей в рамках «Дня Москвы» на Международной специализированной выставке «АПТЕКА-2007», освещались вопросы госполитики в области лекарственного обеспечения населения Москвы, включая ЛПУ города; деятельности ГУП «Столичные аптеки» как одного из основных субъектов аптечного сегмента московского фармрынка; стандартов качества ЛС и комплексного информационного обеспечения фармпредприятий различных уровней.

СОЦИАЛЬНАЯ ПОЛИТИКА ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

Иванов Сергей Олегович
Начальник управления фармации Департамента здравоохранения города Москвы

Социальная политика правительства Москвы направлена на повышение уровня и качества жизни населения столицы и соблюдение основных социальных гарантий. Осуществляемая Департаментом здравоохранения города Москвы как отраслевым органом исполнительной власти правительства Москвы в сфере здравоохранения государственная политика по лекарственному обеспечению населения направлена на предоставление лекарственной помощи в достаточном ассортименте и объеме при соответствующем качестве.

Обеспечение ЛС и ИМН отдельных категорий граждан, имеющих право на государственную социальную помощь, осуществляется через 244 аптечных пункта, расположенных в амбулаторно-поликлинических учреждениях, что позволяет сделать лекарственную помощь адресной и доступной. Одновременно отпуск по льготным рецептам производится в 104 аптечных предприятиях (наркотические, психотропные лекарственные средства, изготовленные по индивидуальному рецепту).

Помимо лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан осуществляется лекарственное обеспечение ЛПУ по следующим направлениям: поставки дорогостоящих лекарственных препаратов для оказания высокотехнологических видов медицинской помощи по заявкам ЛПУ через подведомственное Департаменту здравоохранения ГУП «Столичные аптеки»; поставки лекарственных препаратов в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения и федеральных программ; закупки неспецифических лекарственных препаратов в ГУП «Столичные аптеки» по итогам сводного конкурса и закупки у других фармацевтических фирм.

В 2006 г. в лечебно-профилактические учреждения города поставлены лекарственные препараты, закупаемые Минздравсоцразвития РФ в рамках федеральных программ: «Сахарный диабет», «Неотложные меры борьбы с туберкулезом», «Национальный календарь профилактических прививок».

В 2007 г. получены и поставлены в ЛПУ Москвы по нарядам главных специалистов антиретровирусные лекарственные препараты.

В соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 19.01.2007 г. № 50 ГУП «Столичные аптеки» производит обеспечение женщин в период беременности необходимыми ЛС.

В 236 структурных аптечных подразделениях ГУП «Столичные аптеки» осуществляется предоставление скидки в размере 5% при предъявлении «Социальной карты москвича» по перечню ЛС и ИМН, утвержденному Департаментом здравоохранения города Москвы.

НОВЫЕ ТРЕБОВАНИЯ И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ СТАНДАРТОВ КАЧЕСТВА

Крученков Андрей Андреевич
Директор Центра сертификации и контроля качества лекарств Департамента здравоохранения города Москвы

Проведение испытаний ЛС на соответствие требованиям стандартов качества позволяет дать достаточно полную качественную и количественную оценку активных веществ, входящих в состав ЛС, установить наличие примесей, присутствие остаточных растворителей, определить их технологические и биофармацевтические показатели, некоторые физико-химические свойства и тем самым гарантировать высокое качество ЛС при их серийном производстве и последующем использовании.

В настоящее время в арсенал фармакопейных методов анализа входят многие современные физико-химические, физические и химические методы.

Важное место в ряду этих методов занимает высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ), газожидкостная хроматография (ГЖХ), а также ультрафиолетовая (УФ) и инфракрасная (ИК) спектроскопия, атомно-абсорбционная спектрометрия (ААС) и др.

ГУЗ «ЦС и ККЛ ДЗ г. Москвы» (далее Центр) оснащен современным аналитическим оборудованием, что позволяет ему в полном объеме решать задачи различной степени сложности при проведении испытаний ЛС в соответствии с требованиями нормативной документации. Центр имеет аккредитацию в качестве испытательной лаборатории в системе сертификации ГОСТ Р.

Сотрудники Центра в совершенстве владеют общими фармакопейными методами анализа ЛС, в том числе рефрактометрией, поляриметрией, различными видами титрования, проведением общих реакций на подлинность, определением воды и азота в органических соединениях, общего белка, плотности, вязкости, температуры плавления, степени белизны порошков, прозрачности, степени мутности, осмоляльности, pH растворов и т.д.

Центр, обладая современным аналитическим оборудованием и имея высокопрофессиональных специалистов, может успешно решать многие вопросы контроля ЛС

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФАРМПРЕДПРИЯТИЙ

Лактионов Алексей Васильевич
Директор ГУП «Центр фармацевтической информации Департамента здравоохранения города Москвы»

Информационное обеспечение работы аптечных предприятий является одним из важнейших инструментов не только повышения их конкурентоспособности, но и необходимым условием самого их существования в современных экономических условиях.

Информацию о наличии и бронировании медикаментов в аптеках Москвы можно бесплатно получить в ЦФИ не только по телефону 627-05-61 (многоканальный), но и через интернет-сайт Центра AptekaMos.ru. Бесплатная городская справочная служба работает на основе базы данных, в которой представлены сведения о наличии медикаментов более чем в 400 аптеках. Обновление сведений в базе происходит ежедневно. Телефонная справочная работает семь дней в неделю и по праздникам, а сайт – круглосуточно.

Центром осуществляется ведение Единого городского классификатора лекарственных средств и изделий медицинского назначения (ЕГК).

Особенностью фармацевтической отрасли является большая, постоянно меняющаяся законодательная база. Центр занимается изданием нормативных материалов с 1995 г.

Ежемесячный сборник, выпускаемый Центром, содержит все необходимые для работы аптеки материалы. Начиная с 2003 г. существует его электронная версия – ИПС «СтатусФарм».

В 2000 г. при участии Центра была создана автоматизированная система учета движения медикаментов «ФарМастер» – единственная в своем роде, т.к. в нее интегрирована связь с городской справочной службой. Одним из уникальных достоинств системы является возможность просмотра реальных розничных цен у «друзей-конкурентов» при приемке и расценке товара.

В 2005 г. Центром разработана и внедрена распределенная информационная система единого заказа медикаментов (ЕСЗ) для ГУП «Столичные аптеки», которая является основой информационного обмена между дистрибьюторами и аптеками при заказе и доставке медикаментов.

С 2007 г. Центром выпускается ежемесячное издание «Изъятие» – Приложение к Сборнику «Нормативные документы в фармации и здравоохранении».

ЦФИ охвачены все основные аспекты информационной работы в аптечных предприятиях. Программные продукты позволяют обеспечить комплексное решение всех информационных задач, стоящих перед аптекой.

Материал подготовила Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

➤ Стр. 17



ФАРМРЫНОК | Бизнес-портрет

Бизнес-портрет



Лешков Сергей Юрьевич

Генеральный директор
ЗАО «Фармацевтическая
Компания «Экомир»

Золотой стандарт качества от «Экомир»

Компания «Экомир» сегодня активно работает в области нутрицевтики, космецевтики, аппаратной косметологии, стремится использовать новейшие технологии, включая нанотехнологии и фракционный фототермолиз. Создание качественных БАД – одно из важнейших направлений деятельности компании, продукция которой завоевывает все более прочные позиции на российском рынке.

МА: Расскажите, пожалуйста, об истории создания компании «Экомир». Каковы основные направления деятельности и достижения (награды) компании?

Компания «Экомир» была основана в 1996 году. С самого начала бизнес компании был связан с технологиями, помогающими людям сохранить и приумножить свое здоровье. Первоначально «Экомир» производил продукты из пророщенных зерен, участвовал в первом в Москве производстве соевых молочных продуктов.

Сегодня «Экомир» – это группа динамично развивающихся компаний, одно из основных направлений деятельности которых, производство биологически активных препаратов из природного сырья. Мы работаем как в России, так и в странах СНГ. Кроме того, в последнее время наша продукция вызывает большой интерес в дальнем зарубежье.

Сейчас у нас есть препараты для офтальмологии, артрологии, урологии и гинекологии. Они прочно завоевали доверие потребителя. Качество продукции подтверждено многочисленными наградами, в числе которых: золотые медали им. Пауля Эрлиха, золотые медали Российской академии естественных наук им. И.И. Мечникова, «Золотой знак качества XXI века», золотая медаль ВВЦ, а также медали и дипломы специализированных выставок и форумов. Компания «Экомир» дважды была удостоена Национальной премии в области укрепления здоровья и повышения качества жизни – «Идея здоровья».

МА: Каковы экономические показатели и перспективы роста компании?

В последнее время компания демонстрировала очень высокие темпы роста. В прошлом году, по данным исследовательской компании DSM Group, мы вошли в TOP-10 ведущих производителей БАД. В этом году компания стабильно удерживает позицию в середине этой десятки. Мы не стремимся любой ценой завоевать большую долю рынка, а фокусируемся на повышении доверия покупателей и профессионалов к продукции компании «Экомир» путем серьезных исследований и создания солидной доказательной базы по нашим продуктам. Один из основных наших принципов – это создание высокоэффективных препаратов, демонстрирующих высокую клиническую эффективность.

Перспективы роста компании, на мой взгляд, лежат в области инновационных разработок. Мы всегда старались предложить рынку новые уникальные решения в областях, в которых работаем, будь то нутрицевтика, космецевтика или аппаратная косметология.

МА: Какие инновационные идеи/технологии легли в основу производимых компанией БАД и другой продукции?

Научный отдел компании ориентирован на разработку продуктов, основанных на самых актуальных исследованиях мировой нутрициологии. Для своих препаратов мы выбираем стандартизированные субстанции, эффективные формы веществ, произведенные по инновационным технологиям.

Мы комплексно подходим к разработке новых препаратов. Подбор биоактивных веществ для каждого препарата осуществляется после изучения всей научной информации, существующей по данному вопросу. Такой подход позволил создать препараты с уникальными свойствами, заслуженно пользующиеся доверием и врачей, и пациентов.

Совместная работа с учеными США, Канады, Италии, Швейцарии, Болгарии позволяет компании находиться на передовом рубеже науки. Нашими поставщиками являются мировые лидеры в производстве натуральных ингредиентов для БАД: DSM Nutritional Products – швейцарская компания, разработавшая и запатентованная уникальную технологию микрокапсулирования «Актилиз», VDF FutureCeuticals – один из крупнейших в США производителей традиционных и инновационных природных ингредиентов, один из лидеров в этой области – французская компания Naturex. Многие препараты созданы на основе уникальных субстанций, защищенных международными патентами. Например, «Бора Бора» содержит уникальную форму органического бора, новый препарат «Кофеберри» – экстракт цельной ягоды кофейного дерева. Кстати, этот препарат, существующий сейчас как БАД, находится в стадии доклинических испытаний для регистрации в качестве фармацевтического препарата.

МА: Назовите основные группы производимых компанией БАД и другой продукции?

Необходимо прежде всего отметить офтальмологическую группу препаратов. Это – лютеинсодержащие препараты: «Лютеин-комплекс» и «Лютеин Форте», а также «Антоциан Форте». Кроме этого, есть препарат для профилактики и коррекции заболеваний суставов «Бора Бора», урологический препарат «Ликопротит»; «Эстровэл», корректирующий гормональный баланс женщины, а также линейки препаратов «Морской Кальций» для взрослых и детей.

МА: Какие новые продукты вывела компания на рынок в 2007 г. и что планируется сделать в будущем?

В 2007 году компания вывела на рынок «Кофеберри» – уникальный растительный антиоксидант. Скоро в аптеках появятся препараты новой линейки под общим названием «Новое качество жизни». Готовится к выпуску урологический препарат «Ликопротит» Потенциал для борьбы с эректильной дисфункцией.

Кроме того, ФК «Экомир» вышла на рынок космецевтики с уникальным лифтинг-гелем премиум-класса «Миодерм». Видимый эффект лифтинга достигается уже через 40 минут после нанесения на кожу.

Особенно хочется отметить нашу новинку – линию косметики «НаноГрин», созданную с применением нанотехнологии. В уникальных наносомах NanoGreens™ содержится 55 растительных экстрактов, которые становятся для кожи источником полного набора активных веществ, необходимых для сохранения молодости и красоты. Мы уже получили первые впечатляюще позитивные отзывы о применении продуктов «НаноГрин».

Еще одно новое направление – дистрибуция уникального лазера Fraxel для эстетической медицины. Это первый в мире лазер, использующий технологию фракционного фототермолиза. Все интересующиеся могут обратиться на сайт www.fraxel.ru и получить исчерпывающую информацию.

МА: В каких медицинских центрах проводятся исследования БАД, производимых компанией?

Да, действительно, наши препараты, несмотря на регистрацию в качестве БАД, проходили и проходят исследования во многих известных учреждениях: РМАПО, РГМУ им. Н.И. Пирогова, ММА им. И.М. Сеченова, НИИ глазных болезней РАМН, МНИИ ГБ им. Гельмгольца, НИИ урологии, в госпитале им. Н.Н. Бурденко и в Военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге, в Нижегородской ГМА, Новосибирском и Алтайском ГМУ, Уфимском НИИ глазных болезней и многих других научно-исследовательских клинических центрах нашей страны. Более подробно



с результатами исследований можно ознакомиться на сайте компании www.ekomir.ru в разделе «Врачам».

МА: Что означает Ваша концепция «Новое качество жизни»? Как Вы считаете, созвучна ли она отношению россиян к своему здоровью?

В развитых странах менталитет людей таков, что ценность здорового образа жизни невероятно высока. Отношение россиян к своему здоровью только начинает меняться. Все больше людей понимают, что здоровье – тоже капитал, и о нем надо заботиться. Сейчас, чтобы получить хорошую работу, надо выглядеть цветущим, ухоженным. Для успеха необходимо крепкое здоровье. И качественные БАД сегодня – один из неотъемлемых компонентов здорового образа жизни жителей городов. Конечно, БАД – не панацея, не «эликсир молодости», но в агрессивных условиях современной жизни важно постоянно восполнять недостаток необходимых организму веществ. Наша концепция «Новое качество жизни» направлена на поддержание молодости, красоты и здоровья каждый день.

МА: Какова система сбыта компании? Насколько легко отечественному производителю реализовать свою продукцию? Как складываются отношения с клиентами? Какова программа стимуляции продаж?

Наша компания работает с ведущими национальными дистрибьюторами, такими, как «Катрен», «СИА Интернешнл», «Протек», «Аптека-холдинг», «РОСТА», «Фора-Фарм» и др. А дистрибьюторы, в свою очередь, обеспечивают наличие наших препаратов в аптеках и аптечных сетях России. У нас нет проблем с нашими партнерами, за годы сотрудничества с ними создались хорошие, доверительные отношения. Качество и надежность продукции создало ФК «Экомир» хорошую репутацию. Наши клиенты так же, как мы сами, уверены в качестве нашей продукции и не боятся ее заказывать.

Стимуляция направлена на конечное звено цепи продаж – провизоров и потребителей: мы проводим коммерческие акции в аптеках и аптечных сетях, поддерживаемые работой медицинских представителей и информационными материалами в средствах массовой информации.

МА: Вы упомянули медицинских представителей. Довольны ли Вы эффективностью их работы?

Наши медицинские представители работают более чем в 20 городах России, включая Москву. Мы считаем эту форму работы очень эффективной для нас. Наши представители – это хорошо обученные люди, с высшим фармацевтическим образованием, опора, надежда и кадровый резерв компании.

МА: Ваши пожелания парафармацевтическому рынку России. Каковы основные его позитивы/негативы?

Рынок БАД сейчас переживает очень непростой период. В последний год было характерно ужесточение контроля со стороны государства. На мой взгляд, это абсолютно правильно. Потребители должны быть защищены от недобросовестных компаний. С помощью создания «Союза ответственных производителей БАД и лечебного питания» мы надеемся обеспечить им дополнительную защиту. На парафармацевтическом рынке должны работать только цивилизованные компании, выпускающие качественную продукцию.

Материал подготовила
Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

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. лицензия. рег. № 64/0054-Л/02 от 28.08.02

дочернее предприятие
ООО «Норберт»

Препараты собственного производства со склада в Москве
цены даны с НДС

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

Доставка, гибкая система скидок



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

◀ Стр. 1

Призвание – помогать людям

ПЕРВОСТОЛЬНИК С ОПЫТОМ РАБОТЫ ОТ 1 ДО 3 ЛЕТ

С опытом работы (при соответствующем «стартовом капитале» знаний) появляется возможность сделать карьеру. Особенно это актуально для крупных аптечных сетей, которые зачастую сами «куют» свои кадры: не гнушаются принимать на работу студентов-старшекурсников, предлагают им гибкий график, а также корпоративную программу профессионального обучения и повышения квалификации. И к моменту окончания учебного заведения получают грамотного первостольника с опытом работы от года и выше. Такой специалист на рынке труда оценивается от \$600 до \$1200 в Москве и от \$500 в регионах.

Требования к профессиональным знаниям и навыкам, а также к личностным характеристикам кандидатов этой категории практически ничем не отличаются от первой. Разве что могут потребовать знание программы 1С (отчетность по выручке).

Зато у этой категории работников значительно возрастает уровень ответственности и расширяется круг обязанностей, в частности:

- безрецептурный и рецептурный отпуск лекарственных средств согласно действующим правилам и требованиям;
- ведение отчетности, документооборот, работа с кассовым аппаратом;
- обеспечение своевременного пополнения запасов лекарственных средств;
- контроль сроков годности медикаментов;
- прием товара в соответствии с сопроводительной документацией;
- распределение медикаментов по отделам;
- определение условий хранения медикаментов;
- контроль соблюдения фармпорядка;
- ведение складского учета;
- отпуск товара в экспедицию.

ПЕРВОСТОЛЬНИК С ОПЫТОМ РАБОТЫ ОТ 3 ЛЕТ

Провизоры с большим опытом работы и наличием необходимых (в т.ч., что немаловажно, – лидерских) личностных качеств работодатели склонны рассматривать на должности руководителей: менеджеров среднего, а иногда и высшего звена. Статистика свидетельствует, что дойти до позиции заместителя директора аптеки в крупной аптечной сети за несколько лет – вполне реально! Из каждых 5 руководителей аптечных предприятий – 4 провизора и 1 фармацевт. Провизоры на ключевых руководящих постах получают около \$1500 в Москве и порядка \$1000 в регионах.

Кроме того, в крупных фармацевтических компаниях потенциальных первостольников можно встретить в отделах продаж, маркетинговых исследований, логистики – там тоже востребованы специалисты с фармацевтическим образованием. Привлекает административная работа? Есть возможность стать администратором, заместителем директора, директором аптечного предприятия. Провизоры, ушедшие в сферу маркетинга, могут рассчитывать на суммы от \$2000 и выше.

В некоторых компаниях существует **внутренняя система категорий**: каждые 5 лет служащие сдают экзамены и продвигаются по карьерной лестнице, увеличивая свой доход. Таким образом, не только повышается квалификация работников, но и удается избежать текучки кадров. Тем более что дефицит квалифицированных кадров, по мнению некоторых руководителей аптечных сетей, ведет к неоправданному завышению зарплатных предложений.

«Первостольник-2007» в цифрах

Зарплатные предложения работодателей		
Диапазон зарплат на 2007 г., \$/мес.		
минимум	максимум	медиана
300	1300	800
Зарплатные ожидания соискателей		
Диапазон зарплат на 2007 г., \$/мес.		
минимум	максимум	медиана
700	1200	950
Характеристики соискателя		
Возраст	%	
18-25 лет	35	
26-35 лет	40	
36-45 лет	15	
46-55 лет	10	
Образование	%	
Высшее	55	
Неполное высшее	45	
Владение английским языком	%	
Свободное	10	
На уровне прохождения интервью	15	
Базовые знания	75	

(по материалам компании HeadHunter)

ВЫБОР ПРОФЕССИИ – ПРАВИЛЬНЫЙ

Среди 30 опрошенных первостольников аптек г. Москвы – в равных долях провизоров и фармацевтов – МА не удалось найти тех, кто разочаровался бы в выбранной профессии. *Основной причиной любви к первому столу* (как ни странно в наш коммерциализированный век) было названо «призвание помогать людям», своего рода служение. Хочется верить, что это не за-

ученный в юности расхожий лозунг. *Второй* по количеству голосов стала возможность «владеть информацией из первых рук»: постоянно появляются новые ЛС, новые подходы к лечению заболеваний – по роду своей профессии необходимо эту информацию осваивать и использовать. *Третья* причина – широта полученной специальности: когда надоеет работать с посетителями, можно найти другую хорошо оплачиваемую работу в близкой сфере. *Несколько голосов* были отданы за «возможность проявить свою общительность», работая с посетителями, за «хороший, почти семейный коллектив», за «психологическое обучение, которое помогает не только в работе, но и в жизни», и один голос за «просто привычка – уже 32 года работаю».

Карьера наших респондентов-первостольников складывалась по-разному. Большинство из них (70%), несмотря на стаж, порой исчисляющийся десятилетиями, работают у первого стола: кто-то нашел себя в этой профессии, кто-то просто боится переходить в более перспективное (в плане карьерного роста) аптечное учреждение – не уверен в своей конкурентоспособности, кому-то сменить профессию не позволяет возраст. Остальные, побыв первостольниками, сменили специализацию. Тем более что «классика» (провизор-технолог, провизор-аналитик и пр.) сегодня дополнилась «менеджером-провизором» – организующим и координирующим оптовую торговлю ЛС. Это провизор медицинского (аптечного) склада, специалист по маркетингу рынка лекарственных средств, специалист по лицензированию и сертификации, менеджер по продажам, медицинский представитель.

Социологические же исследования показывают, что развитие карьеры провизоров происходит очень интенсивно: каждый пятый работник за год обязательно меняет занимаемую должность, при этом почти половина назначений происходит внутри одной специальности. *Первая* группа – люди с характером лидера, – они стремятся к самовыражению, повышению профессионального статуса. *Вторая* по распространенности группа переходит в технологи и аналитики. После внутрипрофессиональных перемещений следуют назначения с аналитической или технологической должности на место руководителя.

Интересно, если все так замечательно, откуда же кадровый кризис?

Только факты

- В результате безразличного отношения первостольника к посетителю и отсутствия контакта с ним аптека теряет 68% клиентов.
- Неработающий в летнюю жару кондиционер на 20% сокращает объем реализации ЛС.
- От 30 до 70% первостольников подсознательно ощущают т.н. «несуществующую вину»: за производство и продажу поддельных лекарств, за отсутствие у народа здоровья, денег, социальной защищенности и пр.
- Около 20% первостольников жалуются на неудовлетворенность работой, а 40% руководителей – на инертность и неуверенность первостольников.
- Порядка 20–30% начинающих первостольников испытывают затруднения с переводом «с фармацевтического на русский». С опытом это проходит.

ПО РАЗНЫЕ СТОРОНЫ БАРРИКАД?

Каков он, идеальный провизор? Специалисты по персоналу знают: ему присущи коммуникабельность, экстравертность, целеустремленность, высокий уровень самооценки и уверенности в себе, способность к творчеству, умение разрешать конфликтные ситуации и т.д. Но на деле...

- У 70–80% первостольников уровень коммуникабельности недостаточный для продуктивного общения.
- У 20–50% – заниженная самооценка.
- У 15–50% нет ясной и точной цели (правда, у специалистов из частных структур более высокий уровень целеустремленности).

И вот, приходит в аптеку агрессивный покупатель. Хотя, агрессия в России, как правило, таковой не является. Если Дейл Карнеги научил американцев улыбаться по любому поводу, то россияне сама окружающая действительность заставляет защищаться и ожидать худшего. Даже похвалу выражать критическим тоном!

Теперь представьте дедушку, всю жизнь проработавшего управленцем. У него столько опыта, а передать некому. Он учит, делает замечания. Ему хочется общения, а разговаривать по-другому – не привык, знаете ли. Первостольники, милые, не закрывайтесь, признайте его авторитет, помогите сохранить достоинство, уважение к себе, поддержите его. В конце концов, всех нас ждет старость. Из таких «вредных» покупателей при хорошем отношении выходят самые ярые приверженцы и фанаты аптек, где работают такие замечательные, добрые, вежливые и внимательные люди первого стола.

Материал подготовила
Валентина ШУГУРОВА

PHARM НОВОСТИ

ДЛО в 2008 году

20 ноября с.г. в РИА «Новости» состоялась пресс-конференция, посвященная вопросам организации обеспечения лекарственными средствами льготных категорий граждан в 2008 г.

В конференции приняли участие зам. министра здравоохранения и социального развития РФ В. Стародубов, руководитель Росздрава Ю. Беленков, руководитель Росздравнадзора Н. Юргель, начальник управления контроля размещения государственного заказа ФАС М. Евраев. С 2008 г. дополнительное лекарственное обеспечение граждан будет разделено на две части. Централизованно, за счет федерального бюджета будут закупаться лекарственные препараты для россиян, страдающих тяжелыми болезнями. Речь идет о рассеянном склерозе, миелолейкозе (рак крови), гемофилии, болезни Гоше (наследственное нарушение обмена веществ), муковисцидозе, гипопигментарном нанизме (отставание в росте). Также за счет федерального бюджета получат лекарства пациенты, проходящие курс лечения после трансплантации органов. При этом потребность в этих лекарствах определялась на основе заявок из регионов, составленных с учетом данных конкретных врачей, ведущих лечение больных с названными нозологиями.

Вторая часть программы ДЛО будет касаться оставшихся категорий граждан, имеющих право на льготы и сохранивших набор социальных услуг. Таких, по словам В. Стародубова, 5 млн 518 тыс. чел. Обеспечивать их лекарствами с нового года будут регионы за счет субвенций из федерального бюджета в размере 27 млрд руб. Проводить же аукционы, обеспечивать доставку и нести ответственность за наличие препаратов в аптеках будут сами субъекты РФ.

Ю. Беленков не исключает, что в ходе проведения аукциона удастся сэкономить, так как победителями станут те поставщики, которые предложат наименьшую цену, а освободившиеся средства будут также направлены на дополнительную закупку лекарств для тяжелобольных, что позволит увеличить объемы закупок.

Глава Росздрава сообщил, что на участие в аукционе по 59 лотам поданы 73 заявки от 17 участников, среди которых только один российский производитель. Формирование лотов производилось на основе названия лекарственных средств, их количества и доз. Параметры лотов определялись заявками регионов и позволили максимально возможному количеству участников принять участие в конкурентной процедуре без каких-либо предварительных или ограничивающих условий, за исключением наличия соответствующих лицензий.

Особое внимание уделено контролю соблюдения законности и открытости при организации и проведении итогов аукциона. Специальная конкурсная комиссия 22 ноября с.г. рассмотрит заявки участников аукциона. В состав комиссии включены полномочные представители всех федеральных округов, МВД, ФСБ, Минздравсоцразвития, Росздравнадзора, Роспотребнадзора, Роспрома, Торгово-промышленной палаты, Росздрава.

Непосредственно аукцион будет проведен 26-27 ноября с.г., на него приглашены представители общественности и СМИ. При выявлении победителей информация о них в тот же день будет размещена на официальном сайте Росздрава.

Поставщики - победители аукциона Росздрава будут обязаны до 25 декабря с.г. поставить на уполномоченные региональные склады первые партии ЛС. В свою очередь, региональные власти несут ответственность за бесперебойное обеспечение этими ЛС конкретных пациентов.

Федеральная антимонопольная служба ведет постоянный контроль организации аукционов в субъектах РФ. Выявленные нарушения оперативно устраняются, и принимаются все меры по минимизации возможных ошибок и профилактике злоупотреблений.

С вопросами по обеспечению ЛС обращайтесь в Росздравнадзор Позвонив по телефону 8 (495) 698-26-88, можно узнать информацию, касающуюся обеспечения населения лекарственными средствами. При этом специалисты Росздравнадзора не просто ответят на интересующие вас вопросы, но по возможности окажут помощь в конкретной ситуации.

Каждый звонок регистрируется, а по результатам обращения направляются соответствующий запрос в региональные органы управления здравоохранением или территориальные управления Росздравнадзора в том или ином субъекте Российской Федерации.

«Горячая линия» работает с самого начала реализации программы ДЛО, - отметил глава Росздравнадзора, Николай Юргель. - Во многом именно благодаря поступающим звонкам мы можем в режиме реального времени предпринимать активные шаги по устранению возникающих проблем у наших пациентов».

Централизованную закупку ЛС при так называемых «дорогостоящих» заболеваниях организует Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию. ТФОМС в субъектах РФ будут проводить аукционы на оставшиеся в Перечне лекарственных средства, после исключения дорогостоящих.

«По нашему мнению, проведение аукционов приведет к снижению цен на лекарственные препараты», - сказал глава Росздравнадзора Николай Юргель.

Пресс-служба Росздравнадзора

НЕТ побочным эффектам применения ЛС

В середине сентября текущего года в Москве приступил к работе Центр по мониторингу данных о побочных эффектах применения лекарственных средств на базе ФГУ «Научный центр экспертизы средств медицинского применения». Цель создания такой структуры - регулярно собирать информацию о побочных реакциях уже зарегистрированных ЛС со всей России, анализировать и систематизировать ее, разрабатывать научно-методические рекомендации для врачей по использованию таких данных.

Проблема сбора данных о нежелательных реакциях в связи с применением лекарств существует во всем мире, в последние десятилетия потребность в такой информации значительно возросла. Частота госпитализации, вызванная лекарственными осложнениями, в Норвегии составляет 11,5%, во Франции - 13%, в Великобритании - 16%. В России сегодня центры по мониторингу данных о побочных эффектах применения лекарственных средств работают только в двух регионах - Омске и Челябинске, в сентябре подобный центр открылся в Москве. По словам главы Росздравнадзора Николая Юргеля, на базе таких учреждений ведомство начнет создавать общероссийскую систему фармаконадзора. В эти центры должна поступать информация о нежелательных реакциях лекарственных средств от фармацевтических производителей, клинических фармакологов, аптечных работников, лечащих врачей, общественных и профессиональных организаций.

Пресс-служба Росздравнадзора

ЦВ "Протек": аттестат зрелости получен!

20 ноября в театре им. Натальи Сац в Москве Центр внедрения «Протек» отпраздновал свое 17-летие. 17 лет - время выхода во взрослую жизнь, время, когда заканчивается юность и стоит выбор жизненного пути, все мы получаем свой первый аттестат - аттестат зрелости. Именно эти идеи были положены в основу концепции празднования Дня рождения компании в этом году. В связи с этим всем гостям (а это более тысячи клиентов компании - руководители аптек и аптечных учреждений), были вручены приглашения в виде аттестата зрелости. За 17 лет проделан огромный путь от маленькой частной компании до гиганта российского фармрынка, что с гордостью отметил президент ОАО «Протек» Вадим Геннадиевич Музьев. В настоящее время ЦВ «Протек» является ведущим в России дистрибьютором фармацевтических препаратов и товаров для красоты и здоровья. Его региональная сеть насчитывает 40 филиалов, 32 представительства, 23 склада и обеспечивает товарами и услугами в сфере здоровья и красоты регионы на всей территории РФ. Благодаря внедрению стандартов ведения бизнеса и новым информационным технологиям, теперь, во «взрослой жизни», перед ЦВ «Протек» открываются и новые возможности сотрудничества, инновационных решений для партнеров и коллег.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Победа над болью

Препараты марки "Нурофен" 10 лет присутствуют на фармрынке России. Юбилейная пресс-конференция в честь препаратов марки "Нурофен", которые с 1983 года производит английская компания Reckitt Benckiser, прошла в Москве 8 ноября 2007 г.

Линейка "Нурофен" завоевала популярность в России не случайно, а благодаря своей высокой эффективности. Результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что формы Нурофена для взрослых в 2006 году составили около 10% доли рынка, а Нурофен для детей стал лидером рынка, завоевав 43,6% его доли. Производители препарата за прошедшие годы тщательно изучили рынок и своего потребителя, чтобы предлагать именно те формы своего препарата, которые смогут эффективно бороться с болью, вызванной конкретной причиной. С этой целью по заказу Reckitt Benckiser независимой исследовательской компанией GfK-Rus было проведено исследование по теме "От чего болит голова у россиян".

Многочисленные исследования показали, что бренд "Нурофен" на мировом рынке обезболивающих безрецептурных препаратов, а теперь и российский, стал популярен не только в силу своей эффективности, но и в силу своей безопасности и минимальных побочных эффектов для организма.

Среди препаратов-анальгетиков Нурофен показал свою высокую эффективность при головных болях напряжения, головных болях, связанных со стрессом, головных болях, сопровождающих другие заболевания, головных болях при похмельном синдроме, мигренях. Ибупрофен - основное действующее вещество Нурофена - 400 мг более эффективен, чем парацетамол, 1000 мг и аспирин, 650 мг при лечении головной боли, в том числе и мигрени. Исследование подтвердило особое место Нурофена среди анальгетиков.

Paul Hartmann - 10 лет в России

В октябре с.г. в Москве состоялась VIII Региональная конференция "Пауль Хартманн" (Paul Hartmann AG), всемирно известного производителя в области медицины и гигиены. Paul Hartmann AG за 189 лет развития стала одной из ведущих в мире компаний-производителей в области медицины и гигиены. В конференции приняли участие: президент компании Paul Hartmann AG, д-р Ринальдо Ригуцци, региональный директор по странам Восточной Европы, Любомир Паленик, генеральный директор ООО "Пауль Хартманн", Юрий Викторович Калабин.

Российским врачам имя и продукция Paul Hartmann знакомы с начала 90-х годов прошлого века, когда в Москве было открыто представительство компании. В настоящее время в Москве открыты три научно-методических центра: "Раны и раневая инфекция", "Профилактика вторичной инфекции" и "Уход за больными". Высококвалифицированные специалисты компании бесплатно обучают и консультируют медицинских и социальных работников, а также родственников больных. Консультации проводятся по вопросам: уход за лежачими больными, современная перевязка, уход за ранами и пролежнями, методы домашней диагностики. На любые вопросы всегда готовы ответить сотрудники бесплатной "горячей линии". Компания планирует в будущем введение новых бесплатных индивидуальных услуг. Paul Hartmann AG предоставляет решение ряда деликатных и повседневных вопросов здоровья. Особой гордостью стала разработка уникального тонометра Tensoval duo control (технология Duo Sensor - инновационная комбинация преимуществ двух профессиональных методов измерения в одном приборе).

"Хемофарм А.Д." увеличивает

объем поставок

За три квартала текущего года "Хемофарм А.Д." увеличил объем экспорта лекарств в Россию и страны СНГ до 1 142,5 млн рублей (\$45,73 млн), что на 47% превысило показатели аналогичного периода прошлого года.

Сербская фармацевтическая компания "Хемофарм А.Д.", входящая с 2006 г. в группу компаний STADA, продолжает демонстрировать положительную динамику развития. В соответствии со стратегией развития до 2012 г., основной целью "Хемофарм А.Д." является дальнейший активный рост бизнеса и расширение регионального присутствия в России и странах СНГ. "В целом мы удовлетворены достигнутыми результатами, но, учитывая стратегические планы, мы намерены до конца года увеличить объемы экспорта в Россию и страны СНГ еще на 41%, чтобы достичь уровня \$65 млн", - так прокомментировал планы вице-президент "Хемофарм А.Д." по России и странам СНГ Горан Жидишич.

Более 60% экспортируемой фармацевтической продукции "Хемофарм А.Д." поставляется в Россию и страны СНГ, где он представлен уже более 26 лет. В 2006 г. в Калужской обл. введен в действие завод по производству твердых лекарственных форм. Сегодня фармацевтическая продукция ООО "Хемофарм-Обнинск" уже широко представлена в аптеках г. Москвы и других субъектов РФ. В 2008 г. предприятие будет загружено на полную производственную мощность, что позволит выпустить до 1,5 млрд таблеток в год.

В октябре 2007 г. ООО "Хемофарм-Обнинск" получил Сертификат соответствия производства требованиям EU GMP, который иначе называют "Европейским сертификатом качества". Сертификат подтверждает соответствие производства предприятия европейским стандартам качества и позволяет поставлять продукцию, произведенную на российском заводе в г. Обнинске, на рынки стран Европейского союза.

Bayer Schering Pharma: новая стратегия

работы в России

Концерн Bayer Schering Pharma позиционирует новую стратегию работы на российском рынке. В целом эта стратегия направлена на укрепление рыночной позиции препаратов, применяемых в гинекологии - оральных контрацептивов и препаратов для заместительной гормонотерапии, срок патентной защиты которых истек. Ключевым моментом по выведению на российский рынок своего бизнес-подразделения - компании Jeparpharm - Bayer Schering Pharma рассматривает

Система обучающих мероприятий ААУ «СоюзФарма»



Егоров Андрей Вилионарович
Президент ААУ «СоюзФарма»

ААУ «СоюзФарма» активно развивает целостную систему образовательных мероприятий для персонала аптек, ориентируясь на их потребности. Обучающие мероприятия рассчитаны как на первостольников, так и на руководителей аптек. Ассоциация работает в тесном сотрудничестве с высококвалифицированными специалистами и компаниями-производителями, организовала Клуб профессионалов аптечного бизнеса, что позволяет совершенствовать профессиональный уровень аптечных специалистов.

В ААУ «СоюзФарма» уже несколько лет существует и в настоящее время активно развивается целостная система образовательных мероприятий для персонала аптек: это бесплатные семинары и тренинги для руководителей (1 раз в квартал) и для первостольников (ежемесячно), а также консультации по правовым вопросам и предоставление возможности участия в едином информационном пространстве. Главной отправной точкой в составлении программ являются потребности наших аптек. В каждом регионе (а их у нас 22), безусловно, есть своя специфика, свои партнерские программы как с ведущими образовательными уч-

реждениями, так и компаниями-производителями. Что касается московского региона, здесь одновременно и просто (больше возможностей), и сложно: трудно не повторяться и чем-то еще удивлять наши сильные, состоявшиеся аптеки и быть им полезными.

В качестве примера приведу наши последние мероприятия.

Для директоров аптечных учреждений Москвы и Московской области мы провели тренинг «Влияние и противостояние влиянию». На протяжении 8 часов, используя ролевые игры, видеонализ, и моделируя конкретные ситуации, руководителям предлагался алгоритм противостояния манипуляциям, а также методика развития конструктивного личного влияния. Все участники тренинга с удовольствием работали как над индивидуальными заданиями, так и активно включались в групповые дискуссии.

Для первостольников были проведены тренинги: «Эффективные продажи в аптеке в период подъема клиентской активности (работа с очередью)» (Москва) и «Технология эффективных продаж в аптеке» (на базе Тверской государственной медицинской академии). Мини-лекции, ролевые игры, практические задания способствовали систематизации, структурированию и пополнению знаний о процессе продаж. Совершенствовались практические умения, оттачивались приемы диагностики типа клиента в соответствии с его психологическими характеристиками. Отдельные фрагменты занятий записывались на видео. Последующий анализ помог первостольникам взглянуть на свою профессиональную деятельность со стороны.

Учитывая потребности аптек, ААУ «СоюзФарма» с января 2007 г. стала на безвозмездной основе оказывать членам Ассоциации услуги по мерчандайзингу с выездом специалиста в конкретную розничную точку. Во время визита проводится первичный аудит аптеки: ее внешнее оформление, внутренний интерьер, торговое оборудование, соблюдение основных правил мерчандайзинга. Данные обследования оцениваются по балльной шкале и заносятся в специально разработанную анкету. На основании этого руководителям аптечных учреждений дается первичная консультация по зонированию аптеки, торговому оборудованию, выкладке товаров. Затем, после проведения углубленного анализа, составляются методические рекомендации, адресованные конкретной аптеке.

Новым нашим предложением для аптек стало открытие Клуба профессионалов аптечного бизнеса. Мы расцениваем его как место встреч и общения руководителей, которое дает возможность обмениваться мнениями и опытом, развивать профессиональный кругозор, приобретать полезные контакты и получать профессиональную поддержку. Первое заседание Клуба на тему «Безопасность и правовая защита аптечного бизнеса» вызвало большой интерес и получило высокую оценку наших участников.

В настоящее время по согласованию с аптеками ААУ «СоюзФарма» у нас разрабатывается дополнительная программа платных образовательных мероприятий, в которых хотят принять участие и другие аптечные учреждения. Мы готовы их приглашать, но для аптек Ассоциации сделаем скидки.

На семинарах, которые проводятся в интерактивном режиме, рассматриваются многие сложные и неоднозначные для ре-

ем; и как корректно вести себя первостольникам в случае обнаружения врачебной ошибки при назначении лекарственной терапии. Разные категории покупателей требуют разного подхода. Поэтому у нас большой популярностью пользуются такие темы, как психология покупательского поведения, типология покупателей. Кроме того, мы стали практиковать проведение семинаров и круглых столов, в которых принимают участие и провизоры, и врачи. В выигрыше будут не только профессионалы, но, я думаю, и покупатели.

Как известно, ассортимент и ценообразование - альфа и омега нормального функционирования аптеки. Для освещения этих вопросов мы стараемся приглашать высококвалифицированных специалистов, но, по большей части, в рамках наших региональных научно-практических конференций и круглых столов. Хотя, если у аптек возникает такая необходимость, мы проводим и семинары. Так, в Перми совместно с факультетом профессиональной переподготовки Пермского филиала университета - Высшей школой экономики состоялся двухдневный семинар-тренинг «Управление товарными запасами». По заявке директоров аптек Пензы сотрудники ААУ «СоюзФарма» провели семинар «Креатив на фармацевтическом рынке» о современных маркетинговых стратегиях и их влиянии на формирование ассортимента аптек.

Учитывая объективный рост нелекарственного ассортимента аптек, мы проводим семинары «Косметические товары в аптеках. Косметика - изнутри и снаружи» о новинках лечебной косметики. Буквально на днях наши московские аптеки приняли участие в 1-й научно-практической конференции «Косметика в аптеке - стратегия развития на 2008 год».

На сегодняшний день самыми востребованными, пожалуй, являются занятия и тренинги, на которых освещаются психологические аспекты работы первостольника и затрагиваются вопро-

Наталья Ивановна, 36 лет, преподаватель: «Может быть, это покажется странным, но для меня главное - молчаливость и компетентность фармацевта! Я целый день работаю с детьми, занимаюсь репетиторством, это большая нагрузка. Поэтому, заходя в аптеку, хочу быстро взять необходимые лекарства, а не длительное время стоять в очереди, пока фармацевт долго и зачастую дотошно беседует с посетителями. Лично мне не требуются длительные консультации, я иду за препаратами, о которых знаю - их советуют мне мои друзья-врачи».

сы повышения их коммуникативности и стрессоустойчивости. Одно дело - иметь классическое фармацевтическое образование и совсем другое - уметь донести свои знания до покупателя. Организуя такие тематические занятия, мы привлекаем профессиональных психологов. Так, в Краснодаре семинар-тренинг «Продажа лекарств: психодинамический подход к работе с покупателем» проводит психолог-психоаналитик, член Национальной Федерации психоанализа Е.Г. Психа.

Большим успехом у наших региональных представительств пользуются партнерские программы с компанией «Пфайзер»: «Скажи стрессу нет» и «Урегулирование конфликтов мирным путем». Участники по определенной методике проводят самодиагностику, определяют свою стрессоустойчивость, выбирают подходящую для себя технику расслабления.

В нашей работе нам очень помогают хорошие партнеры, которые находятся в постоянном творческом поиске, чем заряжают не только нас, но и наши аптеки. Так, в этом году компания «Никомед» при полном аншлаге проводила обучающие семинары для провизоров в... Третьяковской галерее. С одной стороны, занятия были посвящены профилактике и лечению многих распространенных заболеваний, в обсуждении которых принимали участие и провизоры, и медицинские работники. Горячие дискуссии, обмен опытом, контрольное тестирование по пройденному материалу. А с другой - участники получили возможность приобщиться к культурным ценностям и совершить обзорную экскурсию по выставочным залам выдающегося художественного музея.

С осени мы начали реализовывать новую программу, но уже на фабрике «Красный Октябрь». Все места на обучающие мероприятия по этой программе до конца года уже расписаны.

Постоянными и очень эффективными нашими партнерами являются компании «Пфайзер» и «Солвей Фарма», которые организуют интереснейшие тренинги.

При этом я никоим образом не умаляю достоинство абсолютно всех наших партнеров. Каждый стремится на своем месте сделать все возможное, а порой и сверхвозможное, чтобы задуманное состоялось, вплоть до образования комплексных выездных бригад из разных компаний-производителей, чтобы обучить персонал даже самых удаленных от центра наших аптечных учреждений. Пользуясь случаем, хочу выразить им всем огромную благодарность!

Мы ведем учет посещаемости наших мероприятий, выделяя две основные категории: руководители и первостольники. При этом стараемся сразу же получить обратную связь, предлагая для заполнения анкеты. За 9 месяцев 2007 года у нас проведено 80 обучающих мероприятий для руководителей (участвовали 1500 заведующих) и 240 - для первостольников (около 6000 сотрудников).

Материал подготовила

Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

шения вопросы. Они касаются и права пациента на самостоятельное принятие решения: идти ему к врачу, обращаться ли за помощью к провизору или полностью заниматься самолечением.

Профессионализмом первостольников удовлетворены

Руководители аптек ответили на следующие вопросы МА:

1. Испытываете ли Вы кадровые проблемы? С какими специалистами аптеки?
 2. Кто из аптечных специалистов является ключевой фигурой в аптеке, от которой в основном зависит успех аптеки?
 3. Удовлетворяет ли Вас уровень профессионального образования, культуры и общий уровень молодых специалистов, особенно, первого стола?
 4. Какие требования вы предъявляете к своим работникам первого стола, заведующих отделами и другим аптечным специалистам?
 5. Какие личностные качества безусловно необходимы:
 - работнику первого стола;
 - руководителю аптеки?
- Существуют ли качества, несовместимые с такой деятельностью или, может быть, фармацевтической специальностью вообще?

ИДЕАЛЬНЫЙ ПЕРВОСТОЛЬНИК ЛЮБИТ И ЦЕНИТ СВОЮ РАБОТУ

**Корпачева
Любовь
Григорьевна**
Директор
Департамента по
управлению персоналом
АС «Доктор Столетов»

1. Кадровые проблемы испытывают все аптечные сети, в первую очередь, с первостольниками. Это связано с тем, что московские учебные заведения выпускают недостаточное для покрытия потребностей фармрынка количество квалифицированных специалистов. В последнее время резко снизился приток выпускников из региональных фармацевтических вузов и училищ. Не каждый может

позволить себе переезд в Москву из-за дороговизны проживания в столице и высоких цен на аренду жилья.

Что касается руководителей аптек, то наша сеть не испытывает трудностей такого характера. Дело в том, что у «Доктора Столетова» репутация на рынке как надежного работодателя, который заботится о своих сотрудниках. Кроме того, у нас высокий уровень операционной деятельности, давно выстроены все бизнес-процессы.

2. Конечно, руководитель аптеки. От него зависит эффективность работы аптечного учреждения, насколько будет сплочен коллектив, насколько высок будет уровень профессиональной культуры сотрудников.

3. Что касается специализированного фармацевтического образования, то нас удовлетворяет профессиональный уровень молодых специалистов. В части работы с покупателями – то им еще есть, куда расти. К сожалению, вузы зачастую дают только академические знания, но не преподают культуру общения, не учат специалистов, как правильно выстроить диалог с клиентом. И это проблема не только фармбизнеса.

4. В компании «Доктор Столетов» разработан специальный реестр требований к той или иной должности, так называемый «Портрет компетенций», в котором представлены требования, которые мы предъявляем к своим сотрудникам.

5. Главное качество, которое необходимо работнику первого стола, – это терпимость. Ведь большая часть посетителей аптеки – люди, которые имеют проблемы со здоровьем, а потому нервничают и бывают раздражены.

А главное качество руководителя аптечного учреждения – это харизматичность, умение вести за собой коллектив. Настоящий руководитель должен быть толерантен к личным проблемам своих сотрудников. А также он должен уметь создать коллектив из людей с разным опытом работы, уровнем образования и, если необходимо, выступить в роли учителя и наставника.

Несовместимыми с фармацевтической деятельностью являются неумение поставить себя на место другого человека, неумение сопереживать.

6. Профессионализмом наших первостольников удовлетворены и мы, и наши клиенты. Работником первого стола может быть и фармацевт, и провизор. Все зависит не от того, какое образование получил специалист, а как он подходит к учебному процессу. Различие между сотрудниками с высшим и средним специальным образованием все же есть, но небольшое. Первые, как правило, более нацелены на создание карьеры.

7. Сотрудники аптеки дают исчерпывающую информацию о товаре, помогают посетителям выбрать товар, но не «прописывают лечение». Взаимодействие с посетителями и покупателями аптеки строится по правилам «заботливой продажи», т.е. сотрудники аптечного учреждения стараются максимально и быстро удовлетворить потребности клиента, исходя из представленного в аптеке ассортимента товаров и услуг.

8. Современный руководитель должен понимать, что аптечное учреждение – это бизнес, который должен быть одновременно интересен клиентам, сотрудникам и владельцам компании. И хороший руководитель выстраивает работу с целью удовлетворить желания всех трех сторон.

Идеальный первостольник – это профессионал высокого уровня, который любит и ценит свою работу.

9. В первую очередь работник аптечного учреждения должен постоянно развиваться, ведь фарминдустрия не стоит на месте, каждый день появляются новые ЛС и нелекарственные средства и новации в мерчандайзинге. И руководство компании также должно принимать активное участие в профессиональном развитии своих сотрудников.

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

6. Довольны ли Вы профессионализмом своих первостольников? Могут ими работать провизоры и фармацевты, есть ли отличия в работе специалиста с высшим и со средним специальным образованием?

7. Успех аптеки во многом зависит от личных продаж первостольника, в том числе и от его торговых навыков. Удастся ли вашим специалистам первого стола успешно совмещать в своей деятельности функции продавца и медицинского работника?

8. Каков, по Вашему мнению, идеальный современный:

- руководитель аптеки;
- заведующий отделом аптеки;
- работник первого стола.

9. Каким образом можно приблизиться к такому уровню? Что требуется от самого специалиста? Чем может помочь ему в этом руководство аптеки (АС) и другие профессиональные структуры (курсы и факультеты повышения квалификации, фармацевтические ассоциации)?

ХАМСТВО НЕСОВМЕСТИМО С РАБОТОЙ ПЕРВОСТОЛЬНИКА

**Александрова
Ангелина
Михайловна**

Руководитель
аптеки № 8/241
ГУП «Столичные аптеки»

1. Кадровая проблема для нашей аптеки – весьма болезненная, аптечных кадров хронически не хватает. В последние лет десять приходят к нам для работы за первым столом только фармацевты.

2. Ключевой фигурой в аптеке является, по моему твердому убеждению, руководитель, от деятельности которого в значительной степени зависит успех работы аптечного предприятия. Именно он определяет ассортиментную, ценовую и кадровую политику аптеки.

3. Профессиональная подготовка и общий уровень культуры современных первостольников меня в целом удовлетворяет. В первую очередь первостольник должен хорошо разбираться в обширном ассортименте, знать синонимические замены препаратов. К сожалению, выпускники фармучилища практически не знакомы с медицинской аппаратурой, которая является одной из составляющих частей ассортимента нашей аптеки. Думаю, что первостольник должен уметь объяснить покупателям, как работает тот или иной аппарат и как обращаться с тонометром, глюкометром и проч.

4. К сожалению, как я уже сказала, дефицит кадров не оставляет мне возможности большого выбора при приеме на работу первостольников. Я готова принять специалиста, имеющего диплом профильного образования и сертификат, т.к. даже сейчас у меня в штате не хватает трех специалистов. В целом подготовка фармацевтов хорошая, хотя в некоторых случаях приходится сталкиваться с отсутствием необходимых профессиональных знаний у соискателей вакансий. Конечно, такой человек не может работать в аптеке, потому что самое важное – это все-таки компетентность специалиста. И, конечно, первостольник должен любить свою работу.

Алена, студентка, 23 года: «Как и для любого человека, отпускающего товар, в данном случае – лекарственное средство, важна доброжелательность, внимательность к клиенту и хорошая подготовка в своей области. Соответственно, для меня важна вежливость фармацевта, нейтральное отношение к клиентам. Знаете, бывает такое, когда прошу что-то личное, к примеру, тест на беременность или слабительное, замечаю на себе пристальные, оценивающие взгляды. А еще я почему-то всегда обращаю внимание на чистоту халата фармацевта. Поэтому я нашла одну аптеку, где мне нравится, где у меня есть карта постоянного покупателя, гарантирующая скидки, и хожу туда. Я доверяю этой аптеке, так как в других местах фармацевты часто пытались мне продать лекарство подороже, заменить его аналогом».

5. Из личных качеств, я полагаю, для всех сотрудников аптеки важны высокий общий уровень культуры, честность, коммуникабельность, неконфликтность, умение работать в коллективе. И большинство сотрудников соответствуют этим требованиям.

Чертами, несовместимыми с работой в аптеке, я считаю хамство, нелюбовь к людям, желание поставить себя выше покупателя. Думаю, что все сотрудники должны руководствоваться принципом «К покупателю надо относиться так, как хотелось бы, чтобы относились к тебе».

6. Как я уже говорила, у нас все первостольники – фармацевты, и они полностью справляются со своими обязанностями.

7. Наши молодые специалисты продолжают учиться в процессе работы. Навыки успешных продаж постоянно совершенствуются. Я считаю, что аптечные специалисты не являются продавцами в том понимании, которое обычно вкладывается в это понятие, – мы оказываем фармацевтические услуги. И хотелось бы, чтобы посетители аптеки это тоже понимали. И фармацевты, и провизоры должны владеть огромной информацией о ЛС, суметь подобрать при необходимости синонимическую замену лекарства, дать грамотную консультацию.

8. Идеальный первостольник – это прежде всего компетентный специалист, умеющий работать с посетителями аптеки.

9. Для того чтобы достичь высокого профессионального уровня, работник первого стола должен постоянно пополнять свои знания, хорошо знать ассортимент. Для этого необходимо изучать аннотации лекарств, знать условия их хранения, читать профессиональную литературу. Надо учиться и учиться – другого пути к совершенствованию нет. Мы в аптеке еженедельно проводим фармкружки, изучаем приказы, организуем лекции, беседы на актуальные фармацевтические темы. У нас развито наставничество. Любой сотрудник всегда может прийти с вопросами к директору, к другим опытным сотрудникам. Фармпроизводители иногда приглашают нас на семинары. ГУП «Столичные аптеки» также организует семинары для первостольников.

PHARM НОВОСТИ

препараты среднего ценового сегмента. Осуществляя новые разработки и оптимизацию собственных препаратов, а также приобретая продукты других компаний, немецкий фармпроизводитель будет предлагать полный ассортимент лекарственных средств для контрацепции, планирования семьи, ведения беременности, регулирования менопаузы и терапии гинекологических заболеваний. В продуктовом портфеле Jeparham на российском рынке, полностью ориентированном на женское здоровье, содержатся следующие наименования.

Оральные гормональные контрацептивы: Микрогинон, Триквилар, Фемоден, внутриматочная медьсодержащая спираль Нова-Т и для лечения вагинальных инфекций - Нео-Пенотран - первый препарат с оптимальным сочетанием активных компонентов в эффективной дозе для лечения бактериального вагиноза, вагинального кандидоза (молочницы) и трихомонадного вагинита. Новая ориентация компании также будет отображена в новом корпоративном дизайне.

Для достижения лидерства Bayer Schering Pharma намерена вкладывать в проект 3 млн евро в год, инвестиции будут увеличены, если объем продаж вырастет не менее чем на 35%. Основная ставка по распространению знаний о пользе оральных контрацептивов и противовирусных препаратов, которые тоже входят в продуктовый портфель, делается на работу медицинских представителей. 40 человек будут работать во всех регионах РФ.

Когда нет времени болеть

Осенне-зимний сезон традиционно влечет за собой рост числа простудных заболеваний. Компания «Новартис» выпустила на рынок свою эффективную новинку - ТераФлю ЛАР при боли в горле. Благодаря уникальной двойной формуле это лекарственное средство избавляет от неприятных ощущений сразу же после использования: лидокаин мгновенно избавляет от боли и успокаивает горло, а антисептик эффективно уничтожает бактерии. Препарат можно применять не только при таких распространенных заболеваниях горла, как фарингит, ларингит или ангина, но также при сухом кашле и заболеваниях полости рта или десен (стоматите или гингивите). Новинка выпускается в двух наиболее популярных лекарственных формах: в виде спрея и в виде таблеток для рассасывания, поэтому каждый сможет подобрать себе то, что лучше всего подходит именно ему.

Профилактика гриппа у детей старше одного года

Теперь принимать Тамифлю (осельтамивир) в качестве профилактики гриппа типа А и В могут дети старше одного года.

Грипп особенно опасен для такой уязвимой категории населения, как грудные дети и дети младшего возраста. Около 14-18% детей составляют группу так называемых «часто болеющих детей», т.е. детей у которых более высокий, чем у их сверстников, уровень заболеваемости острыми респираторными инфекциями.

Причин высокой детской заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) и гриппом множество. Исследованиями установлено, что у детей и пожилых людей, особенно в холодное время года, интерферон образуется медленнее и в меньшем количестве. Это вызывает ослабление иммунитета и развитие различных инфекций. Учитывая тяжелое протекание заболевания, использование противовирусных средств является насущной необходимостью.

В России зарегистрировано новое показание по препарату Тамифлю: дети старше 1 года могут принимать Тамифлю в качестве профилактики гриппа типа А и В.

Грипп у детей довольно часто осложняется пневмонией, отитом, пиелонефритом и поражениями других органов. Осложнения такого рода особенно часто встречаются у детей первых двух лет жизни. Отягощая течение других болезней, грипп снижает у детей реактивность иммунной системы, в связи с чем, при отсутствии интенсивной терапии могут наступать и смертельные исходы.

При приеме препарата Тамифлю с целью профилактики гриппа типа А и В у детей старше одного года на 92% снижается заболеваемость гриппом среди контактировавших лиц, на 76% уменьшается частота выделения вируса и предотвращается передача вируса от одного члена семьи к другому.

Антибиотик однократного применения

Американская корпорация «Пфайзер» - крупнейшая компания мира в области разработки и производства фармпродукции, создала антибиотик однократного применения Зетамакс ретард® с использованием микросферной технологии, что позволило уложить весь курс лечения в один прием. При однократном приеме на весь курс он также эффективен, как многодневные курсы наиболее используемых антибиотиков. Зетамакс ретард® (азитромицин) - антибиотик нового поколения, принадлежащий подклассу макролидных антибиотиков, известных как азалиды. Его лекарственная форма - порошок для приготовления суспензии с замедленным высвобождением для приема внутрь. Лежащая в его основе инновационная микросферная технология позволила уложить весь курс лечения в один прием.

Препарат прошел целый ряд клинических испытаний, показал хорошие результаты при лечении инфекций дыхательных путей легкой и средней тяжести, в том числе внебольничной пневмонии, острого бактериального синусита, фарингита и тонзиллита, вызванных чувствительными к азитромицину патогенными микроорганизмами. Зетамакс ретард® обладает высоким профилем безопасности и переносимости, назначается для лечения во многих странах мира.

Горячая линия по вопросам мужского здоровья

На «горячую линию» по вопросам мужского здоровья 8 800 200-36-36 ежедневно поступает множество звонков. И если у вас есть другие вопросы или вы не знаете, куда обратиться за медицинской консультацией, специалисты бесплатной «горячей линии» по вопросам мужского здоровья всегда готовы вам помочь!

ТЕМА НОМЕРА

ОТВЕЧАТЬ САМЫМ ВЫСОКИМ ТРЕБОВАНИЯМ!

Пашкина

Нина

Антонова

Гендиректор аптеки
ОАО «Воробьевы горы»

1. Нет, кадровых проблем наша аптека не испытывает. В этом вопросе у нас имеется запас прочности и стабильности. К нам на практику всегда приходили студенты ММА им. И.М. Сеченова, РУДН, фармучилища. И я как руководитель имела возможность присмотреться к молодым специалистам и выбрать, на мой взгляд, лучших из них. Хотя с этого года ситуация несколько изменилась. Выпускники Академии им. Сеченова теперь будут проходить практику на базе аптечных учреждений ГУП «Столичные аптеки».

2. Кадрами, определяющими успех аптечного предприятия, являются и грамотные руководители, и сплоченный коллектив профессионалов. У каждого кадрового звена – своя роль. Каким бы хорошим ни был ассортимент, как бы грамотно ни была выстроена руководством ценовая политика, все, что имеется в аптеке, надо суметь эффективно продать. А это уже полностью зависит от первостольника, который должен суметь предложить товар достаточно настойчиво, но так, чтобы это не воспринималось посетителями как навязывание. Я против агрессивных продаж. На мой взгляд, вклад в успех аптечного предприятия распределяется таким образом: на 40% он зависит от руководства и на 60% – от коллектива.

3. В целом профессиональный уровень современных специалистов-первостольников, как и общий уровень культуры молодежи, меня вполне удовлетворяют. Есть, конечно, определенные проблемы, которые мы обсуждаем в коллективе. Обязательно разбираем и обсуждаем все жалобы посетителей. Этот анализ, я думаю, помогает профессиональному росту молодежи. Уровень знаний, если сравнивать его с тем, что был у выпускников раньше, заметно повысился. Сегодня молодым специалистам приходится овладевать намного большим объемом информации, чем раньше.

4. У нас имеются отделы готовых форм, безрецептурного отпуска, парафармацевтики и РПО.

Основное внимание уделяется отделу готовых форм, где провизор непременно должен выполнять и функции консультанта. Т.е. по каждому ЛС специалист обязан при необходимости дать развернутую аннотацию препарата и суметь ответить на все вопросы, связанные с действием ЛС, взаимодействием его с другими препаратами, возможностью замены одних лекарств другими. Чаще всего к нам приходят посетители достаточно образованные и информированные. И наши специалисты должны отвечать самым высоким требованиям.

Работа специалистов производственного отдела требует особой внимательности, точности, скрупулезности и ответственности. Наши специалисты РПО обладают всем комплексом необходимых качеств.

Практически все заведующие отделами были заместителями руководителя, но в связи с реорганизацией мне пришлось оставить только одного из четырех своих замов. Но, конечно, они все очень хорошие специалисты и прекрасно справляются с обязанностями зав. отделами.

5. Среди личностных качеств, которыми должен обладать первостольник, я бы назвала, в первую очередь, терпение, коммуникабельность, умение поставить себя на место пациента. Работник первого стола должен обладать некоторым артистизмом, суметь представить себя по другую сторону, образно говоря, «стекла», разделяющего посетителя и работника аптеки.

Несовместимыми с деятельностью первостольника, как мне кажется, являются такие черты, как эгоизм, отсутствие милосердия, желание поставить себя выше посетителя и говорить с людьми, обращающимися к работнику аптеки за помощью, только с позиции соответствия своей деятельности букве закона. Люди очень чутко реагируют на такое отношение, и я вижу, как в таких случаях у них пропадает желание общаться с данным сотрудником аптеки. Но хотелось бы подчеркнуть, что таких прецедентов в работе штатных сотрудников нашей аптеки практически не бывает.

Для руководителя, как и для всех специалистов аптеки, я на первое место поставила бы профессионализм и общий высокий уровень культуры. С той разницей, что руководитель должен на порядок или два в этих вопросах превосходить своих подчиненных. Он должен быть флагманом в коллективе, олицетворять тот уровень, к которому должны стремиться остальные сотрудники. Руководитель, безусловно, должен пользоваться уважением коллектива, и при этом сам должен быть деликатным, терпимым, лояльно относиться к сотрудникам. Очень хорошо, когда недовольство руководителя сотрудники понимают, что называется, с полуслова. Иногда можно, конечно, чуть повысить тон, но ни в коем случае нельзя, как мне кажется, срываться на крик. Иногда бывает достаточно даже одного взгляда, чтобы сотрудник понял свою оплошность. Необходимо учитывать психологию работников. Я, например, знаю, что некоторые не могут успешно работать без положительной оценки их деятельности. Без похвалы они просто «завянут». Но любые поощрения со стороны руководителя должны быть не частыми. В этом случае они имеют большую цену.

6. В целом и фармацевты, и провизоры в нашей аптеке хорошо справляются с работой за первым столом. Но, ко-

нечно, профессиональная подготовка провизоров характеризуется большей глубиной знаний и широтой кругозора. Иногда качество консультации провизора настолько высоко, что я вижу, что некоторые посетители переходят из одной очереди в другую, чтобы поговорить, посоветоваться с понравившимся провизором. Когда я выхожу в торговый зал, иногда постоянные посетители обращают мое внимание на то, что они приходят в аптеку в смену определенного специалиста. Отличается и отношение фармацевтов и провизоров к самообразованию. Провизоры обычно занимают более активную позицию: сами интересуются тем, что нового и интересного можно найти в профессиональной литературе. Фармацевты чаще ограничиваются моими советами, что надо почитать.

Надо отдать должное руководителю фармацевтического училища № 10 Мурадовой Людмиле Ивановне. Выпускники этого училища хорошо знают фармтехнологии, большое внимание уделяется в училище изучению нормативной документации. Может быть, хотелось бы лучшей подготовки выпускников в области фармакологии.

Претензий к вузовскому фармацевтическому образованию у меня практически нет. Может быть, в некоторых случаях им не хватает знаний в области менеджмента. Но в целом подготовка провизоров, которые приходят к нам, очень хорошая.

Для всех работников первого стола важным является способность в какой-то степени быть психологом: понять, кто находится перед тобой, чего ждет посетитель от сотрудника аптеки.

7. Вопрос совмещения функций продавца и медработника является довольно болезненным для первостольников. Иногда их просто оскорбляет обращение «продавец», хотя они прекрасно понимают, что функция реализации ЛС и парафармацевтики является их непосредственной обязанностью. Я спросила провизора и фармацевта, насколько они ощущают себя продавцами и насколько – медработниками. Фармацевт считает, что соотношение примерно: 30% – 70%, провизор: 50% – 50%.

8. Идеальный провизор, по моему, должен:

- > обладать высоким уровнем профессионализма;
- > быть доброжелательным к людям;
- > любить свою работу, а не отбывать лишь положенные часы;
- > обладать хорошими коммуникативными навыками;
- > иметь желание совершенствоваться в своей профессии, не забывая, что «кто владеет информацией, тот владеет миром».

9. Для повышения профессионализма сотрудников мы постоянно в аптеке проводим фармкружки, на которых изучаем наиболее интересные материалы, публикуемые в профессиональных изданиях: «Московские аптеки», «Новая аптека», «Фармвестник» и многих других. Иногда проводим тематические занятия, к которым кто-то из сотрудников заранее готовит материал. Руководителей и первостольников единичных аптек и небольших аптечных сетей нередко приглашают на свои семинары и тренинги компании-производители. ААУ «СоюзФарма» регулярно проводит свои тренинги и семинары: 1 раз в месяц – для работников первого стола и 1 раз в 3 месяца – для руководителей аптек. В ААУ сейчас организован образовательный центр, задачей которого является повышение профессионализма сотрудников единичных аптек.

ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР – ПОКУПАТЕЛЬСКАЯ ЛОЯЛЬНОСТЬ

Попенко

Татьяна

Владимирова

Гендиректор

ОАО «Аптека «Бальзам»

№ 158*

1. К счастью, наша аптека в настоящий момент не испытывает кадровых проблем.

Большинство специалистов работают в аптеке в течение долгого времени, более 20 лет, но есть и молодые специалисты. Один фармацевт, Юлия Куренкова, получает высшее образование в ММА им. И.М. Сеченова. Мне хочется, чтобы сотрудники ценили аптеку, в которой работают, чувствовали себя комфортно и уверенно.

2. На мой взгляд, ключевой фигурой является работник первого стола, как принято говорить, – первостольник. Именно он представляет лицо аптеки, способствует формированию ее имиджа. Он является основным звеном в общении с посетителями аптеки и при продажах. Поэтому от него требуется профессиональная грамотность и выдержка. И самое главное, в аптеке должна быть единая команда сотрудников.

3. В нашей аптеке часто проходят практику студенты ММА им. И.М. Сеченова и РУДН.

Радует тот факт, что студенты, которые проходят у нас практику, приходят с хорошим багажом знаний и желанием получить дальнейшее образование, стремятся узнать как можно больше о деятельности аптечного предприятия.

Они выбирают свой профессиональный путь, и мы с удовольствием передаем им практический опыт. Будущие выпускники целеустремленны и тактичны.

4,5. Работники первого стола и заведующие отделами, в первую очередь, должны быть профессионалами с большой буквы, прекрасно знать аптечный ассортимент, фармакологию, современную нормативную документацию в области фармации. Они должны быть людьми высоко нравственными, постоянно развиваться и совершенствоваться, быть доброжелательными и чуткими ко всем

покупателям, уметь расположить к себе посетителей аптеки. Профессия провизора (фармацевта) – одна из самых гуманных. В аптеку приходят не только за лекарством, но и за участием, пониманием. Наши постоянные посетители нередко отдают предпочтение определенному провизору или фармацевту.

Конечно, аптечным специалистам особенно нужны выдержка и терпение, когда приходит конфликтный, а иногда агрессивный покупатель. К каждому нужен свой подход, поэтому сотрудники аптеки должны быть еще и психологами. Людям нужно внимание, сочувствие. Наши сотрудники стараются удовлетворять всем этим требованиям. Недаром наша аптека называется «Бальзам». Немаловажным является и внешний вид сотрудника – он должен быть всегда опрятным и аккуратным.

Мне хочется, чтобы сотрудники нашей аптеки были энтузиастами, оптимистами, активными и энергичными людьми.

Со специальностью провизора (фармацевта) несовместимы такие качества, как высокомерие, лживость, безразличие к проблемам, связанным со здоровьем людей.

6. Я довольна профессионализмом своих первостольников. Провизор имеет более глубокие знания в разных областях фармации, он способен анализировать, быстро ориентироваться в большом количестве информации, знает фармакологию. Провизор совмещает знания и умения специалиста в области фармации и лекарственного лечения.

Не хочется обижать фармацевтов, которые тоже могут грамотно дать консультацию, владеют ассортиментом ЛС безрецептурного отпуска. Фармацевт должен хорошо знать и ассортимент ИМН, ортопедии, который в нашей аптеке широко представлен.

Фармацевт часто берет консультации у провизора, как у более знающего и компетентного сотрудника аптеки.

Нужно отдать должное фармацевту рецептурно-производственного отдела нашей аптеки, его виртуозному изготовлению лекарств по индивидуальным рецептам врачей.

7. Согласно с Вами, что успех аптеки зависит от личных продаж первостольника, от его торговых навыков. При высокой конкуренции есть один фактор, который дает возможность быть первыми – покупательская лояльность. Она завоевывается благодаря кропотливому ежедневному труду, в котором нет мелочей.

Мы, конечно, – больше фармацевтические работники, и слово «продавец» иногда режет слух, но требования современного рынка неумолимы. Стараемся совмещать в себе знания специалиста со способностью к продажам.

8,9. Идеальный современный руководитель, заведующий отделом и работник первого стола должны обладать всеми перечисленными качествами. Руководитель должен быть профессионалом своего дела, обладать организаторскими способностями, высокой работоспособностью, быть ответственным и порядочным, а также быть человеком творческим. И еще: руководителю, как и всем работникам аптеки, нужно постоянно повышать свою квалификацию, учиться каждый день. Необходимо любить то, чем ты занимаешься. Высокий профессионализм – обращение в профессию творчество.

НЕВОСТРЕБОВАННЫХ ПЕРВОСТОЛЬНИКОВ У НАС НЕТ

Стефанова

Мария

Георгиевна

Гендиректор аптеки № 2

АС «Снадобица»

1. Кадровые проблемы испытывают сейчас, наверное, почти все аптеки. Фарма-рынок испытывает хронический дефицит провизоров и фармацевтов. Поэтому приходится активно искать их. Руководство нашей АС дает объявления в СМИ, по Интернету, прибегает к услугам кадровых агентств. И тем не менее в большинстве аптек штат не укомплектован. Но, несмотря на это, отбор сотрудников проводится весьма тщательно: с каждым претендентом не менее часа беседует сам генеральный директор нашей АС. Ну, а мы стараемся использовать все имеющиеся ресурсы. Так, одна из сотрудниц, работавшая сначала маркировщицей в нашей аптеке и имевшая среднеспециальное медицинское, но не фармацевтическое образование, после года переподготовки по фармации смогла работать первостольником. Приходится даже привлекать родственников, рекламируя нашу профессию и стимулируя их получать фармацевтическое образование.

2. Ключевой фигурой в аптеке я считаю руководителя, который обязан наладить эффективную работу всего предприятия, мотивировать для этого персонал. Но не менее важна и слаженная работа всей команды аптечных специалистов.

3. Я довольна тем, что наши первостольники стремятся к совершенствованию: двое фармацевтов получают в настоящее время высшее образование. Очень хороший специалист – мой заместитель, провизор по образованию. Из-за дефицита кадров ей тоже иногда приходится работать за первым столом.

4. Основными требованиями к первостольнику являются: хорошая профессиональная подготовка, умение работать с людьми, позитивный жизненный настрой. Аптечный специалист должен соблюдать профессиональную этику. Хотелось бы, чтобы первостольник уже имел какой-то опыт работы. Лучше, если он будет не менее года. Надо отметить, что у нас нет жесткого возрастного ценза, как это часто бывает в других организациях (до 30–35 лет). У нас работают и пятидесятилетние сотрудницы. Есть женщина, которой уже за 60, и ее очень ценят как специалиста.

Руководителем, как я считаю, должен быть провизор. Хотя я знаю, что и из опытных фармацевтов вырастают хорошие руководители.

Важно, чтобы в коллективе имела место взаимовыручка, чтобы сотрудники были готовы помочь друг другу.

Систематическое повышение квалификации – право и обязанность

Воронова Ольга Николаевна
Зам. декана
фармфакультета
по последипломному
образованию,
старший
преподаватель
кафедры УЭФ ГОУ ВПО
СамГМУ

Провизоры и фармацевты, стремящиеся овладеть своей профессией в процессе учебы, получают хороший багаж знаний, навыков и умений, позволяющих им работать за первым столом, в РПО аптеки или даже занять в ней руководящую должность. Но образование по своей сути более гуманистично, чем реальная фармацевтическая практика, и многие особенности деятельности аптечные специалисты осваивают уже на рабочем месте. Руководство и преподаватели фармацевтических вузов, чиновники Минздрава соизволяют над усовершенствованием образовательных программ как вузовского, так и послевузовского и последипломного обучения. Но процесс профессионального роста аптечных специалистов, от которого во многом зависит успех аптеки, не в меньшей степени, чем качество обучения, обусловлен мотивированностью самого специалиста к постоянному профессиональному росту и отношению к этому руководству аптечного предприятия.

На эффективность деятельности аптечных учреждений влияют многие факторы. Из них основными являются:

- **финансовые:** эффективное использование финансовых ресурсов;
- **производственные:** применение современных методов и приемов работы;
- **правовые:** грамотное использование норм российского законодательства;
- **кадровые:** высокопрофессиональное руководство, тщательный подбор, расстановка и обучение кадров;
- **социальные:** создание хороших условий для фармацевтического персонала, мотивация сотрудников.

Среди них профессиональная подготовка провизоров занимает, однозначно, не последнее место, т. к. основу любой эффективной профессиональной деятельности составляет труд людей, хорошо изучивших и любящих свою профессию. Квалификация работников аптек определяет имидж аптеки, который является одним из составных элементов конкурентоспособности. Именно компетентными, неравнодушными к работе и людям работниками формируется и поддерживается благоприятный имидж аптечного предприятия.

Современный уровень профессиональной подготовки провизоров по принципиальным вопросам соответствует требованиям исполнения надлежащей аптечной практики. Однако, в силу того, что фармацевтическое образование более гуманистично, чем реальная фармацевтическая практика, не все аспекты будущей практической деятельности можно преподавать, и они будут освоены выпускниками позже, после их трудоустройства.

Образ современного идеального провизора многолик и многоаспектен. Я бы выделила такие его характеристики, как хорошее образование и здоровье, стабильные профессиональные навыки и умения, креативность, нравственность, психологическую устойчивость, оптимизм, общую культуру, финансовое благополучие. И большинство выпускники фармвузов соответствуют этому идеалу в большей или в меньшей степени.

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации утверждены Образовательные стандарты послевузовской профессиональной подготовки специалистов по специальностям «Управление и экономика фармации», «Фармацевтическая технология», «Фармацевтическая химия и фармакогнозия» (2005 г.), которые применяются в системе послевузовского (интернатура) и последипломного обучения (общее и тематическое усовершенствование, профессиональная переподготовка). Образовательный стандарт послевузовской профессиональной подготовки специалистов в области фарма-

ции подразделен на блоки, модули, разделы и темы. Например, стандарт по специальности «Управление и экономика фармации» состоит из 2 блоков. Блок «Управление фармацевтической службой». Основы рыночной теории управления» включает в себя несколько модулей: «Фармацевтический менеджмент» (включает 3 раздела, 10 тем); «Государственное регулирование отношений, возникающих в сфере обращения лекарственных средств» (включает 2 раздела, 5 тем; «Фармацевтический маркетинг» (включает 6 разделов, 17 тем); «Фармацевтическая информатика» (включает 10 разделов, 30 тем); «Правовое обеспечение фармацевтической деятельности» (включает 3 раздела, 9 тем). Блок «Экономика фармацевтической службы» состоит из 2 модулей: «Микроэкономика фармацевтических организаций» (включает 2 раздела, 10 тем) и «Контроллинг и финансовый менеджмент» (включает 6 разделов, 21 тему). Необходимо отметить, что в образовательные стандарты блока «Управление фармацевтической службой». Основы рыночной теории управления» послевузовской подготовки специалистов включены вопросы по межличностным коммуникациям, социально-психологическим аспектам управления персоналом, стилям управления, управлению конфликтами и др.

Внедрение стандартов послевузовского образования в практику может осуществляться при условии хорошей взаимосвязи вузов и фармацевтических организаций, привлечения к подготовке интернов соответствующих специалистов, например, в области информатики, психологии, статистики и др.

При выборе направления постдипломного обучения необходимо также учитывать ту сферу, в которой работает специалист. Провизоры, осуществляющие управленческую деятельность, должны получать подготовку в сфере менеджмента, маркетинга, экономики, права, а также лицензирования, приватизации, логистики. Одной из форм их обучения может быть обсуждение фармацевтических проблем путем организации круглых столов, обмена мнениями и опытом в решении типовых и неординарных управленческих задач. Провизоры-аналитики, кроме лекций, отражающих новации по курсу фармацевтической, аналитической, токсикологической химии, должны также практически освоить разработанные вновь методики качественного и количественного анализа ЛС. Провизоры отделов ГЛФ аптек, аптечных пунктов и киосков, на мой взгляд, в большей степени нуждаются в знаниях правил и порядка приема, отпуска и хранения товаров аптечного ассортимента, их свойств, оптимального коммуникационного взаимодействия с посетителями, анализа

и формирования спроса, стимулирования сбыта. Их обучение должно включать проведение деловых игр (тренингов) по вышеуказанным вопросам.

Но, несмотря на все инновации академического образования, в процессе реальной фармацевтической практики молодой специалист в первое время своей трудовой деятельности в аптеке за первым столом испытывает немалые трудности.

Первостольник в короткий отрезок времени, в течение которого длится обслуживание клиента, должен одновременно задействовать знания и умения из разных учебных дисциплин, что не всегда удается. Ему предстоит вступить во взаимодействие со сложными и неадекватными людьми, что требует большого профессионального, жизненного опыта, которого пока еще нет. Нередко он и сам еще – социально незрелый человек, который недостаточно отзывчив на переживания другого человека. Кроме того, имеются трудности в освоении ассортиментных групп товаров, их характеристик и свойств.

Работником первого стола может быть специалист как со средним, так и с высшим образованием, т.к. учебная программа фармацевтических колледжей предусматривает подготовку подобных специалистов. Наша кафедра осуществляет последипломное обучение фармацевтов на курсах повышения квалификации, включая в программу изучение законодательных актов в сфере лекарственного обеспечения, передового отечественного и зарубежного опыта, моделей обслуживания покупателей, проведение тренингов и пр.

Нормативно-правовыми документами в нашей стране предусмотрено повышение квалификации фармацевтов и провизоров не реже 1 раза в 5 лет. Мне кажется, что этот период можно сократить до 2-3 лет в связи с динамичностью развития и обновления фармации. При этом могут применяться различные учебные форматы: классические лекции, семинары, тестирование, активные методы обучения. Продолжительность циклов обучения также может быть различной: от нескольких дней до нескольких недель, в зависимости от изучаемой проблемы. Но в любом случае нельзя обойтись без самообразования. Современный первостольник должен познавать свою профессию в течение всего того времени, пока продолжается его профессиональная деятельность и даже после ее окончания, т.к. если человек любит свое дело, то его невозможно заставить прервать его изучать.

Часть провизоров и фармацевтов активно стремятся узнавать новое, обучаясь на различных курсах, получая дополнительное образование, другая часть инертна и обучается в рамках имеющегося в организации плана переподготовки кадров.

Действующее российское законодательство в сфере фармации не только дает право, но и обязывает фармацевтических работников систематически повышать свою квалификацию в соответствии с такими нормативными актами, как: Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан, Федеральный закон «О лекарственных средствах», постановление Правительства РФ от 06.07.2006 г. № 416 «Об утверждении положения о лицензировании фармацевтической деятельности».

Кроме внутриорганизационного повышения квалификации первостольников, которое направлено в основном на изучение наиболее важных для самой организации вопросов, существует еще усовершенствование с отрывом от производства, что, конечно, не всегда устраивает работодателя, т. к. сопряжено с отсутствием провизора на рабочем месте. Причин здесь несколько, главными из которых можно назвать недальновидность руководителей, не желающих учитывать рентабельность повышения профессионализма сотрудников и считающих, что главное – это прибыль предприятия здесь и сейчас. В ряде случаев отмечается также оторванность изучаемых на курсах проблем от реальной фармацевтической жизни.

В последнее время все чаще курсы повышения квалификации проводятся в выходные и праздничные дни, в вечернее время, с использованием в процессе учебы сборников тестов, практических заданий и ситуаций, которые провизоры анализируют в межучебный период. Обсуждение методов и способов их решения проводится вместе с преподавателем уже в учебное время. В процессе постдипломного обучения провизоры готовят также реферативные обзоры по предложенным темам и защищают их к окончанию обучения. Кроме того, очень удобной формой повышения квалификации, с точки зрения практических фармацевтических работников, являются выездные циклы усовершенствования, которые позволяют, не отрываясь от работы, пройти обязательный постдипломный этап.

Все вышеназванные формы постдипломного обучения освоены и применяются на нашем фармацевтическом факультете.

Кроме традиционных программ усовершенствования фармацевтических кадров, наша кафедра провела несколько циклов повышения квалификации работников оптических организаций с привлечением ведущих специалистов Минздрава Самарской области, руководителей крупных оптических организаций.

Постдипломное обучение направлено на приобретение новых теоретических знаний, совершенствование умений и навыков, поэтому оно, безусловно, помогает профессиональному становлению молодых специалистов. Об этом же говорят наши выпускники, прошедшие обучение в рамках интернатуры, и слушатели курсов повышения квалификации. Диапазон интересов слушателей самый разнообразный: нравится все то, что они могут применить в работе не вообще, а сразу же после окончания обучения.

Материал подготовила
Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

Я считаю, что мне очень повезло с командой. В нашей аптеке работают именно такие люди: грамотные профессионалы, на которых я могу положиться.

5. Первостольнику необходимы такие личностные качества, как коммуникабельность, доброжелательность, хороший уровень интеллекта, внутренняя интеллигентность, спокойный, уравновешенный характер, неконфликтность, умение сопереживать и представить себя на месте пришедшего в аптеку больного человека.

Руководитель должен обладать в первую очередь организаторскими способностями, умением сплотить и повести за собой коллектив. Ему необходимы навыки управления коллективом, эффективное использование метода «кнута и пряника». Хотя я, честно говоря, чаще всего использую «пряник». И, насколько я вижу, это оправдывает себя. У меня сложились доброжелательные, доверительные отношения с коллективом, что очень важно, особенно при возникающих иногда в работе форс-мажорных обстоятельствах, т.к. наша аптека работает в круглосуточном режиме.

Несовместимыми с работой всех аптечных специалистов являются: непрофессионализм, нечестность,

хамство, грубость. Для руководителя таким качеством является также неумение выстраивать отношения в коллективе.

6. О профессионализме наших сотрудников можно судить по тому, что многие постоянные посетители аптеки приходят к определенному специалисту. Звонят и узнают, когда работает тот или иной сотрудник, чтобы прийти именно в его смену. А поскольку все посетители разные, то и выбирают они разных сотрудников. Но невосребованных первостольников у нас нет.

Конечно, провизоры должны лучше ориентироваться в вопросах лекарственного лечения и ЛС. Но, на мой взгляд, первостольниками могут с успехом работать и провизоры, и фармацевты. Успешность деятельности иногда больше зависит от профессионального опыта работника. На практике опытный фармацевт вполне может быть хорошим наставником молодого провизора.

7. Мы сами считаем себя медицинскими работниками в большей степени, чем продавцами. В аптеку сейчас часто идут не только за лекарствами и другой продукцией, но и за консультацией. Иногда приходится сталкиваться

и с врачебными ошибками и грамотно поправлять их. Разве можно деятельность аптечных работников оценивать только как работу продавцов?

8. Идеальный первостольник должен быть грамотным профессионалом, образованным, честным, порядочным, позитивно настроенным человеком, с которым приятно общаться.

В своей деятельности он должен помнить, что иногда «слово лечит». И уж, конечно, аптечный специалист не должен допускать, чтобы его слова могли произвести обратный эффект.

9. Особенно важным для работника аптеки, как мне кажется, должно быть стремление к совершенствованию и профессиональному росту. Наши сотрудники демонстрируют именно эти качества. В аптеке мы еженедельно проводим фармкружки, в которых участвуют и медпредставители фармацевтических компаний. 1 раз в 5 лет все сотрудники в соответствии с общими требованиями проходят повышение квалификации в течение месяца. Иногда нас приглашают на тренинги компании-производители и дистрибьюторы: «Берлин-Хеми», «Протек» и др.

СПЕЦТЕМА

Коррекция климактерических проявлений: препараты неспецифической терапии



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

Старение организма – генетически запрограммированный процесс. В климактерический период инволюционные изменения становятся особенно заметными. В этот период, на фоне общих возрастных изменений, в организме женщины происходит гормональная перестройка, прекращается детородная и менструальная функции яичников. Выделение менопаузального периода и его фаз в жизненном цикле женщины приобретает важное практическое значение, т.к. женщины проводят в состоянии эстрогенного дефицита почти треть своей жизни.

В климактерический период часто возникают такие ранние симптомы, как «приливы жара», повышение АД, повышенная потливость, которые связывают с нейровегетативными изменениями в организме женщины. Снижение работоспособности, ухудшение памяти, подавленность, раздражительность, депрессии, нарушение сексуальной функции, как правило, вызывают психологические изменения; обменно-эндокринные могут привести к тиреоидной дисфункции, нарушениям водно-солевого обмена, возникновению чувства жажды; при нарушении жирового обмена изменяется липидный обмен, пропорции тела, перераспределяется подкожно-жировая клетчатка, повышается масса тела, приводящая к ожирению. Угасание овариальной функции и дефицит эстрогенов изменяет структуру и эластичность кожи, образуются глубокие морщины. Этот период сопровождается урогенитальными нарушениями, на которые могут наслаиваться влагалищные инфекции. Длительная нехватка женских половых гормонов приводит к уменьшению сексуальной активности, прогрессирующим атрофическим процессам, поражается опорно-двигательный аппарат, развивается остеопороз, приводящий к различным переломам костей. Сердечно-сосудистые изменения становятся причиной инсультов, инфарктов, артериальной гипертензии, стенокардии, аритмии.

Во время менопаузы наступает патологическое распределение подкожно-жирового слоя, прежде всего в области талии. Для этого периода характерно замедление сжигания калорий и снижение общих метаболических процессов в организме.

После 45 лет женщина отмечает увеличение количества морщин на лице, сухость и ломкость волос и ногтей, появление коричневых пятен на коже. Это происходит потому, что на фоне резко сниженной продукции эстрогенов изменяются структура и эластичность кожи, развиваются атрофические изменения. Основным структурным фибриллярным белком межклеточного матрикса является *коллаген*. Это белковый элемент кожи, кровеносных сосудов, зубов, костей, межпозвоночных дисков, сухожилий, хряща, стекловидного тела, роговицы и т.д.

Процесс старения, к сожалению, нельзя предотвратить, но можно его замедлить. Наиболее эффективной считается специфическая заместительная гормонотерапия (ЗГТ), однако, она не всегда является безопасной для женского организма. Вот почему многие женщины для регулирования климактерической симптоматики делают свой выбор в пользу неспецифической терапии.

В качестве средств неспецифической терапии используют препараты, содержащие витамины, микроэлементы, экстракты и вытяжки из лекарственного растительного сырья, а также препараты, устраняющие отдельные климактерические симптомы. Препараты неспецифической терапии, используемые в климактерический период для устранения ранних менопаузальных симптомов, можно разделить на БАД, гомеопатические и растительные, а также лекарственные препараты для устранения отдельных симптомов.

Применение негормональных препаратов в начальные сроки климактерических проявлений позволяет нивелировать нежелательные симптомы, возникающие в ранний период, и снижает риск возникновения тяжелых осложнений в дальнейшем. Прием препаратов в этот период позволяет не только сохранить, но и повысить качество жизни женщины после угасания функции яичников.

БАД

Применение БАД **Inneon Упругость кожи** позволяет предотвратить процесс старения кожи, эффективно воздействовать на функционирование кожи, усилить клеточное обновление кожи, улучшить состояние клеточного покрова. В состав препарата входят *аскорбиновая кислота, изофлавоноиды сои и соединения ликопина с молочным белком*. Аскорбиновая кислота (вит. С) является мощным антиоксидантом и иммуномодулятором. При его применении повышается упругость кожи, укрепляются клеточные мембраны, улучшается микроциркуляция и эластичность капилляров. Ликопин защищает организм от нежелательного воздействия свободных радикалов, сохраняет эластичность и упругость кожи, тем самым предотвращая преждевременное старение организма. Изофлавоны сои являются растительными эстрогенами, по своей структуре сходны с женскими половыми гормонами – эстрогенами, но обладают гораздо меньшей фармакологической активностью. Мягкое воздействие фитостероидов улучшает состояние костной ткани, снижает уровень холестерина, способствует обновлению кожи. БАД **Медисоя** содержит *экстракт сои, вит. Д, кальция гидрофосфат* и предотвращает ломкость костей, их деминерализацию, замедляет наступление климакса и повышает самочувствие.

Inneon Густота волос повышает обменные процессы в коже головы, активизирует микроциркуляцию, улучшает питание, состояние волос (их блеск, прочность, густоту), эффективно воздействует на функционирование волосяной лукови-

цы и предотвращает выпадение волос. Основными компонентами этого препарата являются *катехоламины зеленого чая и виноградных косточек, аминокислота таурин и цинк*. Цинк необходим для синтеза кератина и роста волос. Большое количество цинка содержится в тканях глаза, особенно в сетчатке, коже, волосах, скелете, ногтях, печени, почках, поджелудочной железе, мышцах и других внутренних органах. В организме здорового человека содержание цинка достигает 0,003% (1,4–2,3 г). Суточная доза цинка в среднем составляет 10–20 мг, взрослому человеку начиная с 35 лет для профилактики целого ряда серьезных заболеваний следует начинать прием цинксодержащих препаратов, желателно в сочетании с витаминами А и С. В период климакса, с целью предотвратить угасание организма и уменьшить «приливы жара» применяется другая БАД – **Биоцинк**.

Более 80% женщин предъявляют жалобы на «приливы жара», которые могут возникать от 1–2 до 20 раз в сутки и сопровождаются выраженной потливостью, колебаниями АД, сердцебиениями. Кроме того, отмечаются головные боли, нарушение сна, изменение настроения, возникает рассеянность, ухудшается память, быстрая утомляемость, выпадение волос и др. Капсулы **Gotu Kola** изготавливаются из многолетнего растения *центеллы азиатской, или готу колы*. При применении улучшается память, стимулируются процессы мышления, понижается внутричерепное давление, облегчаются симптомы климакса. В состав препарата входят витамины А, В, Е и магний, оказывающие косметический эффект на кожу.

Наиболее часто назначают **Остеокеа, Остеомаг Витрум, Остеомаг Витрум форте, Менопейс, Королевские капсулы, Суперстресс, Ново-пассит, Витастресс и др.**

Эти препараты регулируют фосфорно-кальциевый обмен, восполняют недостаток витаминов, минеральных веществ. Участвуют в формировании костной ткани, способствуют сохранению структуры костей, усиливают реабсорбцию фосфора в почечных канальцах. Регулируют мышечные сокращения, функцию миокарда, процессы энергообразования и свертываемости крови. *Магний* повышает усвоение кальция и предотвращает образование кальций-оксалатных камней, устраняет раздражение и повышенную возбудимость, нормализует процессы возбуждения и торможения. Препараты стимулируют жизненную активность организма, способствуют восстановлению жизненных сил, показаны при пониженной физической и умственной работоспособности в период реконвалесценции и входят в комплексную терапию различных заболеваний.

Остеокеа выпускается в таблетках и содержит *кальций, магний, цинк и витамин D* для здоровья костей, мышц и суставов. Обеспечивает поступление элементарного кальция в наиболее доступной и легкоусвояемой форме в точно определенном соотношении с магнием, цинком и витамином D для наилучшего усвоения кальция в организме. Рекомендуются как детям, так и взрослым всех возрастов. Эффективен для профилактики остеопороза, особенно при климактерическом синдроме, что доказано испытаниями в Центре по изучению климактерического синдрома МОНИАГ.

Кальциемин Адванс – комбинированный препарат *кальция с витамином D и микроэлементами*. В 1 таблетке содержится: витамина D₃ (холекальциферола) 200 МЕ, кальция 500 мг (кальция цитрат и кальция карбонат), магний 40 мг (магния оксид), цинка 7,5 мг (цинк оксид), марганец 1,8 мг (марганца сульфат), медь 1 мг (медь оксид), бор 250 мкг (натрия борат). Препарат оказывает влияние на обмен кальция в организме, восполняет относительный дефицит микроэлементов (цинка, меди, марганца и бора), витамина D, предупреждает заболевания опорно-двигательного аппарата, способствует укреплению костной системы и суставов, формированию системы свертывания крови. Применяется в комплексном лечении остеопороза различного генеза, в том числе у женщин в период менопаузы, для улучшения консолидации травматических переломов.

На ранних этапах развития остеопороза нет ярко выраженных симптомов, женщина отмечает лишь преходящие боли в костях и суставах. С возрастом процесс потери костной ткани усиливается, и проявления заболевания могут усугубляться. Это приводит к возникновению переломов иногда даже при незначительных движениях. Больше всего страдают лучевая, бедренная кости и позвонки. Переломы головки бедренной кости приводят к стойкой инвалидности и даже к смерти.

Кальций-Д Никомед – комбинированные жевательные таблетки с лимонным и апельсиновым вкусом, влияет на метаболические процессы, регулирует обмен кальция и фосфора, восполняет их недостаток и недостаток витамина D₃ в организме. *Кальций* участвует в регуляции нервной проводимости, мышечных сокращений и является компонентом системы свертывания крови. *Витамин D₃* увеличивает всасываемость кальция в кишечнике. Применение кальция и витамина D₃ препятствует вымыванию кальция из костной ткани и снижает увеличение выработки паратиреоидного гормона (ПТГ), который является стимулятором повышенной костной резорбции. Применяют для профилактики и в комплексной терапии остеопороза (менопаузального, сенильного, стероидного, идиопатического и др.) и его осложнений (переломы костей).

Остео Каль – комплексный препарат для восстановления структуры костной и хрящевой тканей, устранения дегенеративных процессов в суставах и позвоночнике, восстановления двигательных функций и устранения болевого синдрома вследствие купирования воспалительного процесса. Показан для профилактики возрастных изменений костно-суставного

аппарата, при остеопорозе, остеохондрозе, остеоартрозе, после травмы и операции на позвоночнике.

Витрум Кальций+витамин D₃ восполняет дефицит кальция в организме человека, помогает в борьбе с остеопорозом, улучшает сердечную деятельность, регулирует деятельность нервной системы и сократимость мышц, обеспечивает правильное развитие костей, сохраняет здоровье зубов и ногтей. Смягчает проявления предменструального синдрома напряжения. Содержит *карбонат кальция раковин морских устриц*. Степень всасывания кальция из препарата превосходит всасывание кальция из других препаратов, содержащих карбонат кальция, и приближается к степени всасывания кальция из натурального молока.

Остеомаг Витрум регулирует фосфорно-кальциевый обмен, восполняет недостаток *витамина D, кальция и магния*. Участвует в формировании костной ткани, способствует сохранению структуры костей, усиливает реабсорбцию фосфора в почечных канальцах. Регулирует нервную проводимость и мышечные сокращения, функцию миокарда, процессы энергообразования и свертываемости крови. Магний повышает усвоение кальция и предотвращает образование кальций-оксалатных камней. Выпускается также **Остеомаг Витрум форте**.

ВитаАБС артро – легкость движения без боли и напряжения. Витаминно-минеральный комплекс нового поколения с природными компонентами для профилактики воспалительных заболеваний соединительной ткани и суставов.

Королевские капсулы – 1 мягкая капсула содержит высококонцентрированный стандартизованный *экстракт женьшеня 40 мг, лиофилизированного маточного молочка 33 мг, цветочной пыльцы 50 мг, диметиламиноэтанола битартрата 25 мг, парааминобензойной кислоты 50 мг, витамина А 2000 МЕ, витамина В₁ 15 мг, витамина В₂ 4 мг, витамина В₆ 1 мг, витамина В₁₂ 5 мкг, витамина D 200 МЕ, витамина Е 30 мг, витамина РР (никотинамида) 15 мг, пантотената кальция 4 мг, железа 10 мг, кальция 90 мг, фосфора 60 мг, меди 1 мг, калия 2 мг, марганца 1 мг, цинка 1 мг, L-лизина 5 мг, фолиевой кислоты 25 мкг, биотина 3 мкг, соевого лецитина 32 мг; в блистере 10 шт., в коробке 2 блистера. Восполняет дефицит витаминов и минеральных веществ при менопаузном и климактерическом состоянии у женщин, стимулирует жизненную активность организма (женьшень), способствует восстановлению жизненных сил. Показан при понижении физической и умственной работоспособности, половой потенции у мужчин, в период реконвалесценции, климактерический период у женщин, в комплексной терапии различных заболеваний.*

Менопейс – витаминотик, специально разработанный для женщин комплекс, ослабляет негативные симптомы во время и после менопаузы. Содержит 22 компонента, *включая* кофакторы для гормонозаместительной терапии, регулирует изменения ферментативного и гормонального баланса. Эффективность препарата доказана испытаниями на базе Центра по изучению климактерического синдрома МОНИАГ.

ГОМЕОПАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ

Эти препараты назначают в зависимости от конституции пациентки, ее эмоционального состояния, сексуальных ощущений и общего самочувствия. Препарат **Натриум хлоратум** (Natrium chloratum), как правило, назначают женщинам при жалобах на зуд, сухость влагалища и болях при половых сношениях. Он также помогает при заключительных слишком сильных и нерегулярных менструациях. При типичных депрессивных состояниях, приливах или «холодном поте», судорогах в нижней части живота, головных болях назначают **Сепию** (Seria). Это классическое средство при разнообразных нарушениях женских половых органов. Препарат **Лаксизис** (Lachisis) уменьшает «приливы жара», приступы обильного пототделения, сердцебиение, снижает артериальное давление, устраняет покраснение лица, бессонницу. При сильном пототделении и колебаниях настроения применяют **Пульсатиллу** (Pulsatilla).

Более интенсивное воздействие достигается при применении антигемотоксической терапии с использованием комплексных гомеопатических средств. В состав комплексных препаратов входят известные гомеопатические средства в различных потенциях, оказывающие позитивное воздействие на синтез гормонов в яичниках, выработку гонадотропных гормонов в аденогипофизе и уменьшающие проявления климактерических симптомов.

К ним относятся: **Ременс**, в 100 мл содержится *Cimicifuga D₁ 5 мл, Sanguinaria D₆ 10 мл, Aristolochia D₆ 10 мл, Sepia D₁₂ 10 мл, Lachesis D₁₂ 10 мл, этиловый спирт 43%* по весу. Применяется в комплексном лечении нарушений менструального цикла (дисменорея, вторичная аменорея, предменструальный синдром), климактерического синдрома, эндометрита, аднексита.

Клопегон кистевидный применяют при болях внизу живота, нервозности и чувстве подавленности до и после менструации. Аменорея (отсутствие или прекращение менструаций до наступления менопаузы), дисменорея (различные нарушения менструального цикла, в том числе болезненные месячные), меноррагия (маточные кровотечения). Воспалительные заболевания женской половой системы. Бели. Депрессивное состояние после родов или при климаксе. Боли в суставах при климаксе. *Сангвинария канадская* применяется при климактерических нарушениях с приливами, нарушениях менструального цикла, кровотечениях при болезненных менструациях и аменореи.

Кирказон ломоносовидный используют при дисменорее с болями перед менструацией. Прекращение менструаций. Запоздывание менструаций. Ранний климакс. Боли в суставах при климаксе.

Секрет железы каракатицы аптечной показан при воспалительных заболеваниях женской половой системы, при белях, депрессии и нервном истощении при нарушениях менструального цикла и в климактерическом периоде.

Яд змеи Сурукуку эффективен при болезненных менструациях, болях в крестце и копчике, воспалительных заболеваниях женской половой системы, депрессиях и приливах в климактерическом периоде.

Госрегулирование фармацевтической продукции



Гетьман Михаил Александрович
Советник
руководителя
Росздравнадзора

За последнее время в рамках административной реформы в системе здравоохранения сделано очень много. В этом году мы начали внедрять регламенты. Процесс этот очень сложный, учитывая, что с момента перехода на новые экономические отношения и до последнего времени административная практика превалировала над законодательством и системой нормативно-правового регулирования. Это было возможно в условиях отсутствия правовых норм и противоречий в нормативном регулировании. С введением регламента мы сталкиваемся с яростным саботажем ему, поэтому изменения происходят достаточно медленно, но неизбежно.

Изменения касаются вопросов допуска лекарственных средств в обращение, лицензирования производства, импорта лекарственных препаратов и многого другого.

РЕГИСТРАЦИЯ

В этом процессе немало проблем. Одна из них состоит в том, что информация, которая предоставлялась до 5 января текущего года, была разноплановой, содержание ее не соответствовало сегодняшним требованиям и составу документов. В этом году мы провели два мощных аудита исполнения государственных функций по регистрации лекарственных средств, выявлено много противоречий, нарушения законодательства. Как следствие – произведены серьезные кадровые изменения.

Наш стратегический план заключается в следующем.

Мы намерены резко сократить объемы работы, которая исполняется Росздравнадзором по этой государственной функции. В первую очередь это касается замены старых регистрационных удостоверений на новые. Все старые удостоверения, которые имеются в аптеках, имеют пятилетний срок действия. Это незаконно, т.к. регистрация является бессрочной. Сегодня две трети рабочего времени персонала, занимающегося этим вопросом, уходит на замену одних удостоверений на другие. Чтобы решить эту проблему, вводится принципиально новая форма регистрационного удостоверения, после чего сравнительно быстро, едва ли не одновременно, будет произведена тотальная замена одних удостоверений на другие по заявлению организаций без всяких условий и процедур: сдаются старые удостоверения и взамен выдаются новые. Не следует ждать, когда закончится срок регистрации того или иного лекарства. Лучше приступить к замене удостоверений прямо сейчас.

В правительство внесен проект постановления об установлении платы за регистрацию. Эта плата не будет незаметной – в редакции, которая сейчас существует, предусматривается плата за регистрацию одного лекарственного средства (одной лекарственной формы в одной дозировке) – 1,5 млн рублей. За каждую дополнительную лекарственную форму, за каждую дозировку – новая ставка. Это будет касаться и комбинаций, и внесения изменений в регистрационную документацию. Но так станет после того, как мы заменим срочные удостоверения на бессрочные и решим другие организационные вопросы. Таким образом, это коснется только тех, кто регистрирует новые или воспроизведенные лекарственные средства.

Мы рассчитываем, что все это повлияет на мотивацию компаний и позволит изменить принцип организации экспертизы. До 5 января 2007 г. экспертиза была безальтернативной. Ее проводило ПГУ на платной основе. Практика была незаконная, не позволяющая контролировать денежный поток, поскольку эти средства не являются бюджетными. Теперь система стала альтернативной. Можно обратиться как в ПГУ, так и непосредственно в Росздравнадзор. Во втором случае экспертиза бесплатная.

Но с установлением платы за государственную регистрацию система снова станет безальтернативной – только через Росздравнадзор. ПГУ и другие экспертные организации будут работать с Росздравнадзором на контрактной основе, и оплату экспертиз будет производить он. В итоге мы надеемся повысить объективность заключений экспертов, т.к. экспертиза станет безличностной. Плата за экспертизу будет направляться на счет Федерального казначейства и формировать бюджет Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Данный проект постановления был разработан в рамках административной реформы, и вероятность его принятия очень высока.

ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ

Последовательность административных действий при выходе с лекарственными препаратами на российский рынок теперь будет строго соответствовать закону. Она такова: получение производственной лицензии – подача документов на регистрацию – прохождение предварительного контроля. Прежде делалось наоборот, что приводило к смешению функций и подмене понятий. Таким образом, в новом регистрационном удостоверении для лекарственной формы должны быть указаны адреса всех производственных площадок, где оно производится, независимо от того, в России или за рубежом.

Так мы приходим к еще одному важному параметру: все производители лекарственных средств для российского рынка, в том числе и зарубежные компании, должны иметь российскую производственную лицензию. Это следует непосредственно из Федерального закона «О лекарственных средствах». К сожалению, эта норма прежде не применялась. В итоге сложилась практика необоснованных конкурентных преимуществ для зарубежных компаний-производителей. Одним из таких преимуществ является то, что зарубежный производитель ЛС не определяем, и поэтому на него не может быть распространено действие закона «Об ответственности произво-

дителя». Ведь немало случаев, когда суды оказываются в растерянности, т.к. не в состоянии найти надлежащего ответчика по соответствующим искам. От этого следует уйти.

Но по Закону мы не можем лицензировать зарубежные юридические лица, т.к. они находятся за пределами нашей юрисдикции. А из Закона следует, что выпуск ЛС должен производиться организацией-производителем, т.е. организацией, осуществляющей производство в соответствии с требованиями закона, в том числе с учетом требований по лицензированию этого вида деятельности. Поэтому, чтобы исполнить закон, у любой отечественной компании есть два варианта выхода на отечественный рынок с импортными лекарственными препаратами.

Вариант первый. В России образуется коммерческая структура (ЗАО, ООО), которая получает лицензию, благо сегодня можно получать лицензии на основе контрактов. Отсюда: российское общество заключает договор подряда с зарубежной фирмой-производителем (типовой договор уже подготовлен и согласован с нами) и предоставляет в Росздравнадзор в пакете соответствующих документов. Организация получает лицензию и после этого рассматривается как организация-производитель, ответственная и за производство лекарства на удаленной (зарубежной) площадке. И несет всю полноту ответственности.

Вариант второй. Российская производственная компания, имеющая лицензию на производство, заключает договор с зарубежной компанией-производителем и берет на себя ответственность. В этом случае российская компания рассматривается нами как производитель лекарственного средства.

Это мировая практика. В США тоже нельзя ввозить лекарственные средства, пока не будет создана американская организация, ответственная за это. К такому идею и мы.

Все эти изменения произойдут уже в этом году. Мы не заинтересованы создавать социальные проблемы в выборном году, поэтому будем действовать обоснованно. Но с каждым днем деятельность импортеров, которые не будут идти по законному пути, будет все более невыносимой, и к президентским выборам мы придем к такому состоянию, когда на российский рынок лекарства будут попадать только в соответствии с законом. Так что времени осталось совсем немного.

Для того чтобы получить лицензию, надо сделать немало. Лицензия не будет выдаваться на основании лишь документов. Нужно провести аудит каждой производственной площадки, на которой производится лекарственные средства для поставки в Россию. Каждая из них будет описана и внесена в соответствующий реестр. Ни с каких других площадок поставки препаратов не будут допускаться.

Как же будет обстоять дело с сохранением лицензий на ввоз ЛС? В мае было принято решение об отказе в лицензировании их ввоза. Остается только норма выдачи разрешений Росздравнадзором на ввоз лекарственных средств. Разработан соответствующий законопроект. Это в рамках обязательности России по вступлению в ВТО. Но пока изменения в закон о внешне-торговой деятельности не внесены, все в прежнем режиме.

КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ ЛС

Также разработаны законопроекты о внесении изменений в закон об административных нарушениях, о лекарственных средствах, в уголовный кодекс – все нормы будут ужесточаться. Все эти новые нормы обоснованы, т.к. предстоит уделять особое внимание качеству и эффективности лекарств, которые обращаются на территории России. В следующем году правительством будет принято решение о дополнительных мерах по обеспечению качества и безопасности лекарственных средств, что послужит основанием для перерегистрации всех лекарств, т.к. нам необходимо переосмыслить качество и безопасность всех лекарств.

США такую работу начали в 1976 г., закончили в 1980-х. У них было зарегистрировано около 50 тысяч наименований лекарств, включая кока-колу и другие, которые лекарствами не являются. После окончания этой болезненной процедуры, в которой участвовало даже ФБР, на рынке осталось 5,5 тысячи лекарств.

Мы собираемся провести эту работу так же. Например, в 1976 г. какой-то «специалист» в СССР отнес пиваюк к лекарственным средствам. И с тех пор мы с ними мучаемся. Также нельзя к лекарственным средствам относить гомеопатические препараты, т.к. ни по одному гомеопатическому продукту не существует доказательств их клинической эффективности. Таким образом, они должны регистрироваться как БАД.

Все эти меры направлены на решение двух проблем:

- *в первую очередь* – на поддержку отечественного пациента, т.к. среди зарубежных компаний наряду с ответственными встречается немало таких, которые не следят ни за качеством, ни за эффективностью лекарств;
- *во-вторых*, на поддержку отечественно производителя, т.е. устранение незаконных преимуществ, которые имеют зарубежные производители. Те производители, которые не могут удовлетворить законным российским требованиям, должны выбрать для себя более простые рынки.

Россия может признавать зарубежную регистрацию лекарственных препаратов лишь на основе полного паритета. Если заключим соглашение, например, с США: они признают нашу регистрацию, мы – их. Только в этом случае.

Я – практик, и знаю, что если пациент приходит и спрашивает какое-то зарубежное лекарство, то это почти всегда следствие комиссионных врачам, которые выплачивают сбытчики данного препарата. Это значит – поработали медицинские представители (медрепсы)! Над этим мы тоже будем основательно работать. Ведь сегодня врачи в общественном здравоохранении треть времени, которое оплачивается федеральным бюджетом, расходуют на общение с медрепсами. Возможно ли в США, чтобы очередь, которая стоит к врачу, наполовину состояла из медрепсов? Хотите работать с врачами – организуйте для них конференции, договорившись с главврачом, об общении в свободное от работы время. Не дайте пациентам доступ к врачу. Очереди существуют, в том числе и из-за активности аптек в продвижении «своих» лекарств. С этим мы будем жестко бороться.

По материалам III Всероссийской конференции «Логистика фармацевтического рынка России»

подготовил

Анатолий МОСТОВОЙ

Климактопана – 1 таблетка содержит активные ингредиенты: *Cimicifuga D₂ 25 мг, Sepia D₂ 25 мг, Lachesis D₅ 25 мг, Ignatia D₃ 25 мг, Sanguinaria D₂ 25 мг*. Применяется в комплексной терапии климактерического синдрома с такими проявлениями, как «приливы жара», усиленное потоотделение, сердцебиение, головокружение, зуд, нервное напряжение, нарушения сна.

Климакт-Хель содержит: *Sanguinaria canadensis D₃, Sepia officinalis D₄, Sulfur D₄, Ignatia D₄, Simarouba cedron D₄ по 30 мг, Stannum metallicum D₁₂ 60 мг, Lachesis D₁₂ 90 мг*. Препарат оказывает противовоспалительное, обезболивающее, седативное, транквилизирующее, спазмолитическое действие. Назначают при нервно-гормональных расстройствах в климактерическом периоде, основными показаниями к применению является функциональная недостаточность яичников, неврозы, вегетососудистая дистония и др.

Климаксан гомеопатический в качестве активных ингредиентов содержит *цимицифугу рацемозу, апис и лахезис*. Применяется при климактерических синдромах: «приливах жара», потливости, сердцебиении, подавленности, раздражительности, нарушении сна, головокружении, головных болях. Стабилизирует артериальное давление. На 1 прием использовать 5 гранул; держать во рту до полного растворения.

Матрона устраняет осложнения климакса. Препарат изготовлен по технологии немецкой школы гомеопатии из немецкого гомеопатического сырья. Регулирует эндокринную систему в целом, а также рассасывает отложения солей (остеохондроз). Эффект от применения замечается в течение первых 3–5 дней приема.

Овариум композитум регулирует функции женских половых органов. Обладает обезболивающим, противовоспалительным, метаболическим, седативным действием. Вводят п/к, в/м, в/в по 2,2 мл 3 раза в неделю, в острых случаях – ежедневно.

Гормель С – капли для приема внутрь (30, 100 мл). 100 мл содержат: *Senecio nemorensis ssp. fuchsii D₆, Acidum nitricum D₄, Erigeron canadensis D₃, Moschus moschiferus D₆, Viburnum opulus D₃, Pulsatilla pratensis D₄, Sepia officinalis D₆, Cyclamen europaeum D₄, Ignatia D₆ и Thlaspi bursa pastoris D₆ по 5 мл, Calcium carbonicum Hahnemanni D₈, Aquilegia vulgaris D₄, Cypripedium calceolus var. pubescens D₈, Origanum majorana D₄ и Nux moschata D₆ по 10 мл на 35%-ном спиртовом растворе*. Препарат стимулирует эстрогеногенез, способствует нормализации функций женских половых органов и менструального цикла, обладает антигеморрагическим, обезболивающим эффектами.

РАСТИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Климадион, 1 таблетка содержит 20 мг сухого экстракта из корневищ с корнями *цимицифуги даурской*, выпускается в таблетках, покрытых оболочкой (60, 100 шт.) и в растворе 2,4% (50, 100 мл). Назначают при вегетативно-сосудистых и психоэмоциональных нарушениях.

Корневище с корнями черного клопогона (*цимицифуги*) нормализует баланс эстрогенов и гонадотропных гормонов, устраняя симптомы перименопаузы.

Клиофит – комплексный препарат, выпускающийся в виде эликсира (100, 200, 250 мл). Содержит *плоды аниса, шиповника, боярышника, тмина, кориандра; траву пустырника и тысячелистника, семена сосны, шишки хмеля, листья мяты, корни*

с корневищем солодки и элеутерококка. Обладает общеукрепляющим действием, устраняет утомляемость, головокружение, эмоциональную неустойчивость (лабильность), «приливы жара», нарушение сна.

Секрет молодости для женщин – фиточай, обладающий успокаивающим действием. Содержит траву пустырника, душицы, корень солодки, цветки ноготков, плоды боярышника, ламинарию. 1 пакетик на стакан кипятка, принимать 2 раза в день в течение 3–4 недель, 5 месяцев – перерыв.

Климактерол – фитопрепарат из 15 трав, смягчает течение климакса, обладает общеукрепляющим действием, содержит *цветки календулы, бессмертника, боярышник, траву пустырника, почечного чая, хвоща полевого, лист березы белой, мать-и-мачехи и др.*

Общеукрепляющим действием для женщин в пред- и климактерический период обладает **Артемид**. Препарат содержит *клопогон, толокнянку, полынь, дягиль, витамины А и Е*.

Общеукрепляющим, регулирующим функции вегетативной нервной системы при климаксе обладает препарат **Менотера**. Он улучшает сон, снижает потливость и нервозность.

Препараты растительного происхождения, гомеопатические средства и БАД снижают выраженность симптомов менопаузы. Однако они не являются средствами профилактики остеопороза, урогенитальных расстройств, сердечно-сосудистых и других осложнений менопаузы.

Приведенная информация не предназначена для самолечения. Перед началом применения любого из рассмотренных препаратов, в обязательном порядке следует проконсультироваться с лечащим врачом.

ФАРМРЫНОК | Конкурс | Информационные технологии

| Конкурс |

«Платиновая унция – 2007» – в ногу со временем

7 ноября 2007 года в пресс-центре РИА «Новости» состоялась пресс-конференция, посвященная стар-ту восьмого Открытого конкурса профессионалов фармацевтической отрасли «Платиновая унция». На пресс-конференции были освещены вопросы, связанные с изменениями в структуре и регламенте конкурса.

Фармацевтический рынок мобилен, в нем постоянно происходят изменения. Реагировать на меняющиеся условия – важнейшая задача эффективного бизнеса. Целям выявления основных тенденций развития отрасли и лучшего опыта его игроков отвечает проведение конкурса «Платиновая унция».

Крестинский Юрий Александрович
Независимый эксперт, председатель редсовета «Фармацевтического вестника»

В апреле 2008 года в восьмой раз будет вручаться «Платиновая унция». Задачи конкурса остаются прежними – выявлять и отмечать лучший опыт ведения бизнеса в отрасли, как отечественный, так и зарубежный, и максимально популяризировать эти достижения, стимулируя тем самым участников рынка повышать качество своей работы.

Центральная тема – это совершенствование методологии конкурса. Изменено положение о конкурсе, методика оценки участников конкурса, принято решение об использовании современных интерактивных технологий для определения победителей. С 2007 года вводятся новые номинации. Старая структура предполагала очень активную работу организационного комитета, объединявшего функции организации и контроля проведения конкурса, создавала серьезное ядро в принятии решений, что в свое время было абсолютно оправданно, однако сейчас принято решение идти дальше и разделить ответственность за принимаемые решения и за определение номинантов и победителей конкурса с экспертным советом. Функции наблюдательного совета, в который трансформировался оргкомитет, подразумевают консультиро-

вание исполнительной дирекции по вопросам организации и проведения конкурса, и общественный контроль непредвзятости исполнительной дирекции и экспертного совета. В состав наблюдательного совета войдут ведущие представители отрасли, обладающие безупречной деловой репутацией, активно работающие на фармацевтическом рынке. В 2007 году, как и на предыдущих церемониях, функции исполнительной дирекции будет выполнять коммуникационное агентство «Коннекта».

Экспертный совет должен определять номинантов и победителей конкурса, имеется порядок определения экспертного состава, который будет приглашаться посредством открытого голосования, когда в различных сегментах отрасли методом прямого голосования будут определены наиболее авторитетные персоны, которые при их согласии войдут в состав экспертного совета (не менее 25 человек). Номинанты будут выбраны из числа участников в ходе специального заседания экспертного совета, который пройдет за 3 дня до церемонии. Определение победителей будет происходить непосредственно на самой церемонии в ходе электронного голосования (с использованием интерактивных технологий). Участникам экспертного совета, присутствующим на конкурсе, будет предложено из числа номинантов выбрать победителей (за исключением номинации «Менеджер года», победитель которой будет определяться голосованием на сайте). Это обеспечит абсолютную прозрачность голосова-

ния и добавит церемонии столь важный и необходимый элемент непредсказуемости.

К традиционным для «Платиновой унции» номинациям:

Проект года

Бизнес-проект, Прорыв года

Препарат года

Безрецептурный препарат, Рецептурный препарат

Аптека года

Аптека, Аптечная сеть

Компания года

Иностранный производитель ЛС, Российский производитель ЛС, Дистрибьютор ЛС

Персона года

Государственный и общественный деятель, Предприниматель года

Признание прессы

Менеджер года

Менеджер высшего звена, Функциональный менеджер,

с этого года добавлены две новые номинации:

ПРОсвещение

Профильный вуз года/Факультет

Образовательный проект года

Вектор рынка

Информационно-аналитическое издание: On-line издание, Печатное издание
Общественная организация.

Критерии оценки для всех номинаций утверждаются наблюдательным советом и публикуются на сайте конкурса. С 12 ноября 2007 года начинается прием заявок на участие в Конкурсе «Платиновая унция – 2007», который окончится 1 марта 2008 года. Более подробную информацию о регламенте проведения Конкурса и участия в нем можно получить на официальном сайте «Платиновой Унции» www.uncia.ru.

Материал подготовила
Елена ПИГАРЕВА

| Информационные технологии |

Информация о ЛС – основа правильного лечения

ИНТЕРНЕТ-АПТЕКИ ОСОБЕННО АКТУАЛЬНЫ В СВЯЗИ С РАЗМЕРАМИ НАШЕЙ СТРАНЫ

Ягудина Роза Исмаиловна
Заведующая лабораторией фармакоэкономики НИИ фармации ММА им. И.М. Сеченова

В настоящее время активно формировалось новое поколение людей, привыкших к отсутствию дефицита лекарств. В этой связи возрастает роль информации. Если раньше был важен сам факт приобретения препаратов, а не стоимость или описание его свойств, то теперь на первый план выходит роль информативной составляющей: как принимать данный препарат, с чем нельзя его принимать, побочные действия, противопоказания и т.п.

В связи с постоянно расширяющимся ассортиментом ЛС, со ставшей более доступной информацией о том или ином лекарстве, посетитель аптеки вполне справедливо рассчитывает на получение более полной информации от провизора или фармацевта о лекарстве, которое находится в аптеке.

Существует ряд технологий, позволяющих упростить и облегчить общение провизора и фармацевта с потребителями. В первую очередь, это интернет-аптеки.

На рынке онлайн-продаж в Европейском союзе наиболее бурный рост происходит среди товаров аптечного ассортимента. За 3 года объем продаж лекарственных средств вырос в 3,5 раза. Для России данный рынок продаж особенно актуален в связи с размерами нашей страны. Из-за низкой плотности населения в некоторых ее районах нет возможности открыть аптечный пункт. В свете данной проблемы дистанционные продажи лекарственных препаратов могут оказаться весьма полезными. В некоторых случаях доставка почтой, консультацией по телефону или через Интернет являются наиболее эффективными методами обслуживания пациентов.

Интерактивный аптечный киоск используются с целью повышения активности и лояльности покупателей. Он представляет собой небольшой терминал, находящийся в аптеке. Какие же возможности открываются при использовании подобных киосков? Они дают возможность получить информацию о наличии лекарственного средства в аптеке, его цене, позволяют клиенту получать консультацию, не задавая публично вопрос о действии некоторых ЛС. Подобные киоски позволяют провести «экскурсию» по залу аптеки, указав, где находится препарат, что облегчает и ускоряет обслуживание клиента.

Формирование образа «своей аптеки» у покупателя – один из факторов улучшения взаимодействия между потребителями и фармацевтами. Для этого в аптеках необходимо вести клиентскую базу, отображающую не только данные по рецептурным препаратам, необходимые посетителю, но и его предпочтения, наиболее удобное время посещения аптеки и многое другое. Это позволяет относиться к аптеке с большим доверием.

Наиболее востребована посетителями аптеки информация по действию препарата, дозировке, переносимости назначенного лекарственного средства. Это результат исследования, проведенного в 5 европейских странах.

Лекарственное средство – это всегда есть лекарственное вещество плюс информация о нем.

НАУЧНЫЕ АСПЕКТЫ ЦИРКУЛЯЦИИ ИНФОРМАЦИИ В СИСТЕМЕ «АПТЕКА-ПАЦИЕНТ»

Яворский Александр Николаевич
Руководитель научно-аналитического отдела ФГУ НЦЭСМП Росздравнадзора, проф.

В основе структуры клинко-фармакологической информации находятся фундаментальные исследования. Затем наступает черед доклинических и клинических исследований, составляется клинко-фармакологическая статья и, наконец, на самой вершине располагается инструкция.

Очень важна правовая основа – все инструкции обязательно должны быть составлены в соответствии с действиями государственного информационного стандарта.

Указом Президента РФ от 9 марта 2004 года была создана специальная Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития. Именно здесь ак-

кумуляруется официальная информация о лекарственных препаратах.

Основной источник информации, доступный всем потребителям, – это инструкция по применению лекарственного препарата. Достоверность и полнота данных инструкций обеспечивают снижение риска передозировок, осложнений и др. несчастных случаев. Все инструкции проходят обязательную экспертизу на соответствие государственному информационному стандарту.

На примере самого крупного фармацевтического рынка в мире – США – можно продемонстрировать проблемы, которые неизбежно возникают при огромном разнообразии ЛС, а также степень важности информационной поддержки. Так, за год американские врачи выписывают 3 млрд рецептов. На основе проведенных исследований выяснилось, что среди более чем 4 тыс. рецептов только 77 признаны ошибочными, и только

5 из них могли быть опасными для жизни. Если экстраполировать данные исследования на 3 млрд выписанных рецептов, тогда ошибочными могут быть признаны 50 млн рецептов, из них представляют опасность для жизни – 3,3 млн.

Это прекрасно демонстрирует, насколько необходимо обеспечить наиболее полную и доступную информацию по применению и противопоказаниям лекарственных препаратов.

Информация начинается с первых нескольких букв в названии лекарственного препарата. Проводится экспертиза названия лекарства, его инструкции, после этого существует довольно большая вероятность, что эта объективная информация станет основой для правильного лечения пациентов, и в аптеках будет меньше проблем.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПАЦИЕНТАМИ В ИНТЕРНЕТ-АПТЕКЕ

Спесивцева Наталья Олеговна
Гендиректор ООО «НольТри»

Интернет-аптека предоставляет множество услуг для своих посетителей. Это – каталог лекарственных и сопутствующих препаратов и средств, возможность сделать заказ на покупку товара, не выходя из дома, возможность проконсультироваться со специалистом (как по телефону, так и используя средства Интернета), адреса и телефоны аптек, форум, на котором люди общаются между собой, делясь опытом использования того или иного лекарственного препарата.

Наиболее острый вопрос, возникающий во время обсуждения преимуществ и недостатков интернет-аптек, касается продажи рецептурных препаратов. Может показаться, что в погоне за экономической выгодой владельцы интернет-аптек могут закрывать глаза на несоответствие заполнения рецептурных бланков, завышение цен на дефицитные лекарственные препараты и ряд других неправомерных мер, направленных только лишь на увеличение объема продаж.

Кроме того, многие покупатели не видят разницы между интернет-аптекой и сайтом, предоставляющим различные услуги, связанные с покупкой и применением лекарственных препаратов, а также доставляющие своим клиентам сопутствующие товары! Между тем, необходимо четко видеть грань, разделяющую эти виды интернет-продаж!

СЛУЖБА ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВ: ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ CALL-ЦЕНТРА

Кочетков Александр Михайлович
Заместитель директора ООО «Столица Медикл», к.м.н.

Call-центр – центр взаимодействия с пациентами. В сфере услуг входят: дистанционное обслуживание клиентов: продажа, доставка лекарственных препаратов, консультация по телефону: адреса ближайших к пациенту аптечных пунктов, наличие товаров в аптеках, их стоимость, способ применения, противопоказания и т.д.

Отказ от рекламных проектов (реклама отдельных лекарственных средств), чистоплотность ведения бизнеса, внушительные финансовые вложения, современные средства коммуникаций, обученный и профессиональный персонал – все это в совокупности позволило создать крупнейший в России call-центр.

В современном ритме жизни пациентам будет проще уточнить наличие лекарственных препаратов в аптеке, позвонив в call-центр, и заказать необходимые лекарства либо сопутствующие материалы и приборы с доставкой на дом, нежели самому идти в аптеку.

Для примера, если 3 года назад соотношение звонков к заказам было 1 к 3, то на данный момент каждый второй звонок в call-центр заканчивается заказом лекарственных препаратов.

Подобный центр позволяет войти с клиентом в более тесный контакт путем составления индивидуальной карточки для каждого покупателя. Это удобно как пациентам (отпадает надобность постоянно напоминать о болезни, упрощает процедуру заказа лекарственных средств и т.п.), так и руководителям call-центра (формирование постоянного клиента).

Актуальная база данных по лекарственным препаратам, продающимся на территории Российской Федерации, – еще один несравненный плюс в формировании положительного взгляда на call-центр со стороны пациента.

По материалам конференции «Информационные технологии в аптечной практике» в рамках выставки «АПТЕКА-2007»

подготовил
Илья ТЯБУТ

Обзор заработных плат и социального пакета специалистам фармацевтического и медицинского секторов рынка за III квартал 2007 г.



Составлен по материалам рабочих СМИ GRP, Группа компаний Ремедиум
Окончание, начало в МА 10/07

105082, г. Москва, ул. Бакунинская, д. 71, стр.10
тел. (495) 780-3521, факс (495) 780-3520; e-mail: grp@remedium.ru

ВАКАНСИЯ	ТРЕБОВАНИЯ	СТАРТОВЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ в долл. США
ВЫСШЕЕ УПРАВЛЕНИЕ		
Директор по региональным продажам	В/о (фин./экон., маркет.), о/р от 3 лет желат. на фармрынке. Навыки ведения переговоров и развития отношений с клиентами. Управление продажами в регионах, обеспечение централизованного управления регион. сектором. Контроль и поддержка обратной связи с клиентом в регионах, развитие регионального сектора. Организация деятельности и координация работы отдела. <i>Возм. компенсации: + бонусы, соц. пакет, мед. страховка.</i>	2000 - 2500
Управляющий филиалами	В/о, о/р по управлению филиалами (желат. на фармрынке), опыт бюджетирования, разработки регламента работы, руководство продажами, обеспечение увеличения объемов. <i>Возм. компенсации: %, соц. пакет.</i>	2000 - 2500
ОТДЕЛ МАРКЕТИНГА И РЕКЛАМЫ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЯХ		
Продакт-менеджер (зап. компании)	В/о (мед./фарм.), доп. маркетинговое обр. О/р от 2 лет на аналогичной позиции, знание фармрынка, контакты с KOLs. Очень хорошее владение англ. яз. (письменный и устный). Уверенный пользователь MS Office. Подготовка и реализация маркетинг-планов по препаратам группы. Подготовка промоматериалов, проведение рекламных компаний, конгрессов, конференций, симпозиумов. Развитие сотрудничества с ключевыми лидерами, мнения. Совместная работа с отделом продаж (тренинги, визитная активность, промомероприятия) и с медицинским отделом (создание промоционных материалов, проведение конгрессов, симпозиумов, конференций). <i>Возм. компенсации: бонусы, автомобиль, моб. связь, мед. страховка, обеды.</i>	1800 - 4000
Продакт-менеджер (рос. компании)	В/о (мед./фарм.) + маркетинг, о/р от года, англ. яз. (письменный). Наличие профессионального опыта продвижения медпрепаратов. ПК-пользователь: офисные программы, Internet. Обязанности: продвижение на рынок группы лекарственных препаратов, планирование объемов производства группы продвигаемых препаратов, планирование объемов затрат на продвижение группы препаратов, определение стратегии продвижения и позиционирование препарата, анализ рыночной ситуации. <i>Возм. компенсации: мед. страховка, моб. связь, а/м.</i>	1500 - 2300
Аналитик	В/о (маркет./мед./фарм.), хорошее знание номенклатуры фармпрепаратов. О/р от года. Уверенный пользователь ПК (Excel, Access, Visual Basic). Аналитика отчетностей, подготовка информации для ежемесячного управленческого анализа деятельности компании, численный анализ по организации маркетинговых исследований и мероприятий. Выполнение отчетов и аналитических справок. Прогнозирование динамики фарм. рынка. Подготовка ценового предложения для различных сегментов рынка, ценообразование. Разработка эффективности механизмов формирования цен. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	1000 - 1400
Маркетолог	В/о - проф., о/р от 2 лет (анализ рынка, реклама, выставки). Обязанности: анализ и прогнозирование потребностей, спроса и конкурентоспособности, расширение номенклатурного ряда, разработка и реализация программ продвижения товарной группы, маркетинговые исследования. <i>Возм. компенсации: соц. пакет</i>	1000 - 2000
Ассистент отдела маркетинга	В/о/неок. в/о, англ. яз. Свободный. Знание делопроизводства. Навыки составления презентаций. Организация различных мероприятий. Навыки работы и создания рекламной и полиграфической продукции как плюс PC - опытный пользователь. Обязанности: создание документов, писем, статей по препаратам, работа с издательствами, рекламными компаниями, выполняющими рекламу или рекламную продукцию по препаратам, техническая организация поездок OL по России и за рубежом, ведение досье по препаратам, создание слайдов и иллюстративного материала для маркетинговой работы, отслеживание бюджета менеджера по препаратам. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	700 - 1000
Дизайнер	В/о, о/р в области рекламы от года, отличное знание Adobe Photoshop, Illustrator, QuarkXPress, портфолио обязательно. Дизайн и верстка полиграфической продукции, изготовление макетов для последующего размещения. <i>Возм. компенсации: ТК, обеды.</i>	1000
Бренд-менеджер	В/о, о/р от 1-2 лет в фарм. компании в должности маркетолога, бренд-менеджера, англ. яз. - свободный. ПК-пользователь: офисные программы, Internet. Продвижение на рынок лекарственных препаратов. Ведение бренда (позиционирование, управление ассортиментной матрицей, ценообразование, продвижение, оценка результатов продвижения, анализ конкурентного окружения). Планирование объемов производства продвигаемых препаратов, планирование объемов затрат на продвижение, определение стратегии продвижения и позиционирование препарата, анализ рыночной ситуации. <i>Возм. компенсации: бонусы, проезд, мед. страховка.</i>	1700 - 4000
Менеджер - маркетолог по конкурсным программам	В/о, о/р в области маркетинга, желательна в фармкомпани. Координация работы филиалов компании по конкурсным программам, направленным на стимулирование продаж. Составление аналитической отчетности о результатах проведенных маркетинговых мероприятий. Оценка эффективности, ведение документации.	900
Менеджер проектов по маркетинговым исследованиям	В/о (маркетинг), о/р на аналогичной позиции от 1 года; англ. яз. - своб. владение. Обязанности: взаимодействие с клиентами (западные фармацевтические компании), обсуждение вопросов по методам и результатам исследований; создание метода исследования (выборки, анкеты), подготовка тех. задания для аналитиков; управление командой "полевых" сотрудников: организация и контроль точности выполнения инструкций; подготовка финального отчета для клиентов. <i>Возм. компенсации: моб. связь, медстраховка.</i>	1500
Начальник департамента маркетинга	В/о мед. + маркетинг/MBA, о/р от 3 лет на аналог. позиции, своб. англ. Разработка и внедрение маркетинговой политики компании, включая постановку и координацию работы регион. подразделений. Ценообразование, ассортиментная политика, стимуляция сбыта, контроль и планирование проведения рекламных кампаний. <i>Возм. компенсации: соц. пакет, бонусы, авто.</i>	2500 - 4000
Business Development Manager	В/о (мед./фарм.) + маркетинг, о/р в сфере исследования фарм. рынка от 2 лет, успешный опыт создания и продвижения продуктов, англ. - хороший уровень. Анализ рынка, разработка, создание и запуск направлений в продуктовой портфеле компании, планирование производства, планирование объемов затрат на продвижение продукта, определение стратегии продвижения и позиционирование препарата. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	2000 - 4000
Групп-продакт-менеджер	В/о (мед.) + доп. маркетинговое, о/р продакт-менеджером или групп-продакт-менеджером (ОТС+RX) от 5 лет, опытный пользователь ПК, англ. яз. (разговорный, переводы, деловые письма). Обязанности: разработка стратегии и тактики маркетинга и продаж по закрепленной группе препаратов; руководство выполнением плана маркетинговой деятельности по препаратам; участие в разработке стратегии компании и управлении портфелем продукции. <i>Возм. компенсации: мед. страховка + питание + моб + ноутбук + а/м + бонусы.</i>	3500 - 5000
Менеджер по рекламе	В/о, о/р на указанной должности - не менее 2 лет, англ. яз., написание бизнес-планов, о/р с рекламными агентствами, проведение BTL-акций, проведение и обработка маркетинговых исследований. ПК - уверенный пользователь: MS Office, Illustrator. Разработка и проведение рекламных компаний, работа со СМИ, рекламные акции. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	1000 - 1200
Специалист по разработке рекламных акций в аптечных сетях	В/о (маркет.), о/р от года на схожей позиции. Разработка и контроль проведения рекламных акций в аптечных сетях (Москва, регионы). Привлечение фирм-производителей к маркетинговым проектам. Бюджетирование. <i>Возм. компенсации: бонусы.</i>	1300 - 2500
МЕДИЦИНСКИЙ ОТДЕЛ		
Медицинский директор	В/о (мед./фарм.), своб. англ. от 3 лет в продвижении, опыт проведения клинических испытаний лекарственных средств/БАД. Организация, разработка и проведение научных исследований и клинических испытаний по продуктам компании. Организация работы с врачами ЛПУ и клиническими кафедрами. Организация работы медицинских представителей в Москве и регионах. Создание научных групп для разработки новых лечебных средств. Организация и проведение научных конференций, симпозиумов, семинаров и тренингов. <i>Возм. компенсации: соц. пакет, премии за выполнение плановых показателей.</i>	2000 - 4000
Специалист по регистрации (зап. компании)	В/о (мед./фарм.), своб. англ., о/р на аналогичной позиции от года в западной компании. Заказ регистрационных документов в штаб-квартире. Ведение переписки (на англ. яз.) со специалистами головного офиса. Подготовка регистрационных файлов, с составлением/пересмотром для регистрации ЛС на территории РФ. Оформление НД, инструкций по медицинскому применению. Подача документов в регуляторные органы. Взаимодействие с регуляторными органами РФ, в т.ч. с Росздравнадзором, подразделениями ФГУ НЦЭСМП (ИСЛС, ИДКЭЛС, ИККЛС) и др. <i>Возм. компенсации: соц. пакет, авто, компенсационные расходы.</i>	1500 - 3500
Специалист по регистрации (рос. компании)	В/о (мед./фарм.), ПК - уверенный пользователь. Подготовка регистрационного файла, переписка с Минздравом и ФГУ, осуществление фармэкспертизы. <i>Возм. компенсации: соц. пакет, транспортные расходы, моб. связь.</i>	1000 - 1500
Руководитель отдела сертификации/регистрации	В/о (мед./фарм./биол.), англ. яз., о/р от 2 лет в иностр. компании; руководство процессом регистрации и сертификации продукции, обеспечение соответствия продукции нормам рос. законодательства, подготовка документов для регистрации. <i>Возм. компенсации: соц. пакет, моб. связь</i>	2000 - 4500
Начальник отдела стандартизации	В/о (фарм./мед./биол./хим.), о/р в ОКК фармпредприятий, ЦЗЛ, НИИ по разработке лекарственных препаратов, научно-технологических отделах фармкомпаний, отделов регистрации или стандартизации фармфирм, государственных институтов по контролю фармпродукции, фармакопейном комитете и т.д., обязателен о/р по разработке (стандартизации или экспертизе) ФСП не менее 3 лет, наличие контактов в государственных органах по контролю лекарственных средств и в первую очередь в фармакопейном комитете приветствуется. Обязанности: доработка и согласование проектов НД (ФСП, пояснительная записка, инструкция по медицинскому применению, таблиц сравнительных требований, регламентов и т.д.). Дополнительные функции: 1. Взаимодействие с экспертами фармакопейного комитета. 2. Управление отделом (составление планов/отчетов), мотивация персонала. 3. Взаимодействие с подразделениями холдинга. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	1300
Монитор клинических исследований	В/о (фарм./мед./биол.), англ. яз. Подбор центров для КИ, получение разрешений для проведения КИ в регуляторных органах, разработка и ведение документации исследований, организация и мониторинг исследований в клинических центрах. <i>Возм. компенсации: мед. страховка, моб. связь.</i>	1000 - 2000
Менеджер по клиническим исследованиям	В/о (мед.). Обр. в области правил надлежащей клинической практики (GCP), организации и проведения клинических исследований. Опыт организации и управления клиническими исследованиями (в т.ч. создание документации, выбор центров, подача заявки, этика, поправки, бюджет, пр.). Опыт мониторинга международных клинических исследований очень желателен. Хороший навык устного и письменного англ. яз. Знание программ MS Office (Word, Excel, Access, Power Point, MS-Project). Управление клиническими исследованиями фаз II IV и их координация. Подготовка документации клинических исследований (протокол и др.) и поддержка ее текущего состояния. Координация деятельности и управление эффективностью внешних агентов (CRO), включая вопросы сроков и бюджета. Удовлетворение требований регуляторных органов и этических комитетов. Проверка соответствия исследований правилам GCP. Сверка соответствия текущего состояния исследований срокам и промежуточным целям. Написание отчетов по исследованиям и статей для публикации. Развитие контактов с опинион-лидерами. <i>Возм. компенсации: мед. страховка, моб. тел., обеды.</i>	2500 - 4000
Медицинский советник	В/о (мед.), англ. яз. опыт создания презентаций, выступления перед научной аудиторией, опыт написания научных статей. Поддержка отдела маркетинга - мед. информация, работа с OL, сбор и анализ статист. информации по заболеваниям. <i>Возм. компенсации: соц. пакет + %.</i>	1500 - 3000
Специалист по сертификации	В/о (фарм.), работа с центрами сертификации, лабораториями, учет оплаты услуг по сертификации, о/р. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	900
Специалист по лицензированию	В/о, опыт взаимодействия с органами гос. власти, местного самоуправления, гос. контролирующими органами, о/р, знание процесса лицензирования, регистрации. <i>Возм. компенсации: соц. пакет.</i>	900
Специалист по качеству	В/о (мед./фарм./биол.), о/р на аналогичной должности - от 1,5 лет, англ. - свободный. Координация деятельности, связанной с контролем качества продукции компании, обеспечение наличия процедур по качеству, обеспечение соответствия продукции с международными стандартами, обеспечение контроля качества поставляемого сырья, проведение аттестаций производства, взаимодействие со всеми отделами в компании. <i>Возм. компенсации: мед. страховка, оплата моб. связи, питание.</i>	1800 - 3000

Изменения налогового законодательства в 2008 году



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

Налоговая система Российской Федерации находится в постоянной динамике. Каждый год законодатели вносят изменения, дополнения и поправки в Налоговый кодекс Российской Федерации. Не исключение и текущий год. Большинство внесенных законодательством изменений, согласно статье 5, части первой Налогового кодекса, вступают в действие с 1 января 2008 г. Но если изменения улучшают положение налогоплательщика, то они имеют обратную силу и действуют уже в 2007 г. (соответственно ст. 5, части первой НК РФ). Рассмотрим наиболее существенные и значимые изменения налогового законодательства.

АКЦИЗЫ (ГЛ. 22 НК РФ)

Федеральный закон от 16.05.07 № 75-ФЗ вносит в данную главу изменения, предусматривающие индексацию в 2008–2010 гг. специфических ставок налога на большинство подакцизных товаров. Исключение составляют нефтепродукты, ставки акцизов по ним сохраняются на действующем уровне. Индексация ставок акцизов будет производиться в следующих размерах: в 2008 г. на 7% по отношению к 2007 г.; в 2009 г. на 6,5% по отношению к 2008 г.; в 2010 г. на 6% по отношению к 2009 г.

Индексация ставок акцизов будет производиться в следующих размерах: в 2008 г. на 7% по отношению к 2007 г.; в 2009 г. на 6,5% по отношению к 2008 г.; в 2010 г. на 6% по отношению к 2009 г.

НАЛОГ НА ДОХОДЫ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ (ГЛ. 23 НК РФ)

В данную главу внесены самые существенные изменения. Но в основном они коснулись выплат по страхованию, и несколько расширен перечень налоговых льгот.

Рассмотрим наиболее существенные изменения гл. 23 НК РФ.

Изменения внесены в ст. 212 гл. 23 НК РФ «Особенности определения налоговой базы при получении доходов в виде материальной выгоды». Из доходов, включаемых в налоговую базу, теперь исключены суммы материальной выгоды, полученной от экономии на процентах за пользование заемными (кредитными) средствами на новое строительство, либо приобретение на территории РФ жилого дома, квартиры, комнаты или доли (долей) в них, но при условии, что налогоплательщик имеет право на получение имущественного налогового вычета в соответствии со статьей 220, гл. 23 НК РФ.

Статья 213, гл. 23 НК РФ дополнена нормами, регулирующими порядок включения в налоговую базу сумм взносов по договорам негосударственного пенсионного обеспечения (при выплате выкупной суммы). Обязанность по удержанию и уплате налога возлагается на соответствующий негосударственный пенсионный фонд.

Вновь установлен порядок (ст. 214, гл. 23 НК РФ) определения налоговой базы при получении доходов в виде процентов, получаемых по вкладам в банках. В отношении таких доходов налоговая база определяется как превышение суммы процентов, начисленной в соответствии с условиями договора, над суммой процентов, рассчитанной по рублевым вкладам, исходя из ставки рефинансирования Центробанка, действующей в течение периода, за который начислены соответствующие проценты, а по вкладам в иностранной валюте из 9% годовых. Но здесь внесены дополнения (ст. 217), когда проценты по рублевым вкладам могут и не подпадать под налогообложение, даже когда они превышают ставку рефинансирования. Такое возможно в том случае, когда на момент заключения или продления договора проценты не были выше ставки рефинансирования, и впоследствии размер процентов не повышался, а с момента, когда ставка по рублевому вкладу превысила ставку рефинансирования, прошло не более трех лет.

Расширен перечень доходов, не включаемых в налоговую базу (ст. 217, гл. 23 НК РФ).

Не облагаются налогом суммы единовременной материальной помощи налогоплательщикам, которые являются членами семей лиц, погибших в результате стихийных бедствий или других чрезвычайных обстоятельств, в целях возмещения причиненного им материального ущерба или вреда их здоровью, независимо от источника выплаты, а также суммы налогоплательщикам, которые являются членами семей лиц, погибших в результате террористических актов на территории России.

Также теперь не включаются в налогооблагаемую базу суммы, получаемые налогоплательщиками за счет средств бюджетов бюджетной системы РФ на возмещение затрат (части затрат) на уплату процентов по займам (кредитам), а также суммы субсидий на приобретение и (или) строительство жилого помещения, предоставленные за счет бюджетов всех уровней.

В новой редакции изложен п. 9 статьи 217, гл. 23 НК РФ, регулирующий порядок не включения в налоговую базу сумм оплаты путевок в санаторно-курортные и оздоровительные организации. При этом расширен перечень источников финансирования затрат: кроме чистой прибыли теперь такие расходы могут финансироваться за счет бюджетных средств и средств хозяйствующих субъектов, использующих специальные налоговые режимы.

Установлен предельный размер суточных, не подлежащих обложению налогом на доходы физических лиц. Он составляет **700 руб. за каждый день нахождения в командировке на территории России и 2,5 тыс. руб. за каждый день нахождения в заграничной командировке.**

Изменения в ст. 219 вводят дополнительное ограничение по суммам социальных налоговых вычетов в отношении расходов на обучение, медицинское лечение, расходам по договорам негосударственного пенсионного обеспечения и по договору добровольного пенсионного страхования – общая сумма вычета не может превышать 100 тыс. руб. в налоговом периоде (за исключением расходов на обучение детей налогоплательщика и расходов на дорогостоящее лечение).

ЕДИНЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ НАЛОГ (ГЛ. 24 НК РФ)

Изменения, касающиеся данной главы, незначительны. В основном претерпела изменения ст. 243 гл. 24 НК РФ (п. 3). Решена проблема уплаты авансовых платежей по единому социальному налогу в IV квартале налогового периода. По действующему сегодня законодательству исчисление авансовых платежей по единому социальному налогу производится налогоплательщиками в течение отчетного периода по итогам каждого календарного месяца. Но, согласно статье 240 НК РФ, отчетными периодами по налогу признаются I квартал, полугодие и девять месяцев календарного года. Получается, что в течение IV квартала ежемесячные авансовые платежи уплачивать не надо. С 1 января 2008 г. эта проблема будет решена. Согласно новой редакции ст. 243 НК РФ, по итогам каждого календарного месяца налогоплательщики обязаны производить исчисление ежемесячных авансовых платежей по налогу в течение налогового отчетного периода. В эту же статью включена норма, предусматривающая определение суммы налога (авансовых платежей по налогу) в Федеральный бюджет и соответствующие государственные внебюджетные фонды в полных рублях.

НАЛОГ НА ПРИБЫЛЬ ОРГАНИЗАЦИЙ (ГЛ. 25 НК РФ)

Незначительные изменения данной главы связаны с уточнением перечня доходов, не учитываемых при определении налоговой базы (ст. 251 НК РФ). Так, в перечень данных доходов включены суммы НДС (подлежащих налоговому вычету) при передаче имущества в уставные капиталы; суммы кредиторской задолженности налогоплательщика по уплате взносов, пеней и штрафов перед бюджетами государственных внебюджетных фондов, списанных и (или) уменьшенных иным образом в соответствии с Российским законодательством и др.

Изменены и статьи 256 и 257 НК РФ. Требования налогового законодательства в части отнесения имущества к объектам необоротных активов снова соотносены с требованиями документов системы нормативного регулирования бухгалтерского учета – и объекты основных средств, и объекты нематериальных активов могут быть признаны амортизируемым имуществом, если их стоимость превышает 20 тыс. руб. за единицу.

УПРОЩЕННАЯ СИСТЕМА НАЛОГООБЛОЖЕНИЯ (ГЛ. 26.2 НК РФ)

Федеральным законом от 17.05.07 № 85-ФЗ «О внесении изменений в главы 21, 26.1, 26.2, 26.3 части второй Налогового кодекса Российской Федерации» внесены некоторые изменения по упрощенной системе налогообложения и единому налогу на вмененный доход.

Внесены изменения в порядок перехода на упрощенную систему налогообложения организаций, которые наряду с общим режимом налогообложения переведены по отдельным видам предпринимательской деятельности на единый налог на вмененный доход. В настоящее время такие организации при переходе на упрощенную систему налогообложения должны в качестве ограничения учитывать доходы по всем видам деятельности, независимо от применяемых в отношении их налоговых режимов. По новым правилам предельная величина доходов, установленная пунктом 2 статьи 346.12 Налогового кодекса, определяется по тем видам предпринимательской деятельности, налогообложение которых осуществляется в соответствии с новым режимом налогообложения и в отношении которых осуществляется переход на упрощенную систему налогообложения. Эти новые правила вступают в силу с 1 января 2008 г., то есть при переходе организаций на упрощенную систему налогообложения с 1 января 2009 г. При этом организации, изъявившие желание со следующего года перейти на упрощенную систему налогообложения, при подаче заявления в налоговый орган по месту своего нахождения должны сообщать не только о размере доходов за девять месяцев текущего года, но и о средней численности работников за указанный период и остаточной стоимости основных средств и нематериальных активов по состоянию на 1 октября текущего года.

ЕДИНЫЙ НАЛОГ НА ВМЕНЕННЫЙ ДОХОД (ГЛ. 26.3 НК РФ)

Вышеназванным Федеральным законом 85-ФЗ внесены некоторые изменения и поправки в единый налог на вмененный доход. Поправками, внесенными в

пункт 7 статьи 346.29 НК РФ установлено, что значения корректирующего коэффициента K2 определяются для всех категорий налогоплательщиков представительными органами муниципальных районов, городских округов, законодательными (представительными) органами государственной власти городов федерального значения Москвы и Санкт-Петербурга на период, не менее чем календарный год. Это означает, что значение K2 не могут меняться в течение календарного года. Если нормативный правовой акт данных органов власти о внесении изменений в действующее значение корректирующего коэффициента K2 не будет принят и опубликован в законодательном порядке до 1 декабря 2007 г., то в 2008 г. будут действовать значения корректирующего коэффициента базовой доходности K2, действовавшие в 2007 г.

НАЛОГ НА ИМУЩЕСТВО ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ (ГЛ. 30 НК РФ)

Изменения касаются порядка расчета налоговой базы. В настоящее время в соответствии со статьей 376 Налогового кодекса РФ среднегодовая стоимость имущества, признаваемая объектом налогообложения, за налоговый (отчетный) период исчисляется путем деления суммы, полученной в результате сложения величин остаточной стоимости имущества на первое число каждого месяца налогового (отчетного) периода и первое число следующего за налоговым (отчетным) периодом месяца, на количество месяцев в налоговом периоде, увеличенное на единицу. Федеральным законом № 216-ФЗ в порядок расчета среднегодовой стоимости имущества внесено изменение. При этом порядок расчета стоимости имущества при определении авансовых платежей остался прежним. На это следует обратить внимание, так как изменение расчетов среднегодовой стоимости налогооблагаемого имущества вступает в силу только с 1 января 2008 г. Начиная с расчетов за 2008 г. среднегодовая стоимость имущества за налоговый период будет определяться как частное от деления суммы, полученной в результате сложения величин остаточной стоимости имущества на первое число каждого месяца налогового периода и последнее число налогового периода на число месяцев в налоговом периоде, увеличенное на единицу.

Таким образом, при исчислении среднегодовой стоимости имущества за налоговый период вместо остаточной стоимости имущества по состоянию на 1 января следующего за налоговым периодом года будет учитываться остаточная стоимость имущества по состоянию на последнее число налогового периода, то есть на 31 декабря. Такие изменения налогового законодательства обусловлены тем, что налоговым периодом по налогу на имущество, согласно Налоговому кодексу, признается календарный год – период времени с 1 января по 31 декабря. Многие организации, в соответствии с установленным порядком ведения бухгалтерского учета, проводят по состоянию на 1 число отчетного периода переоценку объектов основных средств, что изменяет первоначальную стоимость основных средств. Среднегодовая стоимость имущества, исчисленная по новым, вступающим в силу с 1 января 2008 г. правилам, будет меньше у тех организаций, у которых остаточная стоимость имущества по состоянию на первое января года, следующего за налоговым периодом, увеличивается по сравнению с аналогичным показателем по состоянию на 31 декабря налогового периода в случае проведения переоценки в виде дооценки основных средств.

НАЛОГ НА ЗЕМЛЮ (ГЛ. 31 НК РФ)

Согласно Налоговому кодексу, налоговые ставки устанавливаются нормативными правовыми актами представительных органов муниципальных образований и законами города Москвы и Санкт-Петербурга. При этом ст. 31 Налогового кодекса РФ определены две величины налоговых ставок в размере 0,3 и 1,5% от налоговой базы (кадастровой стоимости земельного участка). Предельная величина налоговой ставки 0,3% применяется в отношении земельных участков, предоставленных для жилищного строительства и для личного подсобного хозяйства, садоводства, огородничества или животноводства, а также дачного хозяйства. Для остальных земельных участков – предельная налоговая ставка не должна превышать 1,5%.

Согласно Земельному кодексу РФ, земельный участок – это часть поверхности земли, границы которой описаны и удостоверены в установленном порядке. При установлении административных границ муниципальных образований, которые были образованы в соответствии с Федеральным законом от 06.10.03 № 131 «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации», не учитывалось кадастровое деление территорий. В результате возникают ситуации, когда земельные участки разделяются административными границами муниципальных образований на несколько частей. При этом в гл. 31 не было указаний на порядок определения налоговой базы в отношении земельных участков, расположенных на территории нескольких муниципальных образований, находящихся в пользовании организации. Поэтому в ст. 391 гл. 31 Налогового кодекса включено положение о порядке определения налоговой базы в отношении таких земельных участков.

Налоговая база в отношении земельного участка, находящегося на территории нескольких муниципальных образований, должна определяться по каждому муниципальному образованию. В отношении доли земельного участка, расположенного в границах соответствующего муниципального образования, налоговая база определяется как доля кадастровой стоимости всего земельного участка, пропорциональная указанной доле земельного участка.

В главу 31 Налогового кодекса внесены изменения в отношении порядка доведения до налогоплательщика сведений о кадастровой стоимости земельных участков.

| Менеджмент качества |

Современная концепция менеджмента

качества аптечной организации

Для того чтобы разобраться в понятии «менеджмент качества аптечной организации», нужно начать с обзора современной концепции. На сегодняшний день существует целый ряд публикаций в ведущих фармацевтических изданиях, различных отраслях экономики, но, к сожалению, в фармацевтике менеджмент качества и деятельность уполномоченного по качеству путают с выполнением функциональных обязанностей провизора-аналитика. Система менеджмента качества – это очень большое и емкое понятие, не связанное с функциональными обязанностями провизора-аналитика. Очень важно понять, каким образом система менеджмента качества в перспективе поможет повысить конкурентоспособность аптечного предприятия, достичь эффективных результатов, которые стоят перед хозяйствующим субъектом.

Комиссинская Ирина Геннадьевна

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

Характерной особенностью современного этапа развития отечественного фармацевтического рынка является ужесточение конкурентной борьбы. Основными факторами конкурентной борьбы для аптечной организации являются существующие конкуренты, которые представляют угрозу; возникновение новых конкурентов, рост цен поставщиков и стремление потребителей держать уровень цен на определенном уровне, а в связи с конкуренцией иногда аптеке приходится идти и на снижение цен. Перед аптечной организацией встает очень серьезный вопрос «Как в условиях существующего фармацевтического рынка выполнить социальную миссию, которая стоит перед аптекой, а с другой стороны – достигнуть поставленной коммерческой цели?». И единство поставленных задач заставляет руководителей и специалистов аптечных учреждений постоянно искать ответ на этот вопрос.

Одним из ответов на поставленный вопрос является так называемая система менеджмента качества аптечной организации, которая на сегодняшний день тесно связана с понятием сертификата ISO. В 2003 году в ОСТ 91500.05.0007-2003 «Правила отпуска (реализации) ЛС в аптечных организациях, основные положения» (утвержден Приказом Минздрава России), который регламентирует правила розничной реализации в аптечных организациях, в разделе 9, пункте 9.1 сказано: «В аптечной организации должна быть сформирована система управления качеством». В пункте 9.9 обозначено: «Руководитель аптечной организации назначает из руководящего персонала уполномоченного по качеству».

Обратить внимание на эти понятия заставляет также предполагаемое вступление РФ в ВТО. Исходя из мирового опыта, показателем и доказательством добропорядочности ведения любого бизнеса, в том числе фармацевтического, является подтверждение правильности выполнения производственных процессов в виде наличия сертификата ISO у организации.

Для начала важно разобраться, что такое стандарты ISO, почему именно они во всем мире регламентируют требования, дают основные положения и понятия в области системы менеджмента качества. Дальше с позиции стандартов ISO можно рассмотреть, что же делает аптечная организация, кто и в чем заинтересован и как эту деятельность сделать более результативной и эффективной.

Говоря о системе менеджмента качества, нельзя не говорить о стандартах ISO. Первый вопрос – «Что такое стандарты ISO серии 9000?», и здесь нужно начать с истории развития. Все лучше сначала появляется в военной промышленности, а потом переходит на другие рынки. Так же было и со стандартами серии ISO, потому что в 50-е годы военным ведомством США были сформулированы первые требования по качеству. Перед предпринимателями стоял вопрос «Как оптимизировать деятельность?». Европа тоже не стоит на месте, но только в 70–80 гг. в Британском институте стандартов переработаны военные стандарты. Параллельно с этим была организована Международная организация по стандартизации. На сегодняшний день она включает более 200 комитетов, которые занимаются разработкой различных стандартов. В Международной организации по стандартизации существует технический комитет № 176, который занимается разработкой и пересмотром стандарта в области качества.

ISO – это сокращение греческого слова isos – всеобщий. Мировой опыт по организации работ в области менеджмента качества обобщен и систематизирован в стандартах ISO серии 9000 – это пакет документов по обеспечению качества, подготовленный 176-м комитетом Международной организации по стандартизации. На сегодняшний день стандарты ISO претерпели три периода пересмотра и издания (1988, 1996, 2001 гг. – издание ГОСТ Р ISO в России). В настоящий момент речь идет о стандартах, изданных в 2001 году.

Важно рассмотреть, какие основополагающие стандарты существуют в России, какие из них дают расшифровку основных понятий и определений, какой стандарт предъявляет требования в процессе сертификации организации и к системе менеджмента качества. На сегодняшний день в мировой практике существует более 20 стандартов ISO, в РФ – более 5 стандартов ISO, которые в рамках ГОСТа переведены и утверждены. Основными из них являются: ГОСТ Р ISO 9000-2001, который называется «Система менеджмента качества. Основные положения и словарь» – это основополагающий стандарт, от которого отталкивается вся терминология, понятия. Его логическим продолжением является ГОСТ Р ISO 9001-2001, который называется «Система менеджмента качества. Требования» и является основополагающим стандартом, в соответствии с которым во всех организациях различных областей экономики России осуществляется создание, внедрение, доку-

ментирование и поддержание в рабочем состоянии системы менеджмента качества. Именно по этому стандарту осуществляется сертификация организации. Следующий стандарт – это ГОСТ Р ISO 9004-2001, который называется «Система менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности». Стандарты 9001 и 9004 совершенно идентичны по структуре, но стандарт 9001 более четкий и лаконичный. Стандарт 9004 как бы базируется на стандарте 9001, содержит те же разделы, но в развернутой форме, с пояснениями и дополнениями. Отражает не только то, как создать систему менеджмента качества, получить на нее сертификат ISO, но и использовать для улучшения деятельности организации. Все три обозначенных стандарта тесно взаимосвязаны.

Стандарт и сертификат ISO – это два неразрывных понятия. Конечно, можно внедрять систему ISO, не сертифицируя ее, но кто проверит, насколько правильно она построена? В данном случае действует документ под названием «Сертификат ISO 9000», который подтверждает соответствие системы менеджмента качества организации установленным требованиям. Сертификат на лекарство – это документ, который подтверждает соответствие ЛС качеству. Сертификат ISO – это документ, который подтверждает соответствие системы менеджмента качества тем требованиям, которые предъявляют соответствующие ГОСТы.

В 1998 году такие понятия, как аптека (в том числе больничная), аптека учреждения здравоохранения, аптечный пункт, аптечный магазин, аптечный киоск, обозначенные в основном законе, были названы «аптечными учреждениями». Фактически на фармацевтическом рынке на сегодняшний день существуют два вида фарморганизаций – аптечные учреждения, связанные с розницей, и другие – организации оптовой торговли ЛС. Спустя несколько лет, в 2003 году, 80-й отраслевой стандарт дает те же самые названия. Начиная с 2003 года фармрынок, как и остальные товарные рынки, находится в семилетнем периоде гармонизации правового пространства. Это значит, что в 2003 году вступил в силу закон «О техническом регулировании», дающий новую систематизацию нормативно-правовых актов, которые в скором будущем будут регламентировать основные направления фармацевтической деятельности. Законом «О техническом регулировании» 2003 года объявлен семилетний период гармонизации правового пространства. Это значит, что за семь лет в России все обращения ЛС (соответствующие законы, постановления, приказы) должны быть приведены в соответствие друг с другом. Более того, в сфере обращения ЛС после 2010 года не должно остаться ФЗ, постановлений, приказов, а вводится совершенно новая номенклатура нормативно-правовых актов, которые будут регулировать деятельность.

Самым главным документом, в котором будет систематизировано и собрано все, что касается основных направлений деятельности в сфере обращения ЛС, должен стать Технический регламент на ЛС. Получается, что аптека в законе – это учреждение, в отраслевом стандарте – организация, в прайсе технического регламента – тип аптечного объекта.

В законе «О лекарственных средствах» написано, что аптечное учреждение – это организация, осуществляющая розничную торговлю ЛС, их изготовление и отпуск. Если обратиться к большому юридическому словарю, можно увидеть, что организация – это объединение двух и более лиц, являющихся субъектами права. И очень важное дополнение – организация может приобретать права у юридического лица. Предприниматели без образования юридического лица в Налоговом кодексе организациями не рассматриваются. С правовой точки зрения может рассматриваться объединение двух и более лиц, являющихся правовыми субъектами, и в соответствии с этим мы можем говорить, что организация – это та же самая аптека, пункт и киоск, созданные предпринимателями без образования юридических лиц. Организация – это группа работников и необходимых средств с распределением ответственности, полномочий и взаимоотношений.

Аптечная организация с точки зрения стандартов ISO – это группа работников и необходимых средств с распределением ответственности, полномочий и взаимоотношений, осуществляющих фармацевтическую деятельность на аптечных объектах типа аптеки, пункта, киоска, магазина и т.д. Говорить о том, что есть организация, можно в том случае, когда есть работники и необходимые средства. Более того, когда внутренними документами распределены ответственность, полномочия, взаимоотношения. В стандарте ISO п. 3.3.2. называет организационные структуры.

Какие же ресурсы требуют в наличии стандарт ISO для того, чтобы в дальнейшем говорить о системе менеджмента качества? Здесь задействованы ГОСТы 9001 и 9004. В пункте 6.2 указано, что одним из ресурсов должны быть работники или человеческие ресурсы. В пункте 6.3 дается понятие инфраструктуры как ресурса, в п. 6.4 – производственная среда, и на этом перечень ресурсов ГОСТа 9001 заканчивается. В дополнение к нему в ГОСТе 9004 в пункте 6.5 дается информация, 6.6 – поставщики, 6.7 и 6.8 – природные и финансовые ресурсы. Эта совокупность ресурсов задействована при организации понятия системы менеджмента качества.

Систематизация основных средств в системе ISO несколько отличается от учетных понятий, идет смешение материальной собственности, основных средств и прочих составляющих с методами организации труда, управленческими механизмами и т.д. Например, определение ресурса «инфраструктура» – это совокупность зданий, оборудования, служб обеспечения, необходимых для функционирования организации. Сюда входят производственное помещение, рабочее пространство, средства труда и оборудование, информационные и коммуникационные технологии, транспортные средства. Основой системы менеджмента качества является документирование. Если нет документа, значит, процесс не происходил.

Продолжение в МА 12/07

| Налоги и бухгалтер |

Согласно действующему законодательству, кадастровая стоимость земельных участков по состоянию на 1 января календарного года подлежит доведению до сведения налогоплательщиков в порядке, определяемом органами местного самоуправления не позднее 1 марта этого года. Изменение, внесенное в данную главу кодекса, предусматривает, что определение порядка доведения до налогоплательщиков сведений о кадастровой стоимости земельных участков осуществляется Правительством РФ. Это связано с тем, что органы местного самоуправления не располагают сведениями о кадастровой стоимости конкретных земельных участков. Такими сведениями обладают органы Роснедвижимости, осуществляющие проведение государственной кадастровой оценки земель, а также ФНС России, которой эти сведения предоставляются органами Роснедвижимости.

В гл. 31 НК РФ внесены уточнения в отношении отчетных периодов и уплаты авансовых платежей, согласно которым отчетными периодами признаются I, II и III кварталы календарного года. По истечении отчетных периодов уплачиваются авансовые платежи. Фиксированная сумма авансовых платежей рассчитывается в размере одной четвертой соответствующей налоговой ставки процентной доли кадастровой стоимости земельного участка по состоянию на 1 января года, являющегося налоговым пе-

риодом. При этом исчисление авансовых платежей производится по истечении I, II и III кварталов текущего налогового периода.

Мы рассмотрели основные изменения, внесенные законодательством в Налоговый кодекс Российской Федерации. В 2007 г. принят ряд новых документов, о которых напоминаем нашим налогоплательщикам.

Письмо ФНС РФ от 09.07.07 № ЧД-6-25/536 «О предоставлении налогоплательщиком сведений о среднесписочной численности в налоговый орган». Начиная с 1 января 2008 г. все организации, независимо от среднесписочной численности работников за предшествующий календарный год, не позднее 20 января текущего года должны предоставить в налоговый орган сведения о среднесписочной численности за предшествующий календарный год.

Указанные сведения предоставляются в форме, утвержденной Федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным по контролю и надзору в области налогов и сборов, в налоговый орган по месту нахождения организации. До 2008 г. такие сведения предоставляли только те организации, у которых среднесписочная численность превышала 250 человек.

Указание ЦБ РФ от 20.06.07 № 1843-у «О предельном размере расчетов наличными деньгами и расходовании наличных денег, поступивших в кассу юридического лица или кассу индивидуального предпринимателя». Данное Указание устанавливает следующее:

1. Расчеты наличными деньгами в Российской Федерации между юридическими лицами, а также между юридическим лицом и гражданином, осуществляющим предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, в рамках одного договора, заключенного между указанными лицами, могут производиться в размере, не превышающим 100 тыс. руб.

2. Юридические лица и индивидуальные предприниматели могут расходовать наличные деньги, поступившие в их кассы за проданные ими товары, выполненные ими работы и оказанные ими услуги, а также страховые премии на заработанную плату, иные выплаты работникам (в том числе социального характера), командировочные расходы, на оплату товаров (кроме ценных бумаг), работ, услуг, выплату за оплаченные ранее за наличный расчет и возвращенные товары, невыполненные работы, выплаты страховых возмещений по договорам страхования физических лиц с учетом положений пункта 1 настоящего Указания.

Ведение кадровой документации

при приеме на работу



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

Трудовые отношения возникают между работником и работодателем на основании трудового договора, заключаемого ими в соответствии с Трудовым кодексом РФ (ст. 16 ТК РФ).

ПРОЦЕДУРА ПРИЕМА НА РАБОТУ

1. Ознакомление работника со следующими внутренними документами:

- > под роспись с правилами внутреннего трудового распорядка;
- > другими локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника (по охране труда, технике безопасности, оплате труда и т.п.);
- > коллективным договором.

2. Заключение трудового договора.

3. Внесение данных о работнике в таблицу учета рабочего времени (начиная с даты приема на работу работодатель обязан по каждому работнику вести учет фактически отработанного рабочего времени).

4. Издание приказа (распоряжения) работодателя о приеме работника на работу на основании заключенного трудового договора (с указанием табельного номера).

5. На основании составленного приказа (распоряжения) о приеме производятся следующие действия:

- > в трудовую книжку работника вносится запись о приеме на работу;
- > заполняются соответствующие сведения в личной карточке работника;
- > в бухгалтерии открывается лицевой счет работника.

6. Открываются документы налогового учета:

- > налоговая карточка по учету доходов и налога на доходы физических лиц за соответствующий год;
- > индивидуальная карточка учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, сумм начисленного единого социального налога, страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (налогового вычета).

При приеме на работу (до подписания трудового договора) работодатель обязан ознакомить работника со следующими внутренними документами (ст. 68 ТК РФ):

- > под роспись с правилами внутреннего трудового распорядка;

- > иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника (по охране труда, технике безопасности, оплате труда и т.п.);
- > коллективным договором.

После заключения трудового договора прием работника на работу оформляется приказом (распоряжением) работодателя, изданным на основании заключенного трудового договора (ст. 68 ТК РФ). Содержание приказа (распоряжения) работодателя должно соответствовать условиям заключенного трудового договора.

Согласно Указаниям по применению и заполнению форм первичной учетной документации по учету труда и его оплаты, утвержденным постановлением Госкомстата России от 05.01.2004 № 1, для оформления и учета лиц, принимаемых на работу по трудовому договору, применяются:

- Приказ (распоряжение) о приеме работника на работу (форма № Т-1);
- Приказ (распоряжение) о приеме работников на работу (форма № Т-1а), если на работу принимается несколько работников.

Приказ составляется лицом, ответственным за прием (как правило, работником отдела кадров), на всех лиц, принимаемых на работу в организацию. При приеме на работу работнику присваивается табельный номер.

Согласно ст. 68 ТК РФ подписанный руководителем организации или уполномоченным на это лицом приказ (распоряжение) работодателя о приеме на работу предъявляется работнику под роспись в трехдневный срок со дня фактического начала работы. Это означает, что работник должен ознакомиться с приказом и расписаться в специально отведенной графе.

В свою очередь, на основании составленного приказа (распоряжения) о приеме производятся следующие действия:

- > в трудовую книжку работника вносится запись о приеме на работу;
- > заполняются соответствующие сведения в личной карточке работника (форма № Т-2);
- > в бухгалтерии открывается лицевой счет работника (форма № Т-54 или № Т-54а);
- > в месяце приема на работу данные о работнике вносятся в таблицу учета рабочего времени (форма № Т-12 или № Т-13), и начиная с даты приема на работу работодатель обязан по каждому работнику вести учет фактически отработанного рабочего времени (ст. 91 ТК РФ).

На вновь принятого работника открываются документы налогового учета:

- > налоговая карточка по учету доходов и налога на доходы физических лиц за соответствующий год (форма № 1-НДФЛ) – для учета НДФЛ;
- > индивидуальная карточка учета сумм начисленных выплат и иных вознаграждений, сумм начисленного единого социального налога, страховых взносов на обязательное пенсионное страхование (налогового вычета) за соответствующий год – для учета ЕСН и страховых взносов на обязательное пенсионное страхование.

Рекомендуемые к применению формы индивидуальных карточек учета утверждены приказом МНС России от 27.07.2004 № САЭ-3/05/443.

Схема 1 Основные аспекты, касающиеся трудовых книжек

ст. 65 ТК РФ	При заключении трудового договора впервые трудовая книжка оформляется работодателем
п. 44 Правил ведения и хранения трудовых книжек	Работодатель обязан постоянно иметь в наличии необходимое количество бланков трудовой книжки
п. 40 Правил ведения и хранения трудовых книжек; п. 1 Постановления Минтруда России от 10.10.03 № 69	Учет бланков трудовой книжки и вкладыша в нее ведется в приходно-расходной книге (см. схему 2) Учет движения трудовых книжек и вкладышей в них ведется в книге учета (см. схему 3)
п. 41 Правил ведения и хранения трудовых книжек	В книге учета движения трудовых книжек и вкладышей в них, которая ведется кадровой службой или другим подразделением организации, оформляющим прием и увольнение работников, регистрируются все трудовые книжки, принятые от работников при поступлении на работу, а также трудовые книжки и вкладыши в них с указанием серии и номера, выданные работникам вновь. При получении трудовой книжки в связи с увольнением работник расписывается в личной карточке и в книге учета движения трудовых книжек и вкладышей в них. Приходно-расходная книга по учету бланков трудовой книжки и вкладыша в нее и книга учета движения трудовых книжек и вкладышей в них должны быть пронумерованы, прошнурованы, заверены подписью руководителя организации, а также скреплены сургучной печатью или опломбированы.
п. 45 Правил ведения и хранения трудовых книжек	Ответственность за организацию работы по ведению, хранению, учету и выдаче трудовых книжек и вкладышей в них возлагается на работодателя Ответственность за ведение, хранение, учет и выдачу трудовых книжек несет специально уполномоченное лицо, назначаемое приказом (распоряжением) работодателя
п. 8 Правил ведения и хранения трудовых книжек	Оформление трудовой книжки работнику, принятому на работу впервые, осуществляется в присутствии работника не позднее недельного срока со дня приема на работу
п. 42, 47 Правил ведения и хранения трудовых книжек	С работника, которому оформлена новая трудовая книжка или вкладыш в нее, взимается ее стоимость; при этом необходимую сумму работник вносит в кассу организации по приходному кассовому ордеру
п. 48 Правил ведения и хранения трудовых книжек	В случае неправильного первоначального заполнения трудовой книжки или вкладыша в нее, а также в случае их порчи не по вине работника, стоимость испорченного бланка оплачивается работодателем
п. 9 Правил ведения и хранения трудовых книжек п. 2.1 Инструкции по заполнению трудовых книжек	В трудовую книжку при ее оформлении вносятся следующие сведения о работнике: а) фамилия, имя, отчество, дата рождения (число, месяц, год) на основании паспорта или иного документа, удостоверяющего личность; б) образование, профессия, специальность - на основании документов об образовании, о квалификации или наличии специальных знаний (при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки)
п. 1.1. Инструкции по заполнению трудовых книжек п. 11 Правил ведения и хранения трудовых книжек	Записи дат во всех разделах трудовых книжек производятся арабскими цифрами (число и месяц - двузначными, год - четырехзначными). Записи производятся: - аккуратно, - перьевой или гелевой ручкой, ручкой-роллером (в т.ч. шариковой), - световодостойкими чернилами (пастой, гелем) черного, синего или фиолетового цвета, - без каких-либо сокращений (например, не допускается писать "пр." вместо "приказ", "расп." вместо "распоряжение", "пер." вместо "переведен" и т.п.)
п. 10 Правил ведения и хранения трудовых книжек	Все записи о выполняемой работе, переводе на другую постоянную работу, квалификации, увольнении, а также о награждении, произведенном работодателем, вносятся в трудовую книжку на основании соответствующего приказа (распоряжения) работодателя не позднее недельного срока, а при увольнении - в день увольнения и должны точно соответствовать тексту приказа (распоряжения).

Схема 2. Форма приходно-расходной книги по учету бланков трудовой книжки и вкладыша в нее

(Приложение № 2 к Постановлению Минтруда России от 10.10.03 № 69)

№	Дата			От кого получено или кому отпущено	Основание (наименование документа, № и дата)	Приход			Расход		
	число	месяц	год			Количество		Сумма (руб.)	Количество		Сумма (руб.)
						трудоустройства книжек (серия и номер)	вкладышей (серия и номер)		трудоустройства книжек (серия и номер)	вкладышей (серия и номер)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Схема 3 Форма Книги учета движения трудовых книжек и вкладышей в них

(Приложение № 3 к Постановлению Минтруда России от 10.10.03 № 69)

№ п/п	Дата приема на работу, заполнения трудовой книжки или вкладыша в нее			Фамилия, имя и отчество владельца трудовой книжки	Серия и номер трудовой книжки или вкладыша в нее	Должность, профессия, специальность работника, который сдал трудовую книжку или на которого заполнена трудовая книжка или вкладыш в нее	Наименование места работы (с указанием структурного подразделения), куда принят работник	Дата и № приказа (распоряжения) или иного решения работодателя, на основании которого произведен прием работника	Расписка ответственного лица, принявшего или заполнившего трудовую книжку	Получено за заполненные трудовые книжки или вкладыши в них (руб.)	Дата выдачи на руки трудовой книжки при увольнении (прекращении трудового договора)	Расписка работника в получении трудовой книжки
	число	месяц	год									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

| Заболевания ЖКТ |

Гармония жизни

Функциональные нарушения желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) подразумевают наличие клинических симптомов при отсутствии органических изменений со стороны ЖКТ.

Ранняя диагностика функциональных запоров у детей и их своевременная диетическая коррекция служат залогом эффективности профилактики и лечения истинных запоров, энкопреза и других тесно связанных с ними проблем. Основными задачами диетотерапии при запорах являются нормализация двигательной активности кишечника и нормализация микробиоценоза кишечника. В настоящее время биологически активные вещества, применяемые для улучшения функционирования пищеварительного тракта, регуляции микробиоценоза ЖКТ, профилактики и лечения некоторых специфических инфекционных заболеваний подразделяют на диетические добавки, функциональное питание, пробиотики, пребиотики, синбиотики. В последние десятилетия XX века внимание исследователей привлечено к новому направлению в коррекции дисбиотических нарушений с помощью пробиотических продуктов питания.

Пробиотические продукты питания – это продукты функционального питания на основе живых микроорганизмов, способных поддерживать и восстанавливать здоровье через коррекцию микробной экологии организма-хозяина

К таким продуктам относится напиток «Гармония жизни» – уникальный натуральный продукт из молочной сыворотки, содержащий живые лакто- и бифидобактерии (*B. bifidum*, *B. longum* не менее 10^6 КОЕ/мл, *L. casei* не менее 10^7 КОЕ/мл), рекомендован ГУ НИИ питания РАМН в качестве диетического (лечебного, профилактического) питания для детей с 3 лет и взрослых (ООО «Бифиликс» ТУ 9229-004-18840410-06). Это низкокалорийный, гипоаллергенный продукт функционального питания с оптимальной комбинацией про- и пребиотиков, содержит витамины, микроэлементы, легко усваиваемые сывороточные белки и комплекс незаменимых кислот. Постоянное употребление данного напитка предохраняет детей и взрослых от заболеваний.

Особенностями пробиотического продукта «Гармония жизни» являются:

➤ впервые на российский рынок представлен продукт, сочетающий в себе преимущества молочной сыворотки,

пребиотика (пектин) и пробиотиков (бифидобактерии и лактобактерии);

➤ отсутствуют казеиновые белки, вызывающие аллергию;

➤ сывороточные белки (в состав которых входят незаменимые аминокислоты) используются организмом человека для структурного обмена, в основном для синтеза белков печени, образования гемоглобина, плазмы крови и приближены к составу белков женского молока.

Пробиотический продукт показан для ежедневного питания для детей с 3 лет и взрослых для профилактики и лечения:

➤ дисбактериоза кишечника;

➤ хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта (гастрит, дуоденит, язвенная болезнь, панкреатит, холецистит, энтерит, энтероколит);

➤ хронических запоров;

➤ пищевых отравлений;

➤ диареи вирусной и бактериальной этиологии, в т.ч. на фоне антибактериальной, гормональной, лучевой и химиотерапии);

➤ ослабленного иммунитета (частые, ОРВИ, вялотекущие инфекции);

➤ метаболического синдрома и ожирения;

➤ аллергических заболеваний;

➤ заболеваний сердечно-сосудистой системы (гипертонии, нарушении холестерина обмена).

Целью исследования явилась оптимизация комплексной терапии хронических запоров у детей на основе оценки клинико-лабораторной эффективности применения пробиотических продуктов питания. Под нашим наблюдением находилось 45 детей с запорами в возрасте от 3 до 15 лет. Основную группу составили 25 детей, которые получали пробиотический продукт «Гармония жизни», а группу сравнения – 20 детей, в питание которых входил традиционный кисломолочный продукт – кефир.

Все пациенты получали традиционную базисную терапию, включавшую диетотерапию, минеральную воду, фитотерапию, физиотерапию и по показаниям ферментные препараты, симптоматическую терапию. Методы нашего исследования включали: клиническое наблюдение; рутинное обследование;

инструментальное обследование; биохимическое исследование крови, оценка метаболического статуса (профиль короткоцепочечных жирных кислот) методом газожидкостной хроматографии. Исследования проводились на базе ФГУ ЦДКС «Малаховка» и лаборатории УНМЦ УД Президента Российской Федерации (Н.А. Шмаков, главный врач ФГУ ЦДКС «Малаховка» Росздрава, к.м.н.; Л.И. Елезова, зам. главврача ФГУ ЦДКС «Малаховка» Росздрава, к.м.н.; Л.И. Шапошникова, гендиректор ООО «Бифиликс»; М.Д. Ардатская, УНМЦ УД Президента РФ, д.м.н.).

В ходе наблюдения было установлено, что запоры у детей протекали на фоне дисфункциональных расстройств билиарных путей в 42,3%, изолированно как СРК у 13,3%, и на фоне сочетаний патологии верхних этажей ЖКТ – хр. гастродуоденитов, панкреатопатий и ДЖВП в 44%. Отмечено, что у 60% детей дисфункциональные расстройства билиарных путей протекали на фоне аномалий развития желчного пузыря, выявленных на УЗИ, а у 15,5% детей с явлениями холестаза, подтвержденными биохимическими показателями. Основными триггерными факторами в формировании запоров явились ОКИ у 40%, различные виды атопии у 44% и прием антибактериальных препаратов у 20% детей.

Проведенная сравнительная оценка купирования клинических симптомов у больных, получающих «Гармонию жизни», показала достоверно более быстрое купирование запоров уже на 5 день у 52% детей, на 10 у 82% детей и к концу 21 суток наблюдения у 92% нежели в группе сравнения к 5 дню у 25%, к 10 дню у 40% и на 21 день у 60% детей. Более быстрое купирование абдоминального болевого синдрома и диспепсического синдрома происходило в основной группе, чем в группе детей, получающих кефир.

За период проводимого наблюдения ни у одного ребенка не было отмечено аллергической реакции и отказа от приема продукта.

У детей с хроническими запорами, получавших препарат «Гармония жизни» в составе комплексной терапии, после проведенного курса лечения отмечается тенденция к повышению абсолютного содержания КЖК. В группе сравнения значимых изменений концентрации КЖК выявлено не было. Повышение абсолютной концентрации КЖК в основной группе свидетельствует о тенденции к восстановлению функциональной активности и численности толстокишечной микрофлоры, вслед-

ствие восстановления моторно-эвакуаторной функции кишечника и («заместительного») эффекта препарата. Были изучены профили С2-С4 кислот, вносящих основной вклад в общий пул КЖК, и значения АИ, характеризующих окислительно-восстановительный потенциал внутриполостной среды у больных с запорами исходно и на фоне терапии.

После курса терапии у детей основной группы отмечается повышение уровня уксусной кислоты и снижение содержания пропионовой и масляной кислот, что может свидетельствовать о восстановлении активности облигатной микрофлоры и нормализации баланса аэробно-анаэробных популяций микроорганизмов. В группе сравнения отмечена аналогичная тенденция, однако достоверных изменений со стороны качественного содержания кислот не выявлено.

Таким образом, на фоне комплексной терапии с включением пробиотического продукта «Гармония жизни» отмечено восстановление окислительно-восстановительного потенциала внутриполостной среды кишечника и выявлены положительные изменения толстокишечного микробиоценоза, выражающиеся в повышении численности и активности облигатной микрофлоры, снижении активности условно-патогенных микроорганизмов (в частности, обладающих протеолитической активностью), нормализации аэробно/анаэробных популяций микроорганизмов, что соответствует и купированию клинических симптомов у детей на фоне приема пробиотического продукта.

Дополнение диетотерапии пробиотическими продуктами, такими как «Гармония жизни», оправданно тем, что подобные продукты функционального питания, сохранив в себе прекрасные органолептические, питательные и диетические свойства молока, простокваши, кефира, йогуртов и других схожих продуктов, дополнительно приобретают клинически доказанные лечебно-профилактические характеристики, улучшают и сохраняют здоровье, предотвращают возникновение тех или иных заболеваний. Коррекция функциональных нарушений ЖКТ делает счастливым не только ребенка, но и улучшает качество жизни всей семьи. Не вызывает сомнений тот факт, что диетотерапия является высокоэффективным, доступным и неинвазивным методом лечения.

Материал предоставлен
ООО «Бифиликс»

| Событие |

День Московской области

На заседании, открывшем «День Московской области» в рамках выставки «Аптека-2007» обсуждались вопросы развития лекарственного обеспечения жителей Московской области, были сделаны прогнозы на 2008 г.

Кошман Сергей Николаевич
Заместитель
председателя
Правительства
Московской обл.

Вступление в силу Федерального закона о государственной и социальной помощи, потребовало создания единой аптечной системы Московской области, объединяющей все аптечные организации, которые осуществляют обслуживание льготной категории граждан. Создание мощной широко разветвленной структуры филиала государственных учреждений «Мособлфармация», явилось важным решением в оказании своевременной лекарственной помощи населению.

В настоящее время на территории региона обеспечение населения необходимыми ЛС в рамках реализации программы ДЛО осуществляют более 600 пунктов отпуска, каждый из которых обслуживает от 300 до 500 льготников.

Реализация программы ДЛО не проходит без определенных сложностей. Ежегодно на федеральном уровне вносятся поправки в законодательство по порядку предоставления государственной помощи в области лекарственного обеспечения льготников. Правительство Московской области в связи с этими изменениями оперативно реагирует на нормативные акты, принимает организационные решения, которые позволяют стабилизировать ситуацию и не допустить рост социальной напряженности в регионе.

Законом Московской области в бюджете предусмотрены расходы не только на реализацию региональной программы ДЛО, но и по софинансированию федеральной программы в части ЛС. В 2007 году к запланированным на лекарственное обеспечение по региональной программе дополнительно выделено 700 миллионов рублей для обеспечения льготников, в том числе федеральных, было выделено 270 миллионов, а в следующем году в соответствии с изменениями, внесенными в федеральный закон о социальной помощи в части передачи полномочий органам государственной власти субъектам РФ, выделение дополнительных средств составит около 700 млн рублей.

Прошедшие годы показали способность коллектива, участников, партнеров справиться с программой ДЛО.

Семенов Владимир Юрьевич
Министр
здравоохранения
Правительства
Московской обл.

Как и во всей стране в Московской области лекарственное обеспечение состоит из нескольких частей: лекарственное обеспечение стационарное, лекарственное обеспечение амбулаторное, которое в свою очередь делится на: ДЛО и рецептурный и безрецептурный отпуск в рамках коммерческой деятельности аптечных организаций.

Что касается лекарственного обеспечения при лечении в стационаре, проблем достаточно много, несмотря на то, что объем финансирования из года в год увеличивается, преумножаются источники, за последние годы к бюджетному финансированию добавилась система обязательного медицинского страхования, активно развиваются платные медицинские услуги, за счет которых приобретаются лекарственные средства в стационарах.

Несмотря на ежегодное увеличение финансирования, экономическая эффективность использования этих средств не достаточно высока и наши коллеги доктора учитывают ограниченность финансовых возможностей и бюджета, и обязательной системы медицинского страхования, стараются организовать лечебный процесс таким образом, чтобы тратить минимум средств и получать максимум лекарственных средств.

В итоге, пациенты лечатся дешевыми, мало эффективными препаратами, и получается, что расходы становятся больше, чем хотелось бы, и превышают выделенные деньги из бюджета. Экономика в этом случае получится лишь тогда, когда доктора будут прописывать эффективные ЛС, и за счет сокращения срока лечения сократятся расходы.

Вопросы фармакоэкономики в нашей стране развиты плохо. Теория вопроса развивается, но в практику внедряется очень медленно.

В стационарах все еще выполняется приказ № 747 Минздрава СССР о предметно-количественном учете, но без четкого следования ему, а в результате появляются проблемы, касающиеся эффективного использования препаратов, назначение несочетаемых препаратов и т.д.

Амбулаторное лекарственное обеспечение сейчас в области примерно таково: 3 тыс. пунктов отпуска, т.е. один пункт отпуска на 2500–2900 жителей, – показатель, превышающий общеевропейский показатель.

Количество аптечных организаций на территории области достаточно большое, но распределены не равномерно, как обычно бывает, – в городах очень густо, а в селах их практически нет.

Если говорить о городских аптеках, то хочу отметить, что в ряде европейских стран существуют законодательное ограничение с точки зрения расстояния между аптеками, и это считаю правильным. К сожалению, в нашей стране такие законодательные ограничения не введены.

Более 1 млн сельского населения ограничены в доступности ЛС. Это связано с отсутствием помещений у глав местных муниципальных поселений, плюс стандарты и стоимость для лицензирования – факторов, ограничивающих интересы предпринимателей открывать там пункты отпуска. Хотя сама цифра в 1 млн достаточно привлекательна для аптечных организаций.

О проблемах в реализации ДЛО мы говорим регулярно, ежемесячно в расширенном формате 1 раз в неделю в рамках заседания рабочей группы. Как показывает практика, этого не хватает, чтобы разобраться со всеми остро стоящими вопросами.

Уже третий год пытаемся работать с заявками. В этой сфере проблемы существуют повсеместно, расхождения между заявками и тем, что необходимо в реальной жизни, существенны. Поэтому возникает вопрос, может что-то в «консерватории» изменить. Но в «консерватории» менять пока ничего не собираются, поэтому в следующем году ход работы не изменится: формирование заявок и работа по заявкам. Только правила ужесточаются, если до ДЛО мы работали с поставщиками, и при проведении конкурса не фиксировали наименование и точное количество закупаемых ЛС, то со следующего года ситуация кардинально изменится. Вводится система аукционов, соответственно нужно четко и конкретно формировать техническое задание и условия аукциона, т.е. сколько и каких препаратов будет закуплено, столько и поставлено. Если что-то забыли заказать, либо заказали лишнее, то это становится проблемой покупателя.

С 1 января ситуация усугубится в части реальной жизни и сформированных заявок.

Сейчас в Министерстве ведется согласование с районами заявок на I полугодие 2008 года. Аукцион будет проводиться каждое полугодие, поскольку год, это слишком большой риск. Мы оставим небольшой резерв в соответствии с численностью населения Московской области имеющим право на льготы и тех, кто остался в социальной пакете. Для того, чтобы обезопасить людей, в случае, если заявки будут составлены не надлежащим образом.

Материал подготовила
Ярина Бурчак

Провизоры играют в молчанку?

Обручевский район ЮЗАО – можно смело назвать одним из самых быстро строящихся, динамично развивающихся, зеленых. В нем проживают 64 500 человек. Общая площадь территории района составляет 604,6 гектара. Его визитной карточкой по праву является Воронцовский парк – исторический и культурный центр. Он является любимым местом отдыха не только обручевцев, но и жителей других районов ЮЗАО.

В районе расположено более двадцати крупных предприятий, девять научно-исследовательских институтов и четыре высших учебных заведения: Московская государственная геолого-разведочная академия, Российский университет дружбы народов, Российский государственный медицинский университет, Институт русского языка им. А.С. Пушкина.

Обручевский район по праву называют одним из самых стремительно застраиваемых в округе. Казалось, только вчера на этом месте стояла старая пятиэтажка, а сегодня уже вовсю идут работы на новой строительной площадке. На месте старых хрущевок, как по мановению волшебной палочки, появились современные дома-новостройки. За восемь лет возведено 52 дома. Вместо старого пустыря вырос красавец 43-й квартал, он самый молодой в округе: 20 современных домов, два детских садика и школа. Район динамично развивается, меняет свой облик и становится одним из самых привлекательных мест проживания в Юго-Западном округе. Опрошено 180 человек разного возраста, материального положения и состояния здоровья.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятия

Месторасположение

Важно для 50 человек.

Аптечные предприятия в Обручевском районе располагаются неравномерно: где-то один рядом с другим; например, возле Обручевского рынка, в длинном здании расположились, казалось бы, все необходимые магазины, в том числе и два соседствующих аптечных пункта ЗАО «Аптеки 36,6» и ООО «Ятрос». Хорошее соседство, рядом рынок, продуктовый магазин, все нужное можно сразу купить. Светящийся логотип АП ЗАО «Аптеки 36,6», как всегда, заметен издали, а вот о наличии второго, от компании ООО «Ятрос», можно узнать, только посетив магазин. Отличить его от других продовольственных прилавков магазина крайне сложно, но кто знает, всегда сможет найти даже без вывески. На другой стороне дороги располагается универсам «Обручевский», и на 2-м этаже, с двух сторон АП ООО ОПФ «Спектр» и АК ООО «Медицина для Вас» со своим месторасположением заявляют вывесками с детальной расшифровкой адреса.

При исследовании района встречались аптеки, которые найти было крайне сложно, даже прожившие в этом районе долгое время люди затруднялись ответить, где же они спрятались. Константин Валерьевич: «Я живу по улице Новаторов более 30 лет, и разобраться с корпусами очень сложно, здесь даже почтальоны путаются в домах». И все же, накрутив не один круг вокруг домов с надеждой найти 16-й корпус, я наконец-то увидела цель своих поисков. Заметила на торце дома вывеску – когда-то, по-видимому, она привлекала население в аптеку, а сейчас от нее остались только три с половиной буквы: «П», «Е», «К» и половина буквы «А». Совершенно не надеялась увидеть там работающую аптеку, но зеленый крестик притягивал к себе. Наверно, аптека № 7 переживала не лучшие времена до вступления в ГУП «Столичные аптеки», сейчас свежий ремонт, продуктовые магазины неподалеку по периметру высотки, напротив сквер, в котором гуляют мамы с малышами, идеальной места для аптеки и не придумать. Вот только бы работала круглосуточно. Алена (молодая мама): «Этой аптеке я доверяю не только свое здоровье, но и здоровье ребенка. Часто бывает, что нужно срочно купить лекарство, а аптека работает только до восьми, было бы хорошо иметь рядом с домом круглосуточную аптеку, чтобы в любое время дня и ночи можно было купить нужные лекарства».

На территории этого района располагается крупный Научный центр акушерства и гинекологии, роддом № 4, взрослая поликлиника № 150 и детская № 80. В последнее время невозможно себе представить медицинское учреждение без АП. И все АП похожи друг на друга: маленькие, полностью заставленные коробочками и другими атрибутами, в зависимости от направления медицинского учреждения, за исключением тех, где выдают лекарства льготным категориям населения, например, в АП № 18 ОАО «Фармимэкс», в таких пунктах даже не увидеть коробочки на витрине, все выдается из окошка.

Среди исследуемых аптечных предприятий встретился АП в здании Российского государственного геологоразведочного университета, принадлежащий аптечной сети ООО «Самсон-Фарма», по количеству посетителей можно судить об его удачном месторасположении.

Форма собственности

Важна для 5 человек.

Доверие к негосударственным аптечным предприятиям растет все больше и больше. Жители Москвы защищены от

фальсификатов гораздо надежнее, чем население пригородов и других городов области. Среди респондентов насчитываются единицы, принципиально выбирающие государственные аптеки, в число таких аптек входят пункты, отпускающие по льготным рецептам. Марина Алексеевна, пенсионерка: «Доверие к государственным аптекам у меня было всегда, а сейчас еще сильнее, государство столько программ для контроля за качеством ЛС приняло, еще программы для незащищенных слоев населения. Я выбираю только государственные аптеки, а очереди были и будут всегда, никуда от них не деться».

Форма торговли

Важна для 19 респондентов.

Открытая выкладка лекарств способствует продаже не только ЛС, но и товаров парафармацевтики. Известно, что мужчины довольно часто стесняются покупать предметы личной гигиены, в том числе и презервативы. Открытые витрины дают возможность клиенту выбрать – он может подержать товар в руках, почитать аннотацию, проконсультироваться с провизором, при этом его не слышат другие посетители аптеки. Большие площади фарммаркетов дают возможность проведения промоакций производителей, что привлекает покупателей и, соответственно, увеличивает прибыль. К сожалению, из исследованных аптечных предприятий района с открытой выкладкой замечен был только один АП ЗАО «Аптеки 36,6».

Если говорить о закрытой форме торговли, то она не предполагает спонтанных покупок, покупатель покупает только то, за чем пришел в аптеку.

Екатерина Александровна, преподаватель: «Мне нравятся большие аптеки с открытыми витринами, но покупать стараюсь в АП с закрытой формой выкладки, потому что у меня шопомания. Когда препараты в аптеке выставлены в зале, я обязательно покупаю, не только то, за чем пришла в аптеку. Проходя мимо масок, витаминов, я не могу себя остановить и уйти, ничего не купив».

Ассортимент

Важен для 25 человек.

Этот фактор всегда бывает приоритетным при выборе аптеки. И для респондентов после фактора достойной цены этот параметр остается одним из самых важных. Ирина, около 30 лет: «Я захожу в аптеку с уверенностью, что куплю необходимое мне лекарство, и когда, отстояв очередь, я узнаю, что такого у них нет, прихожу в ярость. Я не покупаю редкие лекарства, так почему же в аптеке нет обычных, часто покупаемых ЛС?»

В основном ассортимент аптек района похож: 80% – ЛС, оставшиеся 20% делят между собой – БАД, медицинский трикотаж, тонометры, лечебная косметика, травы, предметы ухода за больными, предметы гигиены.

По словам пациенток Научного центра акушерства и гинекологии, они стараются все необходимое заказывать родственникам, либо выходить в аптеку за пределами Центра, благо она недалеко, а аптечным пунктом в холле пользуются редко. Марина: «АП в холле я пользуюсь крайне редко, только если что-то срочно нужно. Он, наверное, там для экстренных случаев и стоит».

Небогатый ассортимент отмечен у аптечных пунктов: ООО ОПФ «Спектр», ООО «Аврелий-1» и ООО «Дентамед».

Цена

Важна для 60 человек.

Цена, как и многие годы назад, остается основным критерием при выборе аптечного предприятия, несмотря на заметную

тенденцию увеличения благосостояния населения. Изменения в «толщине кошелька», конечно, наблюдаются, но не у всех. В основном положительные изменения происходят у преуспевающих людей среднего возраста. А доход бюджетников остается почти на прежнем уровне. И вот, именно малообеспеченные жители района больше внимания уделяют рассматриваемому фактору.

АП ООО «03 Аптека» респонденты отмечают как дешевый и предпочитают его, например, потому что Нурофен в два раза дешевле, чем в ООО «АП Салют». Низкими ценами отличается АП ОАО «ТС «Аптечка» (А5)». Игорь Николаевич (при выходе из «ТС «Аптечка» (А5)»): «Я живу недалеко, поэтому часто покупаю нужные ЛС в этой аптеке. Здесь и низкие цены наряду с хорошим ассортиментом, и персонал отзывчивый. Для меня важно, чтобы мне не просто дали лекарство, но и посоветовали что-то аналогичное, если выбранный препарат нежелательно принимать с таблетками, которые я принимаю. И главный плюс этой аптеки в том, что я вижу, с кем разговариваю, а не как бывает в других АП: спрячутся за коробками с лекарствами, и создается ощущение, что разговариваешь сам с собой».

АП ООО «Интерфарм-2» сети аптек «Радуга» порадовать покупателей низкими ценами не может, но в соседнем АП ООО «АП Салют» они еще выше. Жители близлежащих домов предпочитают покупать лекарства в АП ООО «Интерфарм-2», во-первых, потому что присутствует сказанное выше, во-вторых, фармацевты более приветливые и не играют в «молчанку» с покупателями. Елизавета (студентка, живет на Ленинском проспекте, дом 123): «Если честно, я удивляюсь, как «таким» принимают работу в аптеки. Я провизора попросила сказать, какое лекарство лучше среди выбранных двух, она молча мне подсунула баночку и ничего даже не рассказала о положительных и отрицательных сторонах препарата. Может, она в молчанку играет? Как можно в такой аптеке что-то покупать?»

По отзывам респондентов, дешево в аптечных предприятиях ООО «Медицина для Вас», ООО «Фармстар», ООО ОПФ «Спектр», ООО «Ятрос», ООО «03 Аптека», ООО «Дентамед», в аптеке № 25 «Старый лекарь» ООО «Витим и Ко».

Средние цены в АП ООО «Статим», ООО «Айва», ООО «Самсон-Фарма», ОАО «ТС «Аптечка» (А5)», ООО «Интерфарм-2» и в аптеке № 7/198 ГУП «Столичные аптеки».

Дорогими аптечными предприятиями респонденты назвали АК ЗАО «Аптеки 36,6» и АП ООО «АП Салют».

Скидки, дополнительные услуги
Важны для 48 человек.

Какой покупатель не любит скидок, акций, когда при покупке можно получить что-то не нужное, но зато бесплатно. Такой, не требующий больших затрат пиар-ход привлекает все больше и больше клиентов. Хотя каждому взрослому человеку понятно, что скидка 2–5% с покупки это не так уж и много, но, тем не менее, покупать пойдет в аптеку, в которой получит скидку в размере от 1 рубля до 30, – мелочь, но приятно.

Многие АП предлагают собственную накопительную дисконтную карту, которую можно приобрести, не отходя от кассы. Например, АК «Медицина для Вас» предлагает купить дисконтную карту за 100 рублей, она дает скидку 2%, а по мере накопления сумма скидки достигает 10%.

В АП ООО «Интерфарм-2» дисконтная карта стоит 50 рублей и предоставляет скидку 5% на все дальнейшие покупки. АП ЗАО «Аптеки 36,6» начисляют накопительные баллы держателям карты «Малина». У ап-

теки «Витим и Ко» проводилась акция «Купи карту – подари улыбку!» по сбору средств в помощь детям с онкологическими и гематологическими заболеваниями. Чтобы принять участие в акции, необходимо было купить карту постоянного покупателя с 15 сентября по 30 октября в сети аптек «Старый лекарь». Дисконтная карта стоит 99 рублей и дает скидку на весь ассортимент, в том числе и на лечебную косметику, в размере 5%, такой же размер скидки рассчитан и по «Социальной карте москвича» (СКМ).

Самый большой размер скидки по СКМ в размере 10% в АП ООО «Ятрос» строго с 9.00 до 14.00, наверно, поэтому пенсионеры предпочитают обращаться в этот АП, а не в АП ЗАО «Аптеки 36,6», который расположен в конце этого же дома, но предусмотренная для них скидка только 5%. 7%-ную скидку по СКМ предлагает АП ООО ОПФ «Спектр». У всех остальных аптечных предприятий скидка пенсионерам достигает 5%.

Никаких скидок не предоставляет АП ООО «ФармУспех», ООО «АП Салют», ОАО «ТС «Аптечка» (А5)».

С дополнительными услугами в аптечных предприятиях Обручевского района совсем плохо. Конечно, если не приписывать аппараты пополнения счета и банкоматы, которые расположены в магазинах, к дополнительным услугам АП.

Собственный аппарат пополнения счета имеет только АП ООО «Фармстар». У АП ООО «Самсон-Фарма» к дополнительным услугам можно отнести встречи с косметическими консультантами по вторникам в 13.00 и четвергам в 20.00; в среду с 17.00 работает консультант по медицинской технике. АП ООО «Статим» («Сеть настоящих аптек», как он сам себя позиционирует), имеет службу доставки ЛС по заявленному покупателем адресу. Сеть аптек «Старый лекарь» предлагает посетителям бесплатную газету «Наука здоровья», по такому же пути привлечения внимания покупателей пошла и аптечная сеть «Аптеки 36,6» – у каждой кассы можно взять бесплатный журнал ProLife.

Профессионализм, обслуживание

Важны для 26 человек.

Для людей, пришедших в аптеку, главное – не просто быстрота обслуживания, но и качество работы первостольника, который смог бы профессионально помочь в выборе ЛС. Мало, к сожалению, тех, кто при недомогании обращается сразу к врачу, сначала идут в аптеку. Виктория, средних лет: «Я к врачам никогда не хожу, поэтому первым делом, если само по себе не проходит, я направляюсь в аптеку за советом». И по такому принципу поступает большинство респондентов. Первостольники хоть и предлагают сначала посетить врача, но первую помощь предоставляют, если это не серьезные заболевания. Многие респонденты отмечают, что если бы в аптеках появился кабинет врача, это стало бы хорошим дополнением.

Уровень профессионализма первостольника как «высокий» респонденты отметили в аптечных предприятиях ООО «03 Аптека», ЗАО «Аптеки 36,6», ООО «Медицина для Вас», ГУП «Столичные аптеки», ОАО «ТС «Аптечка» (А5)», ООО «Айва».

Вадим, веб-дизайнер (у АП ООО «03 Аптека»): «Провизору в этой аптеке не все равно, что продать. Она всегда спрашивает, от чего принимаю этот препарат, потому что у него имеются серьезные противопоказания, предлагая другой. Но мне, к сожалению, от сильной зубной боли помогает только этот препарат».

То, что обслуживание сейчас стало гораздо лучше по сравнению с предыдущими годами, отмечали многие посетители

аптек. Это связано с возросшей требовательностью со стороны покупателей, сейчас уже мало кто позволит грубить себе, и не только в аптеке. Егор Петрович, менеджер: «Со мной случилась одна неприятная ситуация в этой аптеке (просил не называть, в какой именно – Ред.). Провизор постоянно грубо разговаривала с покупателями, делала такое выражение лица, как будто к ней в гости без приглашения пришли, и такое отношение было ко всем. Удивительно, что никто не жаловался на нее, это мне непонятно! В один прекрасный день я вызвал главного в смене, написал жалобу, и под этой записью подписались еще и другие покупатели. В итоге провизора уволили по общему требованию. Сейчас к выбору персонала в этой аптеке подходят более строго».

Интерьер

Важен для 9 человек.
Респонденты больше доверяют большим аптекам, чем маленьким АП в супермаркетах. Полностью переворачивает представление о маленьком АП в супермаркете АП ОАО «ТС «Аптечка» (А5)» – его, конечно, нельзя назвать большим, но на небольшой площади все настолько удобно расставлено, что в нем уютно и приятно находиться. Такое же мнение высказала Тамара Петровна (женщина средних лет, в «АП Салют): «Несмотря на высокие цены в этом АП, я ему доверяю больше, чем киоску в соседнем доме (ООО «Интерфарм-2»), потому что это настоящая аптека, хотя немного тесноватая. Она чистая, уютная, и в ней, на мой взгляд, не страшно покупать ЛС; всегда видишь, у кого берешь лекарство, а не так, как бывает в маленьких киосках в магазинах, видно только руки фармацевта, и иногда слышно голос».

Высоко респонденты оценили интерьер в АП ООО «Фармстар», поставив «5+», этот аптечный пункт не только уютный, но и заботится о своих покупателях, – если устал держать сумку, можно положить ее на специальную подставку.

На самом деле, из исследованных аптечных предприятий очень мало можно выделить самостоятельных АП. В основном они располагаются либо в магазинах, либо в медицинских учреждениях, либо в институтах. «Когда заходишь в большой самостоятельный АП, в нем хочется купить лекарства на год вперед, чтобы не обращаться к маленьким сомнительным киоскам-«однодневкам» в магазинах», – поделилась своими ощущениями Зинаида Александровна у АП ООО «Фармстар».

Действительно, покупатели доверяют отделенным от магазинных прилавков АП. «Препараты для здоровья хочется покупать в специализированном месте, мы ведь не покупаем овощи и фрукты в аптеках, так зачем перемешивать лекарства и продукты питания?» – Виктор, около 30 лет, у АП ООО «Ятрос». Этот АП расположен в магазине «Продукты» и привлекает к себе внимание только флажками, на которых написано «Пенсионерам скидка 10%», но сразу и не поймешь, продукты продают с 10%-ной скидкой или что-то другое.

Интерьер АП «Статим» ничем особым не отличим от других стандартных аптечных предприятий, но стоит отметить список необходимых ЛС для поездки за границу, – полезная информация для некоторых посетителей.

Остальные исследованные аптечные предприятия похожи друг на друга как близнецы, с небольшими едва улавливаемыми различиями по мерчендайзингу. Хотя у них есть отдельный вход, но дальше – та же теснота, как и в киоске на площади магазина.

График работы

Важен для 23 человек.
В Обручевском районе очень многие респонденты сетовали на недостаток круглосуточных аптек. На сегодняшний день работает круглосуточно лишь одно предприятие – АП ООО «03 Аптека» по адресу: ул. Островитянова, д. 9.

Для местных «жаворонков» в 8.00 утра открываются АП: ООО «Самсон-Фарма» (пн.-пт. с 8.00 до 21.00, сб. с 9.00 до 21.00, в воскр. с 10.00 до 21.00). Аптека № 7/198 ГУП «Столичные аптеки» в будни работает с 8.00 до 20.00. (сб. – с 10.00 до 18.00, воскр. – выходной). АП № 18 ОАО «Фарми-мэкс» открывается вместе с поликлиникой с 8.00 и работает до последнего приема врачей в 20.00 (сб. – с 9.00 до 18.00, воскр. – выходной).

На час-полтора позже вышеречисленных открываются аптечные предприятия: ООО «Аврелий-1» – с 9.00 до 18.00 без выходных; АП ООО ОПФ «Спектр» открывает дверь в 9.00 и закрывает в 20.00, но

с 14.00 до 15.00 – обеденный перерыв; ООО «Фармстар» работает ежедневно с 9.00 до 21.00 без перерывов; АП «Статим» рад приветствовать посетителей с 9.00 утра и до 21.00; АП ООО «Интерфарм-2» и АП ООО «Айва» работают с пн. по пт. с 9.00 до 21.00 (сб.-воскр. с 10.00 до 20.00); АП ЗАО «Аптеки 36,6» в будни работает с 9.00 до 21.00 (сб. – с 10.00 до 20.00, воскр. – с 10.00 до 18.00); аптечные предприятия ОАО «ТС «Аптечка» (А5)», ООО «АП Салют» и ООО «Медицина для Вас» работают без выходных с 9.00 до 22.00; АП ООО «Ятрос» также в будни и субботу работает с 9.00 до 22.00, а в воскр. – с 9.00 до 19.00; АП ООО «Дентамед» приглашает посетителей в будни с 9.30 до 17.00, в выходные дни с 9.30 до 14.00.

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Цена	60
2	Месторасположение	50
3	Скидки	48
4	Профессионализм	26
5	Ассортимент	25
6	График	23
7	Форма торговли	19
8	Интерьер	9
9	Форма собственности	5

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АП ООО «Аврелий-1» 0

Расположен в холле Научного центра акушерства и гинекологии. Он заметен сразу при входе, АП маленький, небольшой ассортимент. Как сказала одна посетительница об этом АП – «для экстренных случаев».

АП ООО «Дентамед» 0

Спрятался среди кабинетов роддома № 4, без помощи охранников обнаружить сразу не удалось. О графике работы АП узнала из бумажки, написанной от руки, может, они самостоятельно устанавливают время работы? Но работать в будни до 17.00, а в выходные до 14.00, наверно, невыгодно.

ААП № 18 ОАО «Фарми-мэкс» 0

Во взрослой поликлинике № 150 располагается этот АП. В нем отпускают ЛС льготным категориям граждан, инвалиды и участники ВОВ обслуживаются вне очереди.

АП ООО «ФармУспех» 3

Заманивает покупателей рекламным щитом «Мы открылись! Низкие цены, широкий ассортимент!» на асфальте перед магазином «Пятерочка», в котором располагается АП. Но, как отмечают респонденты, ассортимент оставляет желать лучшего. Маленький киоск с лекарствами занимает небольшой уголок универсама «Пятерочка».

АП ООО «АП Салют» 4

Несмотря на дороговизну этого АП, покупатели предпочитают покупать лекарства в нем, потому что он больше напоминает аптеку, которой можно доверять. Качественное обслуживание респонденты довольны 50 на 50, в зависимости от смены фармацевта. Ассортимент хороший. Удивляет, насколько компактно и удобно расположились ЛС на небольшой площади витрины.

АП ООО ОПФ «Спектр» 4

В универсаме «Обручевский» расположился с другой стороны еще один АП. Если подняться на 2-й этаж, можно наткнуться на АП, который завоевал своих покупателей низкими ценами и 7% скидки для обладателей «Социальной карты москвича». Респонденты отметили минус этого АП – перерыв с 14.00 до 15.00.

АП ЗАО «Аптеки 36,6» 4

Необычное помещение для этой сети аптек. Маленькое и тесное, но, как обычно, уютное и позитивное. АП разделен на 2 части: открытые витрины и рецептурный отдел, в котором можно купить не только по рецепту, но и безрецептурные ЛС, чтобы не искать на витринах. Покупатели довольны качеством обслуживания.



КОНСУЛЬТАНТ МЕДИЦИНА ФАРМАЦЕВТИКА

Уникальная компьютерная справочная система по законодательству в области медицины и фармацевтики

Более 12000 приказов, писем, инструкций и других нормативных документов Минздрава РФ, законодательных органов РФ, Правительства РФ и др., а также более 2000 консультаций и статей аудиторов, юристов и ведущих специалистов в области нормативной информации.

Все преимущества компьютера: простота, легкость, надежность. Любой нормативный документ или консультации и ответы на самые сложные вопросы всегда под рукой.

Информация в системе постоянно обновляется каждую неделю!

ЮНИКО-94

КОНСУЛЬТАНТ

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

Телефоны в Москве:
369-7915, 369-3511

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, Зей, Златоуст, Иваново, Ижевск, Иркутск, Йошкар-Ола, Казань, Калининград, Калуга, Каменск-Уральский, Кемерово, Киев, Киров, Кисловодск, Ковров, Комсомольск-на-Амуре, Конотоп, Кострома, Краснодар, Красно-каменск, Красноярск, Красноярск-26, Курган, Курск, Липецк, Магадан, Магнитогорск, Махачкала, Миасс, Минеральные Воды, Можайск, Мончегорск, Москва, Мурманск, Набережные Челны, Нальчик, Нерюнгри, Нефтеюганск, Нижневартовск, Н.Новгород, Нижний Тагил, Новгород, Новокузнецк, Новокуйбышевск, Новороссийск, Новосибирск, Норильск, Обнинск, Омск, Орел, Оренбург, Орск, Павловский Посад, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Паллавская, Прокопьевск, Псков, Пятигорск, Радужный, Ростов-на-Дону, Рубцовск, Рязань, Самара, Санкт-Петербург, Саранск, Саратов, Северодвинск, Северск, Серов, Смоленск, Сочи, Ставрополь, Стерлитамак, Ступино, Сургут, Сызрань, Сыктывкар, Таллин, Тамбов, Ташкент, Тверь, Тобольск, Тольятти, Томск, Тула, Тьнда, Тюмень, Улан-Удэ, Ульяновск, Усинск, Уфа, Ухта, Хабаровск, Харьков, Химки, Чебоксары, Челябинск, Череповец, Черкесск, Чита, Щелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

АК ООО «Медицина для Вас» 5

АП расположен на 2-м этаже универсама «Обручевский», напротив касс супермаркета. Привлекает покупателей низкими ценами и профессионально доброжелательным обслуживанием.

АП ООО «Ятрос» 5

Этот аптечный пункт можно найти, только если знать, где точно он расположен, потому что нигде нет вывески, что в продуктовом магазине расположен АП. Покупатели отмечают это аптечное предприятие как дешевое, а для пенсионеров скидка с 9.00 до 14.00 в размере 10% на весь ассортимент.

АК ООО «Интерфарм-2» сети аптек «Радуга» 5

Этот АП не дотянул до оценки «отлично», потому что у него недостаточно большой ассортимент. Респонденты со средним уровнем дохода предпочитают этот пункт. На весь ассортимент действует 5%-ная скидка для владельцев дисконтной карты, которую можно приобрести за 50 рублей. АП расположен в магазине «Дейли».

АП ООО «Айва» 6

Этот АП расположен в нескольких метрах от роддома № 4. Покупатели очень довольны ценами и обслуживанием. Несмотря на очень маленькое и тесное помещение, респонденты предпочитают этот АП.

АП ОАО «ТС «Аптечка» (А5)» 7

АП расположен в магазине «Перекресток», привлекает агрессивным красно-белым дизайном вывески и интерьера. Респонденты высоко оценивают профессионализм провизоров и ассортимент ЛС.

АП ООО «Самсон-Фарма» 7

Расположен в здании Российского государственного геологоразведочного университета, отдельный вход. Работают 3 кассы, очень тесно, много покупателей, в основном студенты. Поэтому даже акции рассчитаны на молодежь, например, при покупке презервативов Durex 12 штук (любого вида) в подарок – мыльное конфетти в форме сердца, при покупке презервативов Durex № 3 (любого вида) в подарок презерватив Durex № 1, при покупке тонометра Omron M2 ESO в подарок – термометр Omron, акция действует до 20 декабря 2007 г.

Аптека № 7/198 ГУП «Столичные аптеки» 7

О таком удачном расположении может мечтать любое аптечное предприятие. Вокруг высотки, напротив сквер с детской площадкой, лавочками, недалеко продуктовой магазин, и в окрестности больше ни одной аптеки. В таком выгодном положении оказалась исследуемая аптека. Привычный для советских аптек интерьер, цветы, недавно сделанный ремонт, низкие цены. И вот поэтому эта аптека стала любимой для многих жителей близлежащих домов.

Аптека № 25 «Старый лекарь» ООО «Витим и Ко» 8

Отдельно расположенное аптечное предприятие. Много покупателей в этом АП. Фармацевт к каждому покупателю относится с полной отдачей. Все подробно объясняет при необходимости. В интерьере не хватает освещенности. Но это не самый важный критерий при выборе аптеки.

АП ООО «Фармстар» 8

Это аптечное предприятие привлекает большой светящейся вывеской. Видимых минусов у этого АП не было замечено. Большой по площади, удобная выкладка, приветливый персонал. Есть аппарат пополнения счета, отдел оптики.

АП ООО «03 Аптека» 9

Об этой аптечном пункте у респондентов не было ни одного отрицательного отзыва. Все довольны интерьером, профессионализмом и заботливостью фармацевтов, низкими ценами и круглосуточным графиком работы.

АП ООО «Статим» 10

Удобно расположен для жителей близлежащих домов. Этот аптечный пункт прекрасно сочетает в себе все качества, которые интересуют покупателей: быстрое и качественное обслуживание, низкие цены, система скидок, большой ассортимент ЛС. Плюс ко всему – услуга доставки лекарств домой либо на работу.

Материал подготовила

Ярина БУРЧАК

ФАРМРЫНОК | Выставки

 МЕДИЦИНА И КАЧЕСТВО	<p>III Всероссийская научно-практическая конференция и специализированная международная выставка «Медицина и качество 2007»</p> <p>3-4 декабря 2007 Москва, Центр международной торговли (Краснопресненская наб. д. 12)</p>	 МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ РОСЗДРАВНАДЗОР  РОСИНЭКС РОССИЙСКИЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ ВЫСТАВКИ	ООО «РОСИНЭКС»: (495) 205-7183, 205-8184, 205-8186 e-mail: pharmcare@rosinex.ru www.rosinex.ru
<p>СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД В ЛЕЧЕНИИ ДИАБЕТА</p> <p>1. Лекционно-образовательный курс. 2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ 3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов</p>	<p>4 декабря 2007 г. Москва Романов пер., д. 2</p>	 МЕДИЦИНА	Организаторы: ФГУ УНМЦ УДП РФ Тел.: 8-903-563-3360 Фирма «МЕДИЦИНА» Тел.: 614-4061, 614-4363 8-903-563-3888 E-mail: medicinet@mail.ru
<p><i>Уважаемый коллега!</i></p>	<p>МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ г. МОСКВЫ ВСЕРОССИЙСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО КАРДИОЛОГОВ НИИ КАРДИОЛОГИИ им. А. Л. МЯСНИКОВА ФГУ РКНПК РОСЗДРАВА ПРИГЛАШАЮТ ВАС ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ ВО II КОНГРЕССЕ (VIII КОНФЕРЕНЦИИ) ОРГАНИЗОВАННОМ ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ «ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ»</p>	<p>СЕРДЕЧНАЯ '2007 НЕДОСТАТОЧНОСТЬ</p> <p>5-7 декабря Москва, Краснопресненская набережная, 12 ОАО «Центр Международной Торговли», 4-й подъезд Конгресс-центра</p>	<p>WWW.OSSN.RU</p>
<p>РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЦВК "ЭКСПОЦЕНТР", Россия, Москва ЗДРАВООХРАНЕНИЕ-2007 17-я международная выставка «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты»</p>			
	<p>13-14 декабря 2007 года ШЕСТАЯ МОСКОВСКАЯ АССАМБЛЕЯ «ЗДОРОВЬЕ СТОЛИЦЫ» МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ</p>		ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО «ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ» 119034, Москва, ул. Пречистенка, д.28 Т/ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный) Т/ф.: (495) 637-45-42, 637-41-23 E-mail: info@infomedfarmdialog.ru www.infomedfarmdialog.ru
<p>«ГОЛОВНАЯ БОЛЬ – 2007» «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ – 2007» ВЫСТАВКИ И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ</p>	<p>13-15 декабря 14 декабря 2007 г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1.</p>	 ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК	НИЦ ММА им. И.М. Сеченова Тел./факс: 248-5016 248-8892 E-mail: mmaexpo@mail.ru http://www.mma.ru/expo
<p>ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ</p> <p>1. Лекционно-образовательный курс. 2. Прямая трансляция Курса в лечебные учреждения РФ 3. Вручение участникам Курса сертификата ФГУ УНМЦ УДП РФ с указанием количества прослушанных часов</p>	<p>19 декабря 2007 г. Москва Романов пер., д. 2</p>	 МЕДИЦИНА	Организаторы: ФГУ УНМЦ УДП РФ Тел.: 8-903-563-3360 Фирма «МЕДИЦИНА» Тел.: 614-4061, 614-4363 8-903-563-3888 E-mail: medicinet@mail.ru
	<p>14 - 21 января 2008 года Традиции и новые направления европейской фармацевтической отрасли Рождественский Бал фармацевтов в Вене Деловая программа: Виши (Франция) - Париж (Франция) - Вена (Австрия)</p>		ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО «ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ» 119034, Москва, ул. Пречистенка, 28 тел./факс: (495) 797-62-92 (многоканальный) тел.: (495) 637-45-42, 637-41-23 E-mail: info@infomedfarmdialog.ru http://www.infomedfarmdialog.ru
<p>ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ: ДИАГНОСТИКА И ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ – 2008 СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА XXV НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ «Рахмановские чтения. Современная дерматовенерология: от истории к инновациям»</p>	<p>31 января – 1 февраля 2008 г. г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1.</p>	 ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК	НИЦ ММА им. И.М. Сеченова Тел./факс: 248-5016 248-8892 E-mail: mmaexpo@mail.ru http://www.mma.ru/expo
	<p>15-я специализированная выставка «МЕДИЦИНА ДЛЯ ВАС» 3-я специализированная выставка «ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ»</p>	<p>31 января - 2 февраля г. Тверь</p> 	ООО «Экспо-Тверь» Тел/факс: (4822) 32-38-05, 32-15-13, 34-96-67 E-mail: expotv@elnet.msk.ru Http://www.expotver.ru
	<p>АПТЕКА 14 Международная специализированная выставка в рамках медицинского форума «ИНДУСТРИЯ ЗДОРОВЬЯ» пройдет с 12 по 16 февраля 2008 в МВЦ «Крокус Экспо»</p>		<p>павильон 2, зал 7</p>  Fairs & Exhibitions  Фармимэкс
	<p>НАЦИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ "АЛЛЕРГОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ИММУНОЛОГИЯ - МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ПРОБЛЕМЫ"</p>	<p>26 - 27 февраля 2008 г., Москва Здание Мэрии г. Москвы, (ул. Новый Арбат, д. 36)</p>	<p>РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ АЛЛЕРГОЛОГОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ИММУНОЛОГОВ (РАКИ) ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР "ИНСТИТУТ ИММУНОЛОГИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА" Оргкомитет конференции: (499) 616-48-82 Web-site: www.raaci.ru</p> <p>Организатор выставки: Компания «Экспо пресс» т/ф.: 745-3962/63 e-mail: expopress@inbox.ru</p> 

| Мониторинг |

Обзор российского рынка ЛС, применяемых для снятия симптомов простуды и гриппа

В осенне-зимний период количество людей, заболевших простудными заболеваниями, значительно возрастает. Температура, озноб, головная боль, насморк, которыми сопровождается простуда, значительно снижают качество жизни. В российских аптеках на сегодняшний день представлены в достаточно широком ассортименте лекарственные средства, в том числе и отечественного производства, устраняющие эти неприятные симптомы.

Спрос на данные лекарственные препараты (далее по тексту – ЛС Группы) имеет ярко выраженную сезонность. В холодное время года (в сентябре – марте) продажи ЛС Группы наиболее высокие. Некоторое снижение в декабре – январе объясняется перераспределением расходов потенциальных потребителей в этот период (покупка подарков близким на Новый год и Рождество, другие «праздничные» расходы) – Рис. 1.

Большинство ЛС Группы являются препаратами импортного производства. Доля отечественных лекарственных препаратов, как по стоимостному объему, так и по количеству проданных упаковок, всего около 8% – Рис. 2. Импортные ЛС Группы присутствуют на российском рынке значительно дольше, более известны потребителю («проверены временем»), чем сравнительно недавно появившееся отечественные препараты, поэтому спрос на них значительно выше. Для повышения спроса российским производителям необходимо проводить активные рекламные кампании по продвижению своих продуктов.

Лидером продаж, как по стоимостному объему, так и по количеству проданных упаковок стал Терафлю от компании Novartis – Табл. 1 и 2. Причем по стоимостному объему доля Терафлю составляет более трети от реализации всех ЛС Группы. Терафлю – это серия лекарственных препаратов, которая на сегодняшний день представлена тремя лекарственными препаратами – Терафлю от гриппа и простуды, Терафлю от гриппа и простуды экстра и Терафлю экстра таб. Терафлю от гриппа и простуды экстра отличается от Терафлю от гриппа и простуды удвоенной дозировкой парацетамола, а также отсутствием аскорбиновой кислоты в своем составе.

На втором месте в стоимостном и натуральном рейтингах – Колдрекс. Колдрекс, как и Терафлю выпускается в нескольких лекарственных формах: в виде порошка для приготовления орального раствора (Колдрекс Хотрем со вкусом черной смородины или лимона, Колдрекс Максигрипп), сиропа (Колдрекс Найт), а также таблеток (Колдрекс). Во многих средствах массовой информации сейчас идет активная реклама Колдрекс, поэтому в ближайшее время возможно повышение спроса на этот препарат.

Третье место по стоимостному объему со значительным отрывом занял Фервекс, по натуральному – Ринза.

Российские препараты, к сожалению, не поднялись выше седьмого места в стоимостном рейтинге и выше девятого в натуральном, доли их продаж значительно ниже их импортных конкурентов. Всего в российских аптеках в январе – сентябре 2007-го года присутствовало 6 торговых позиций отечественных ЛС Группы (импортных – 20 ТН). Так как симптоматические средства от простуды пользуются хорошим спросом, в особенности в осенне-зимний период, многие российские компании могут расширить свой «ассортиментный портфель» данными лекарственными препаратами и укрепить свои позиции на рынке.

Средства для снятия симптомов простуды и гриппа устраняют насморк, избавят от головной боли, понизят температуру. Однако если длительный (более трех дней) прием данных лекарственных препаратов не приносит облегчения, то необходимо обратиться к врачу, который подберет адекватную терапию.



DSM РОССИЯ

РОЗНИЧНЫЙ АУДИТ АПТЕЧНОГО РЫНКА

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

DSM GROUP

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

Компания «DSM Group»

Ксения НЕДОГОВОРОВА

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

Рис. 1 Динамика общероссийских продаж ЛС Группы в январе 2006 – сентябре 2007 годов.

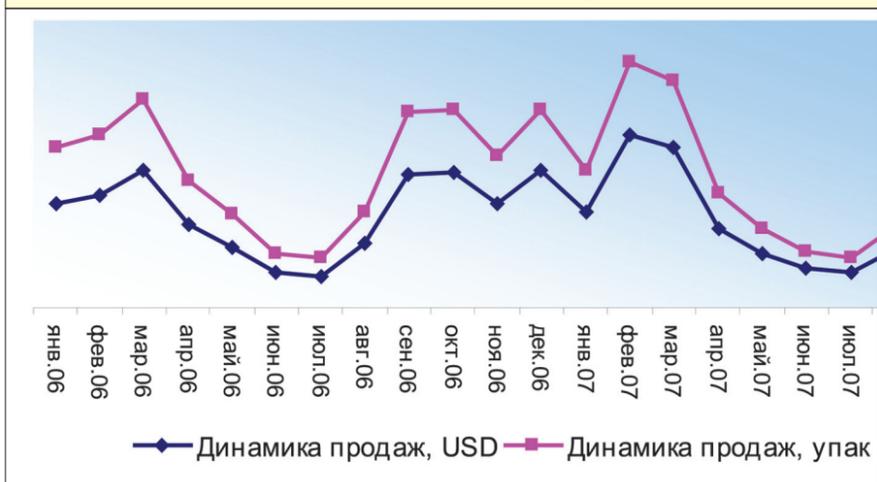


Рис. 2 Соотношение продаж импортных и отечественных ЛС Группы в январе – сентябре 2007 года.

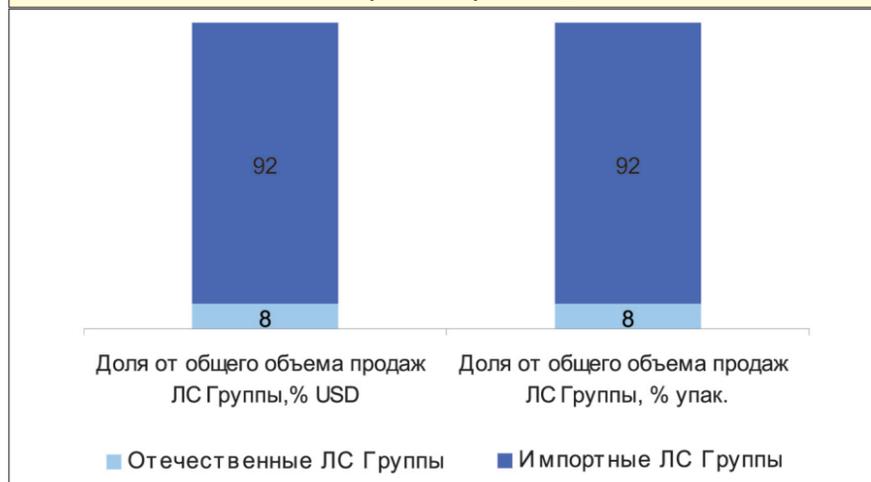


Табл. 1 Рейтинг продаж ЛС Группы по стоимостному показателю в январе – сентябре 2007 года

№ п/п	Бренд	Фирма-производитель	Доля от стоимостного объема продаж, % USD
1	ТЕРАФЛЮ	NOVARTIS	34,78
2	КОЛДРЕКС	GLAXOSMITHKLINE	22,80
3	ФЕРВЕКС	BAYER SCHERING PHARMA AG	6,49
4	КОЛДАКТ	RANBAXY LABORATORIES LTD	5,96
5	РИНЗА	UNIQUE PHARMACEUTICAL LABORATORIES	5,66
6	АНТИГРИППИН	NATUR PRODUKT	5,19
7	АНТИГРИППИН-АНВИ	АНТИВИРАЛ НПО ЗАО	3,78
8	РИНЗАСИП	UNIQUE PHARMACEUTICAL LABORATORIES	3,64
9	АНТИФЛУ	SAGMEL INC	2,95
10	РИНИКОЛД	SHREYA CORPORATION	2,33
11	АНТИГРИППИН-	АНТИВИРАЛ НПО ЗАО	2,02
12	ПЕНТАФЛУЦИН	УРАЛБИОФАРМ ОАО	0,97
13	АСПИРИН КОМПЛЕКС	BAYER SCHERING PHARMA AG	0,95
14	ГРИППОФЛЮ	БИОТЭК МФПДК ЗАО	0,93
15	ФЛЮКОЛДЕКС	NAVROS PHARMA PVT LTD	0,45
16	ГРИППОСТАД С	STADA ARZNEIMITTEL AG	0,43
17	ТОФФ ПЛЮС	PANACEA BIOTEC LTD	0,42
18	ГРИППЕКС	UNIPHARM INC	0,13
19	ФЛЮРЕКС	АГРОФИТОФАРМ ООО	0,08
20	АНГРИКАПС	МИНСКИНТЕРКАПС ПРУП	0,02
21	ФЛУКОЛДИН	ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФАБРИКА ОАО (САНКТ-ПЕТЕРБУРГ)	0,01
22	ПАРАЦЕТАМОЛ ДМ	VITALE-XD LTD	0,00
23	АНТИГРИППОКАПС	МИНСКИНТЕРКАПС ПРУП	0,00
24	КОЛДРИН	TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LTD	0,00
25	АНАКОЛД	DAROU PAKHSH PHARMACEUTICAL COMPANY	0,00
26	НУРОФЕН СТОПКОЛД	BOOTS PHARMACEUTICALS	0,00

Табл. 2 Рейтинг продаж ЛС Группы по натуральному показателю в январе – сентябре 2007 года.

№ п/п	Бренд	Фирма-производитель	Доля от стоимостного объема продаж, % USD
1	ТЕРАФЛЮ	NOVARTIS	19,24
2	КОЛДРЕКС	GLAXOSMITHKLINE	15,81
3	РИНЗА	UNIQUE PHARMACEUTICAL LABORATORIES	15,51
4	КОЛДАКТ	RANBAXY LABORATORIES LTD	10,34
5	ФЕРВЕКС	BAYER SCHERING PHARMA AG	7,32
6	РИНИКОЛД	SHREYA CORPORATION	6,50
7	РИНЗАСИП	UNIQUE PHARMACEUTICAL LABORATORIES	6,03
8	АНТИГРИППИН	NATUR PRODUKT	5,50
9	АНТИГРИППИН-АНВИ	АНТИВИРАЛ НПО ЗАО	3,96
10	АНТИФЛУ	SAGMEL INC	3,17
11	ПЕНТАФЛУЦИН	УРАЛБИОФАРМ ОАО	1,79
12	ГРИППОФЛЮ	БИОТЭК МФПДК ЗАО	1,01
13	АНТИГРИППИН-МАКСИМУМ	АНТИВИРАЛ НПО ЗАО	0,84
14	ФЛЮКОЛДЕКС	NAVROS PHARMA PVT LTD	0,84
15	ТОФФ ПЛЮС	PANACEA BIOTEC LTD	0,67
16	ГРИППОСТАД С	STADA ARZNEIMITTEL AG	0,57
17	АСПИРИН КОМПЛЕКС	BAYER SCHERING PHARMA AG	0,52
18	ФЛЮРЕКС	АГРОФИТОФАРМ ООО	0,20
19	ГРИППЕКС	UNIPHARM INC	0,10
20	АНГРИКАПС	МИНСКИНТЕРКАПС ПРУП	0,03
21	ФЛУКОЛДИН	ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ФАБРИКА ОАО (САНКТ-ПЕТЕРБУРГ)	0,02
22	АНТИГРИППОКАПС	МИНСКИНТЕРКАПС ПРУП	0,01
23	ПАРАЦЕТАМОЛ ДМ	VITALE-XD LTD	0,01
24	КОЛДРИН	TEVA PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LTD	0,00
25	АНАКОЛД	DAROU PAKHSH PHARMACEUTICAL COMPANY	0,00
26	НУРОФЕН СТОПКОЛД	BOOTS PHARMACEUTICALS	0,00

Мониторинг ЛС, применяемых при гормонозаместительной терапии

Старение организма человека, как известно, является генетически запрограммированным процессом. В отличие от прошлых веков в современном мире положение женщины заметно изменилось. В последнее время существенно увеличилась продолжительность жизни женщины после наступления менопаузы. Способствующие долголетию планирование семьи и контроль рождаемости стали неотъемлемой частью жизни современной женщины. Но женщины стали почти треть своей жизни проводить в состоянии дефицита женских половых гормонов, что обуславливает возрастание значимости медицинских и социальных проблем этой возрастной группы населения. И очень важно понимание старости можно проводить профилактику болезней старости.

К числу наиболее выраженных последствий и проявлений дефицита женских половых гормонов, относятся вегетоневротические проявления, урогенитальные нарушения, дистрофические изменения кожи, высокий риск развития атеросклероза и ишемической болезни сердца, остеопороз, психологические нарушения.

Начало климакса бывает отмечено появлением различных симптомов, многие из которых типичны для каждой женщины во время этого периода. Приливы жара к лицу, голове, верхней половине туловища, учащенное сердцебиение, потливость, бессонница, беспричинное беспокойство, головная боль и другие, все это относится к ранним климактерическим расстройствам, к так называемому климактерическому синдрому.

При наступлении климакса происходят и глубинные процессы и перестройка в деятельности женского организма. В организме женщины в этот период одним из наиболее уязвимых мест оказывается сердечно-сосудистая система. С прекращением функционирования яичников резко возрастает риск развития гипертонии, стенокардии, атеросклероза, нарушения мозгового кровообращения и других заболеваний. Заболевания сердечно-сосудистой системы занимают одно из ведущих мест среди причин заболеваемости и смертности у женщин в постменопаузе.

Медикаментозная коррекция климактерических расстройств может быть негормональной и гормональной. Показаниями к назначению заместительной гормональной терапии служат тяжелые и средней тяжести проявления заболевания. Применение гормонозаместительной терапии должно соответствовать потребностям и запросам каждой конкретной женщины. Гормонозаместительная терапия должна назначаться с особой осторожностью, и при подборе препарата необходимо учитывать все параметры состояния здоровья женщины для обеспечения наилучшего результата от проводимого лечения. Наличие эстрогензависимых опухолей, заболевания печени, тяжелая форма сахарного диабета, тромбозы и тромбоэмболические заболевания, вагинальные кровотечения неизвестной этиологии – являются абсолютными противопоказаниями при назначении гормональной терапии.

Сегодня в арсенале врачей имеется широкий выбор лекарственных средств и форм для гормонозаместительной терапии – таблетки, свечи, кремы, пластыри, подкожные имплантаты.

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

На Рис. 1 представлено соотношение спроса на препараты данной группы

в ноябре 2007 года в сравнении с аналогичным периодом 2006 года. Можно отметить, что за год спрос на данную группу препаратов значительно вырос. Но у препарата Ливиал произошло небольшое снижение спроса. Лидером спроса в 2006 г. и 2007 г. стал препарат **Дюфастон**.

Для проведения мониторингового исследования стоимости лекарственных средств, применяемых при гормонозаместительной терапии, были использованы данные, полученные от 450 аптечных предприятий, из них 45 – государственной и 405 – иной формы собственности.

На Рис. 2 представлено соотношение средних розничных цен на лекарственные средства, применяемые при гормонозаместительной терапии в ноябре 2007 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. В результате проведенного анализа стоимости можно отметить,

что средние розничные цены в 2007 году снизились на 11% по сравнению с 2006 годом. Значительное понижение цены произошло у препаратов **Утрожестан** (22%) и **Депо-провера** (20%). Но также произошло и повышение цены на препараты **Овестин** (13%), **Ливиал** (11%).

Поскольку климактерический период – это лишь ступень жизни между молодостью и старостью, в этот период и нужно быть особенно внимательными к себе, чтобы попытаться смягчить последствия этой перестройки и поддержать организм, в частности, наиболее уязвимые его места.



Информационно-аналитический отдел
Тел.: 621-97-23, 624-28-58

Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ГОРМОНОЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В НОЯБРЕ 2007 г. ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 г.

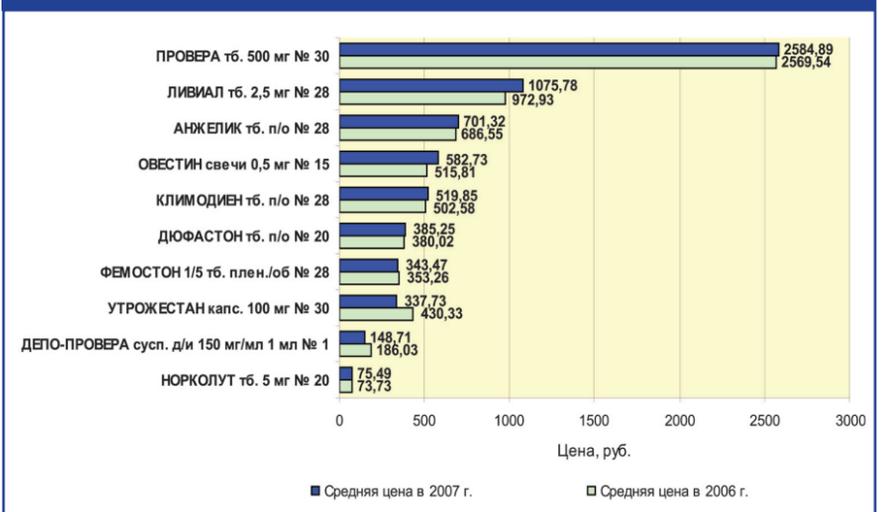


Рис. 1 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ГОРМОНОЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В НОЯБРЕ 2007 г. ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 г.

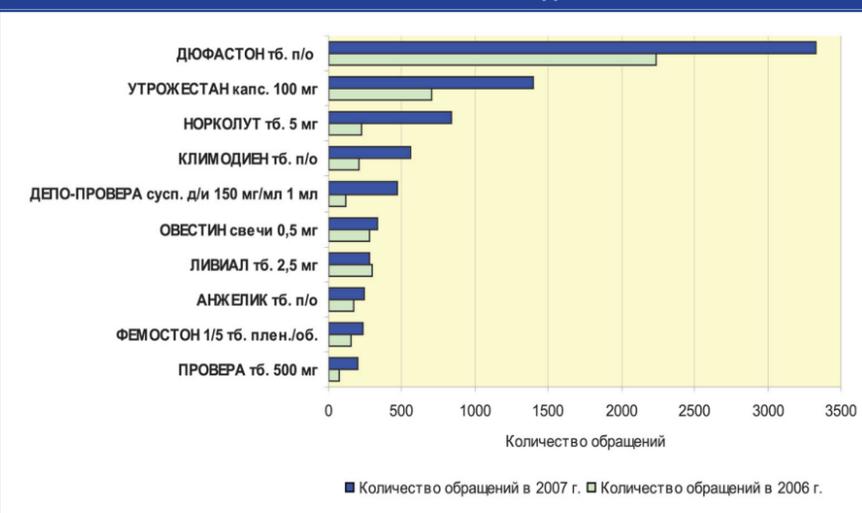
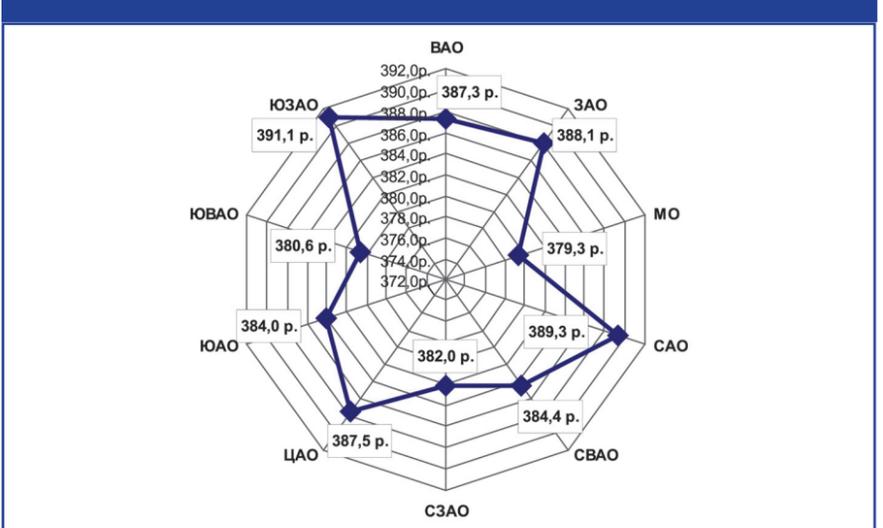
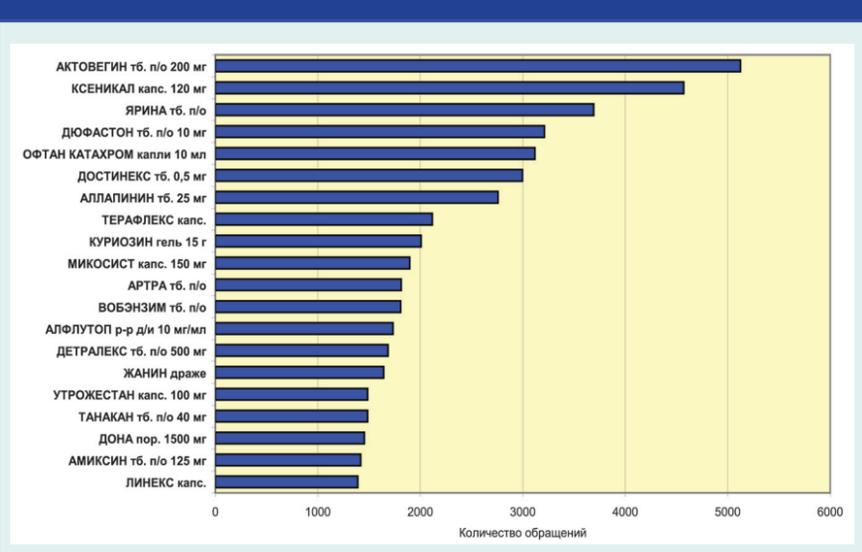


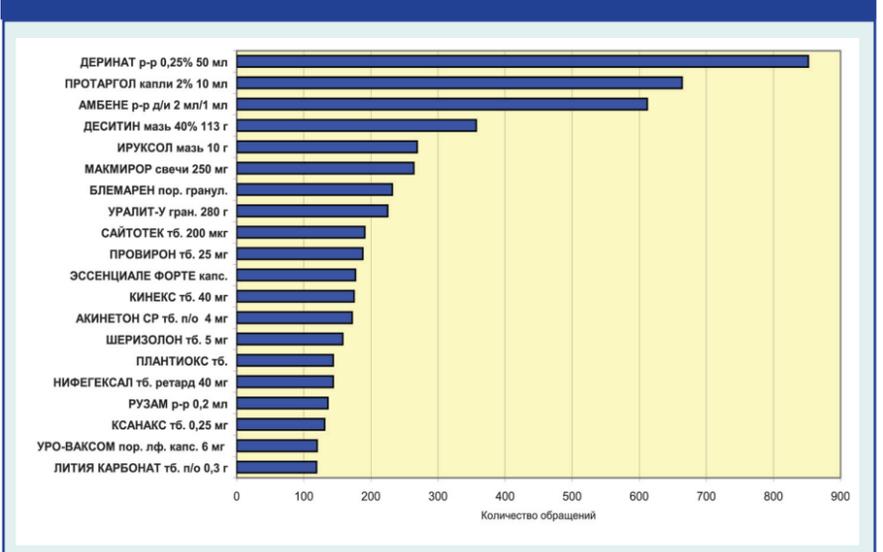
Рис. 3 РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРЕПАРАТА "ДЮФАСТОН" В НОЯБРЕ 2007 г. ПО АДМИНИСТРАТИВНЫМ ОКРУГАМ МОСКВЫ



НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛС В НОЯБРЕ 2007 г.



НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ СПРОС НА ЛС В НОЯБРЕ 2007 г.



| 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**
- **Безопасность, надежность и доказанная эффективность**
- **Оригинальный механизм фармакологического действия**
- **Производится в соответствии с международным стандартом качества GMP**
- **Идеальная совместимость**

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

ЦИКЛОФЕРОН®
раствор для инъекций 12,5%
5 ампул по 2 мл

ЦИКЛОФЕРОН®
Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
10 таблеток по 0,15 г

ЦИКЛОФЕРОН®
линимент 5%
Для местного применения

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, пародонтиты

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, организму удастся 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, 1911119, г. Санкт-Петербург, Лиговский пр., 112, т./ф.: (812) 710-8225

www.grippunet.ru

Первый Всероссийский открытый конкурс в фармации "ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ"

Вместе определим "золотых" специалистов фармации!
Успех в жизни и рабочей карьере, признание и интересное будущее!

Для участия в конкурсе необходимо прислать в оргкомитет:

- рассказ о своей работе и своем видении профессии;
- дать оценку событий, происходящих на работе и в отрасли;
- внести свои предложения по улучшению профессионализма и качества работы;
- сведения о себе: ФИО, возраст, образование, место работы, должность, стаж на последнем месте работы; личное фото;
- данные для контакта: адрес, телефон, e-mail (если есть);
- указать номинацию, в которой принимаете участие.

Формат рассказа произвольный, объем - от 2 страниц Word, шрифт: размер 12, гарнитура Times New Roman.

К участию в конкурсе приглашаются специалисты и руководители аптечных предприятий, научные сотрудники отрасли, преподаватели и студенты отраслевых учебных заведений, старейшие работники отрасли (в т.ч. на пенсии).

Жюри конкурса: ведущие специалисты российской фармации.

Заявки на участие принимаются до 31 декабря 2007 года

по адресу: 109456, Москва, а/я 19 или info@alestgroup.ru с пометкой от отправителя "Золотой стандарт".

Оргкомитет: т./ф.: +7(495) 171-1879

НОМИНАЦИИ

Первостольник
Руководитель
Аптечное
производство
Фармобразование
Фармнаука
Будущее
фармации
История
фармации



ФАРМРЫНОК | Реклама

Маркетинг Реклама & Креатив Издательство

Алеста

ПРЕДЛАГАЕМ ИССЛЕДОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА НА 1 CD!

Содержание CD:

ProVisor — исследование популярности отраслевых специализированных СМИ 2004-2006 гг.

ToPharm — исследование популярности аптечных предприятий 2003-2007 гг.

Quest R — исследование наибольшего спроса на ЛС 2002-2007 гг.

Quest D — исследование неудовлетворенного спроса на ЛС 2002-2007 гг.

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

Узнать подробнее об исследованиях, заказать CD:

+7 (495) 171-18-79

marketing@alestgroup.ru
www.alestgroup.ru

ГАРМОНИЯ ЖИЗНИ

← Стр. 17

Напитки пробиотические из сыворотки молочной

- Молочная сыворотка
- Бифидобактерии
- Лактобактерии
- Витамины (В1, В2, С, РР)
- Пребиотик (пектин)
- Наполнители (сиропы шиповника, облепихи, черной смородины, расторопши)

Рекомендовано НИИ питания РАМН в качестве диетического (лечебного, профилактического) питания детям с 3-х лет и взрослым для восстановления нарушенной и поддержания нормальной микрофлоры кишечника

БИОФЛОКС, г. Москва, тел.: (495) 7802168, www.normoflorin.ru

Объявляется подписка на 2008 год!

«Московские аптеки»

«Нормативные документы в фармации и здравоохранении»

Всем подписавшимся в редакции **скидка 5%**

до 31 декабря 2007 года —

Газета «Московские аптеки»		
Годовая подписка	Комплект 11 номеров	1896,73
I полугодие	6 номеров	1034,58

Журнал «Нормативные документы в фармации и здравоохранении»		
Годовая подписка	Комплект 12 номеров	4389,00
I полугодие	6 номеров	2194,50

Получатель: ООО «Алеста» ИНН 7721600751 КПП 772101001
р/с 40702810600001030971 ОАО «Импэксбанк» г. Москва
к/с 30101810400000000788 БИК 044525788

Цены даны с учетом скидки и НДС
Оплата платежным поручением или почтовым переводом

109456, Москва, а/я 19
Тел./факс: (495) 170-9320
info@mosapteki.ru www.mosapteki.ru

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

• ООО НПП «Атлас-1» производит и продает патентованные препараты:

ЭСВИЦИН — лечение облысения и укрепление иммунитета,
САНТЕДЕНТС — самопломбирование зубов в домашних условиях,
ЛОВЕЛИН — профилактика венерических болезней,
МИКОЦИВИН — лечение грибковых заболеваний,
ЮНИЦИВИН — лечение воспалительных процессов матки и простатита.

ОПАСАЙТЕСЬ ПОДДЕЛОК! *****

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

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

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



Учредитель:
Некоммерческое партнерство «Редакция газеты «Московские аптеки»

Издатель: ООО «Алеста»

Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19

Телефоны редакции:
(495) 170-9364/9304

E-mail: info@mosapteki.ru
http://www.mosapteki.ru

Главный редактор: Лактионова Е.С.

Зам. гл. редактора: Стогова Н.М.

Офис-менеджер: Арифиллина Т.В.

Компьютерный дизайн и верстка: Лезина Н.В.

Отдел рекламы: (495) 170-9304

ООО «Алеста»

Распространение и подписка:
(495) 170-9320

Газета зарегистрирована в Государственном Комитете Российской Федерации по печати
Свидетельство о регистрации № 019126 от 21.07.1999
Газета выходит 1 раз в месяц
Газета отпечатана в ПК «Пушкинская площадь»
Москва, ул. Шоссейная, 4Д
Заказ № 07-4560
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 26.11.07
Цена свободная