

Я б в аптекари пошел – пусть меня научат!

За «первым столом» в аптеке зарабатываются все деньги аптечного рынка страны. Первостольник – ключевая фигура в аптеке, делающий ее товарооборот непосредственно взаимодействуя с покупателем, который не всегда настроен позитивно. Находясь во власти пока что неразрешимого вопроса – кто он – продавец или работник системы здравоохранения, первостольник ощущает профессиональный дискомфорт. Консультируя покупателя по выбору препарата, первостольник едва сдерживает свои личные симпатии и доверие к тому или иному препарату. Разрываясь между двух не вполне совместимых понятий – рост продаж и социальная функция, первостольник ищет пути выхода.

Какими личностными и профессиональными качествами должен обладать современный первостольник, чтобы успешно соединить эффективные продажи и социально ориентированный бизнес? Как устранить появляющиеся трудности с покупателем, товаром, коллегами, руководителем? Учитывают ли отраслевые учебные заведения веление времени, требования современного фармрынка? В настоящей Теме номера МА на эти и некоторые другие вопросы ответят специалисты.

В настоящее время профессии провизора и фармацевта престижны и востребованы. Но условия динамично развивающегося фармацевтического рынка требуют постоянного совершенствования их профессиональной подготовки.

Профессиональная подготовка провизоров и фармацевтов в учебных заведениях направлена прежде всего на область лекарств и не дает возможности в полной мере освоить навыки общения с покупателями, коллективом, поставщиками т.д. Понимание необходимости систематических усилий по воспитанию морально-нравственных норм и правил как базиса достойного выполнения миссии фармацевтического работника позволило в настоящее время ввести в учебные планы преподавание биоэтики для обучающихся по специальности «Фармация».

Но, несмотря на имеющиеся существенные положительные изменения в области профессиональной подготовки фармацевтических кадров, нередко еще провизорам и фармацевтам приходится учиться многим тонкостям своей профессии уже непосредственно на своем рабочем месте.

Посетители аптек зачастую люди с тяжелыми заболеваниями, а порой и с психическими болезнями, пограничными состояниями. Значительная часть покупателей – пожилые люди, страдающие от дефицита внимания. И те, и другие готовы выплеснуть на работника аптеки все свои обиды, начиная от состояния своего здоровья, роста цен и недостатка в деньгах и заканчивая несовершенством законов. Первостольники вынуждены постоянно защищать себя, аптеку и всю нашу систему здравоохранения в целом. Что в конечном итоге создает в аптеке состояние постоянного стресса.

Компетентность и позитивный настрой сотрудников аптеки, способных постоянно совершенствоваться, наоборот, приведет к удовлетворению потребностей покупателя аптеки, увеличит число покупателей и покупок, сформирует доверие к аптеке и укрепит ее имидж. В конечном итоге увеличатся прибыли аптеки и ее финансовая стабильность, вырастет конкурентоспособность.

► Стр. 5

Читайте в номере:

Тема номера

Профессиональное образование аптечного специалиста 5

СПЕЦТЕМА

Витаминно-минеральные комплексы: целевое использование 12

ФАРМРЫНОК

Мониторинг

Антигипертензивные ЛС: лидеры спроса. Данные ЦФИ Москвы 21

Обзор зарплат специалистов фармрынка за III квартал 2007 г. Данные GRP, группа компаний Ремедиум 10

АПТЕКА

Фактор успеха аптек

Музыкотерапия способствует качеству работы. Исследования аптек района Зюзино 14

Визитная карточка

Наше преимущество – коллектив и интуиция. Аптечная сеть «Неофарм» 4

Тренинг

Наружная витрина аптеки 22

ОРВИ

Большие проблемы от маленького вируса 15

МА № 10/07 примет участие

в 38 мероприятиях 9

ПРИ БОЛИ В ГОРЛЕ

АНТИ-АНГИН - Формула здорового горла

Антисептик **Хлоргексидин** борется с микробами, источником заболевания

Анестетик **Тетракаин** быстро и на продолжительное время снимает боль в горле

Аскорбиновая кислота укрепляет иммунитет и повышает сопротивляемость организма к инфекциям

Обращаем ваше внимание, что качество препаратов не изменилось и осталось на высоком европейском уровне!

Препарат АНТИ-АНГИН Формула удостоен диплома и медали им. П. Эрлиха «За особые достижения в профилактической и социальной медицине» ЕАЕН

GMP Good Manufacturing Practice ЕВРОПЕЙСКОЕ КАЧЕСТВО

Natur Produkt ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ И ДОЛГОЛЕТИЕ!

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ. НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ.

Подробности читайте на стр. 17

УНИВЕРСАЛЬНЫЙ ЭЛЕКТРОННЫЙ СПРАВОЧНИК

лекарственных средств и изделий
медицинского назначения
(ЕГК)

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

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

информация только из официальных источников

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

бланк договора на сайте:
www.AptekaMos.ru



Компания «Катрен», по итогам I полугодия 2007 года (данные ЦМИ «Фармэксперт»), заняла 12% долю на коммерческом сегменте фармацевтического рынка России. Таким образом, компания уверенно закрепилась в тройке лидеров данного сегмента, потеснив таких дистрибьюторов, как «Роста», «Аптека-Холдинг» и сократив отставание от крупнейших компаний отрасли – «СИА Интернейшнл» и «Протек».
Мы побеседовали с исполнительным директором компании «Катрен» Владимиром Николаевичем Спиридоновым и попросили рассказать о развитии фармрынка России в целом и позиционировании компании «Катрен» в частности.

Владимир Николаевич, как на Ваш взгляд, развивается рынок? Какие тренды можно выделить?

Фармацевтический рынок в целом развивается стабильно. Сложнее ситуация в сегменте льготного обеспечения. Задержка платежей по ДЛО создала проблемы с ликвидностью у основных игроков этого сегмента фармрынка, что сказалось на коммерческом сегменте рынка. На эту ситуацию с ликвидностью накладывает свой отпечаток и общий тренд фармрынка – продолжающееся падение прибыльности дистрибьюторского бизнеса. В этих непростых условиях мы еще раз убедились, что стратегия, выбранная компанией несколько лет назад – сфокусироваться на коммерческом сегменте фармрынка – правильная. Мы открытая компания, и отношения с партнерами строим на понятных нам принципах и взаимовыгодных условиях. Модель ДЛО в ее текущем варианте противоречит нашей бизнес-модели и нашим взглядам на построение отношений между партнерами.

Сейчас в прессе активно обсуждается вопрос создания госкомпании, возможно, это изменит ситуацию в данном сегменте в лучшую сторону. Время покажет.

Еще один очевидный тренд – продолжающаяся консолидация рынка. В дистрибуции сегодня первая десятка компаний занимает 90% рынка. В рознице идет стремительное расширение национальных сетей и многочисленные сделки по слиянию и поглощению. Оставшихся единичных игроков рынка пытаются привлечь в свои ряды различные виртуальные ассоциации.

Как развивается компания в 2007 году?

В первом полугодии на базе московского филиала был создан крупный логистический центр, который заметно повысил качество обслуживания наших клиентов на московском рынке.

В начале года начал функционировать современный складской комплекс, имеющий более 10 000 кв. метров хранения, оснащенный высокопроизводительным конвейером. Мы внедрили технологию кросс-докинга, что позволило нарастить пропускную способность склада и увеличить производительность розничного участка до 50 000 позиций в сутки. Процессы улучшения внутренней складской логистики у нас происходят постоянно.

В 2007 год компания вошла с новой системой ценообразования, которая воплотила две ключевые идеи – объективно учесть затраты по каждому клиенту и сделать воз-

На пути к успеху

можным формирование каждому клиенту персонального уровня цен. Новая система позволила реализовать наши успехи в оптимизации затрат в компании и предложить рынку, в первую очередь московскому, очень привлекательные цены. Новая система ценообразования позволяет нам поддерживать лучшие цены.

Кроме того, в этом году отношения с ведущими производителями фармпродукции вышли на качественно новый уровень.

Компания «Катрен» в последние годы развивалась очень динамично, наращивала объемы продаж на коммерческом сегменте рынка, что позволило изменить отношение к компании в первую очередь зарубежных партнеров. Мы доказали, что наша бизнес-модель не только жизнеспособна, но и позволяет развивать компанию темпами, превышающими среднеотраслевые показатели. В целом это благоприятно сказалось на формировании цен для наших партнеров и на ассортименте компании. На рынке Москвы компания «Катрен» имеет самый минимальный процент отказов по заявкам. Уверен, что это ценят наши клиенты, ведь именно ассортиментное предложение сейчас наиболее ключевой показатель для любого аптечного предприятия.

Как вы оцениваете развитие московского филиала?

Московский рынок я бы назвал наиболее развитым и интересным на сегодняшний день. Это самый большой рынок в России, и его емкость будет только расти. Конкуренция в дистрибуции и в рознице очень напряженная. Добиваться успехов в такой сложной обстановке – увлекательное занятие и непростая задача.

Доля компании «Катрен» на московском фармацевтическом рынке составляет около 10%. Но перед филиалом стоит амбициозная задача – увеличить долю присутствия до 20%. Способствовать достижению цели будут: современные технологии ценообразования, логистики и маркетинговые программы, направленные на решение прикладных бизнес-задач клиентов компании.



Мы способны решать эти задачи комплексно: обеспечить аптеку займом, «насытить» товаром, автоматизировать управление товарным запасом, провести рекламную кампанию аптеки, одеть сотрудников аптеки в модную и удобную медицинскую одежду, профессионально развивать фармацевтов и провизоров на тренингах и семинарах, а также проводить интересные конференции за рубежом. Каков, по вашему мнению, портрет компании-лидера и кто сможет удержаться на фармрынке в ближайшее время?

Я не открою секрета, если скажу, что самое важное – не количество ресурсов у компании, а как она ими управляет. Стратегии, реализуемые лидерами рынка, понятны и объяснимы – диверсификация бизнеса и построение вертикально интегрированных холдингов. Присутствие лидера во всех сегментах рынка – непереносимое условие лидерства.

На примере нашей компании могу сказать, что мы активно начали осваивать смежные сегменты: пошли в ЛПУ, наращиваем свои отношения с крупными аптечными сетями. Работа над оптимизацией затрат – еще одна приоритетная область нашей работы, ведь невозможно стать лидером, не предложив рынку конкурентных цен. Успехи в области сокращения издержек позволяют нам развивать конкурентные преимущества, совершенствуя сервис и инвестируя новейшие логистические технологии. Мы по-прежнему развиваем информационные технологии, ключевые для бизнеса дистрибьютора. Нами выбрана стратегическая линия на развитие собственного программного продукта, что позволяет добиваться оптимизации управления логистическими цепочками на всех уровнях компании, и эта работа будет продолжена.

Материал подготовил
Андрей АКСЕНОВ

TOP-10 дистрибьюторов России в I полугодии 2007 г. (основано на данных прямых продаж ЛС)

Компания	Доля дистрибьютора с учетом ДЛО, %	Компания	Доля дистрибьютора без учета ДЛО, %
СИА ИНТЕРНЕЙШНЛ	22,77	СИА ИНТЕРНЕЙШНЛ	23,88
ПРОТЕК	22,24	ПРОТЕК	22,85
РОСТА	11,10	КАТРЕН	12,20
КАТРЕН	10,46	РОСТА	8,27
БИОТЭК	6,36	АЛЛИАНС HEALTHCARE (АПТЕКА-ХОЛДИНГ)	7,27
АЛЛИАНС HEALTHCARE (АПТЕКА-ХОЛДИНГ)	6,03	МОРОН	5,80
МОРОН	4,97	ШРЕЯ КОРПОРАЙШНЛ	3,70
ШРЕЯ КОРПОРАЙШНЛ	3,52	Р-ФАРМ	3,70
Р-ФАРМ	3,18	БИОТЭК	2,58
ДОМИНАНТА-СЕРВИС	0,35	ДОМИНАНТА-СЕРВИС	0,41
Итого	90,98	Итого	90,66

Источник: ЦМИ «Фармэксперт» - Совокупный рейтинг фармдистрибьюторов



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, предпочтение 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 в форме раствора для местного применения, 25 мл
- гигиеническое средство в виде спрея, 50 мл
- зубная паста, 50 мл.

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

Уникальное сочетание и действие вышеуказанных активных компонентов Пародонтоцида®, каждый из которых имеет определенный спектр фармакологической активности, обеспечивает положительный устойчивый эффект в профилактике и лечении воспалительных заболеваний полости рта.

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

- антибактериальное
- противовоспалительное
- болеутоляющее
- противогрибковое
- дезодорирующее

Проведенные исследования (в МГМСУ и ФГУ ЦНИИС Росздрава, г. Москва) лечебно-профилактического действия Пародонтоцида® (раствора) 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, стоматита, пародонтита.

Материал предоставлен
ЗАО «Московская фармацевтическая фабрика»

Исцелит Ваши десны, сбережет Ваши зубы!

Серия средств **ПАРОДОНТОЦИД®**
(раствор для местного применения, спрей, зубная паста)
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:



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 Интернейшнл Лтд» тел.: (495) 967-69-40



| Вирусные инфекции |

НЕ ГРИППУЙ®**Таблетки Циклоферона® – эффективно и безопасно**

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

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

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

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

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

ЦИКЛОФЕРОН®

мы создаем УНИКАЛЬНОЕ



НТФФ "ПОЛИСАН"

www.polysan.ru

- **Первый российский низкомолекулярный индуктор интерферона**
- **Оригинальный механизм фармакологического действия**
- **Идеальная совместимость**

- **Безопасность, надежность и доказанная эффективность**
- **Производится в соответствии с международным стандартом качества GMP**



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

ЩИТ И МЕЧ ИММУННОЙ ЗАЩИТЫ

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

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

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

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

Производитель: ООО «НТФФ «ПОЛИСАН»

Лицензия РФ 64/1113/2000 от 19.05.2000

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

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 событиям, происходящим 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@alestagroup.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



Наше преимущество – КОЛЛЕКТИВ И ИНТУИЦИЯ



Нифантьев Евгений Олегович
Генеральный директор аптечной сети «Неофарм»

Начавшись в 2000 году с аптечного киоска в Красногорске, сегодня сеть «Неофарм» состоит из 11 аптек в Подмоскowie и 11 аптек в Москве. К 2011 году планируется расширение аптечной сети до 100 аптечных учреждений. Современная, динамичная, хорошо оснащенная, она успешно развивается – о том, как все удалось создать в короткие сроки, рассказывает генеральный директор аптечной сети «Неофарм» – Евгений Олегович Нифантьев. Ключевым звеном на пути к успеху он считает свой персонал, свою «команду».

МА: Евгений Олегович, как Вы считаете, что необходимо для того, чтобы аптека была успешной?

Для этого нужен прежде всего хороший коллектив – профессиональный и слаженно работающий. С ним можно обеспечить оптимальный режим работы в соответствии с установленными требованиями, должный ассортимент, разумное ценообразование и т.д. Одновременно с этим должно быть удачное месторасположение аптеки. Но на

первом месте все-таки остается хороший коллектив, без него даже на удачном месте ничего не сделаешь. У нас были примеры, когда на хорошем месте не сработавшиеся сотрудники не смогли ни удовлетворить потребности покупателей, ни сделать аптеку рентабельной. Приведу такой пример. Мы открывали одновременно две аптеки – в равноценных местах, с одинаковой мебелью и одним ассортиментом. Только вот коллективы-то оказались разными. В одной сложился удачный коллектив, который болел за дело, четко отслеживал дефектуру, принимал индивидуальные заказы, доброжелательно общался с покупателями. В другой, коллектив не смог организовать работу должным образом. Все это сразу сказалось на результатах, что объективно можно оценить по объему реализации лекарственных средств населению. В этом прежде всего, социальная значимость организации и ее экономическая целесообразность и не только для фирмы-организатора. В выигрыше все. Увеличение объема продаж позволяет обеспечить разумное ценообразование и в то же время опережать уровень инфляции при определении размера заработной платы сотрудников. Отсюда стабилизация кадрового состава, хороший микроклимат, следовательно, и должный уровень качества работы аптечного учреждения.

МА: Выражение, что человек красит место, верное, но у Вас просматривается принцип тесной взаимосвязи хорошего месторасположения аптеки и общей постановки дела с успешным профессиональным коллективом.

Для сети нужно хорошо выбирать места. Все начинается с подбора места. Хорошее проходимое место и площадь, которая позволяет сделать полноценную аптеку либо аптечный пункт определяет вероятность привлечения квалифицированных сотрудников и, в конечном счете, успешности работы. Все взаимосвязано. Сейчас фармацевты и провизоры с неохотой идут работать в какие-то маленькие точки: киоски, маленькие аптечные пункты, у них есть выбор. Если в начале 90-х они искали где платят больше, то сейчас заработная плата выровнялась, и можно выбрать и местоположение, размер аптеки, форму торговли, характер администрирования, общую атмосферу в организации и т.д.

МА: Как начиналась Ваша сеть, и какая она сейчас?

Все начиналось в 2000 году. Я по образованию провизор, окончил фармфакультет академии им. И.М. Сеченова, там же и аспирантуру по специальности «организация фармацевтического дела». Сразу же после окончания института организовал первый аптечный пункт в Красногорске. К сожалению или к радости, через два года здание было продано, и нам пришлось его закрыть. Но это было единственное аптечное предприятие, которое нам пришлось закрыть за все семь лет существования сети. В то время у нас еще не было опыта, достаточных финансовых возможностей – мы «ценили» медикаменты на коленке, на калькуляторе просчитывали накладные. Если сравнить с тем, что есть сейчас, когда все полностью компьютеризировано – у меня есть возможность в режиме реального времени видеть продажи всех точек: какой препарат, где и в какое время был восстановлен, вплоть до секунды. А тогда было все иначе. Но при этом мы продолжали развиваться – открыли аптеку в Солнцево, аптеку в аэропорту Внуково, в Митино, и к маю 2007 года у нас уже было 15 аптек, а сейчас, спустя пять месяцев, у нас уже 22 аптеки. Получилось, что в месяц мы открывали по аптеке. Если посмотреть статистику нашего развития – то на конец 2006 года у нас было 10 работающих аптек, на конец 2007 года – 22 работающих аптеки. К концу 2008 года мы планируем довести количество аптек до 40. В среднем в год мы планируем открывать по 20 аптек в Москве и Московской области. Думаю, что через 4 года, к 2011-му, у нас будет 100 аптек.

МА: По какому принципу создаете аптеку?

Очень интересно работать в тех аптеках, которые находятся недалеко от ЛПУ. У нас таких аптек две – одна в Западном округе, другая – в Восточном. Они расположены вблизи больниц и рассчитаны на их пациентов. Человек не бегаёт в поисках препаратов, а переходит через дорогу и покупает все, что ему нужно, за хорошую цену. Мы знаем больничный ассортимент, постоянно контактируем с врачами клиник и обеспечиваем полностью их по-

требности. Есть аптека, которая находится в центре Москвы, в 80 метрах от м. «Пушкинская». Сейчас появилась возможность расширить ее площадь. В ближайшее время это будет одна из наших городских аптек с широким ассортиментом, предлагаемому по доступным ценам. Там будет много касс, человек сможет приехать и взять любое лекарство по объективной цене, не теряя время в очереди. Такая аптека, с оптимальными ценами на обычные препараты, у нас не одна. И мы хотим, чтобы в нашей аптеке человек мог купить дорогие препараты, которые ему нужны на курс лечения, дешевле, чем в аптеке рядом с домом. Группы препаратов по распространенным заболеваниям у нас будут с минимальной наценкой. Мы готовы поработать определенное время в минус, но выйти на прибыль за счет оборачиваемости средств. Это один из наших принципов.

МА: Есть ли среди ваших аптек нерентабельные? Или все успешны?

Не буду скрывать – нерентабельные аптеки есть. Это легко объяснимо – аптеки недавно открыли. Где-то полгода приходится их дотировать. Уходит порядка 6–7 месяцев на то, чтобы аптека вышла в ноль – то есть не то, чтобы она себя окупала, а чтобы суммарный доход семимесячной выручки превышал расходы на аренду, зарплату, налоги и т.п.

МА: А конкуренция?

Конкуренция очень жесткая. На мой взгляд, сегодня аптечный бизнес при поверхностном к нему подходе оказывается на грани рентабельности. Многие, поработав некоторое время, уходят с рынка, уступая место крупным сетям. Идет закономерный процесс концентрации капитала. Я работаю в этой сфере семь лет и в полной мере. Тем не менее нам удается развиваться и, как принято говорить, сохранять лицо.

МА: Могут ли, на Ваш взгляд, сегодня эффективно работать одиночные аптеки, или все же единственный выход – объединяться в сети?

За последний год мы открыли 9 новых учреждений, и 3 работающие аптеки влились в нашу сеть. Мы погасили их долги, обеспечили необходимый ассортимент, современное оборудование, должные условия работы и достойную заработную плату персоналу. В этом ответ на Ваш вопрос. Люди пришли к этому решению потому, что одиночным аптекам сейчас очень тяжело жить. Например, в одной аптеке Подмоскowie, расположенной в довольно хорошем месте, товарный запас был меньше 200 тыс. рублей. У людей просто не хватало денег, чтобы развивать предприятие. Работать дальше не имело смысла ни для собственника, ни для населения. Мы оперативно провели необходимые организационные мероприятия и ввели аптеку в свою сеть. За три месяца она стала полностью рентабельной. Весь коллектив аптеки остался в ней работать, люди не потеряли работу. Прежний собственник получил удовлетворяющую его вполне справедливую компенсацию. Мы заинтересованы в партнерстве, заинтересованы оставить тех людей, которые это дело начинали. Войдя в нашу сеть, они получили более широкие возможности – и по ценообразованию, и по рекламе, и по подбору персонала, и по многим другим показателям.



МА: Остается ли у них право на самостоятельные решения?

Такое право у них остается в плане формирования ассортимента, ценообразования и выполнения заказов. Фирма строго контролирует работу с поставщиками. Главное – обеспечение качества предлагаемых потребителю лекарственных средств. Этот принцип заложен в наше основополагающем документе «Политика качества». Он, в частности, определяет утверждение списка одобренных поставщиков, что выполняется неукоснительно. Это строго и принципиально. За это отвечает и строго контролирует руководство фирмы. Поставщики и производители с сомнительной репутацией к нам уже давно не обращаются. Нам дорога репутация, которую мы имеем благодаря добросовестной работе. Результат – мы прак-



тически не имеем в продаже фальсификатов. Сегодня это весьма актуально.

МА: С какими поставщиками вы работаете?

Очень хорошо работаем с «СИА Интернейшнл», нас устраивает их подход, четкая работа менеджеров, доставка, ассортимент и гибкое ценообразование. Они нам дали такие цены, которые, как выясняется, не могут дать другие поставщики на такой широкий ассортимент. Хорошо работает с «Катреном», «Генезисом», компанией «Арал плюс» и др. Работаем напрямую с отдельными компаниями, занимающимися эксклюзивной дистрибуцией каких-то линеек – либо косметических, либо ЛС. С представителями отдельных иностранных компаний-производителей также работаем напрямую.

МА: Как Вы работаете с персоналом?

При приеме на работу кандидаты проходят собеседование не только с администрацией фирмы, но и обязательно с заведующей аптекой и с коллективом. Потому что коллектив – как семья, которая должна быть единым целым и где люди должны подходить друг другу по основным психологическим характеристикам, иначе ничего хорошего не получится. Тем более в женском коллективе, каких большинство в нашей отрасли. В сети «Неофарм» работают 150 женщин, представьте, что будет, если они не найдут общего языка!

МА: На Ваш взгляд, институт медпредставителей на сегодня оправдывает себя? Как с ними работает аптечная сеть?

Я к ним отношусь с большим уважением. Когда учился в институте, то сам был медпредставителем двух зарубежных фирм. Сейчас эти препараты на слуху, их все знают, хотя телевизионной рекламы не было. Препараты узнавали именно через нас, медпредставителей. Я считаю, что медпредставитель, если он серьезно относится к своему делу, очень важное звено в цепочке продаж. Если медпредставитель предлагает какой-то уникальный препарат, который может пойти в аптеках, его переадресовывают в офис, мы проводим здесь беседу, и если этот продукт интересен, то вводим его в ассортимент, но закупки делаем у дистрибьюторов.

МА: Чем Ваша сеть отличается от других сетей – можно назвать свои эксклюзивные преимущества?

Интуиция. У нас команда, которая складывалась семь лет, большинство людей работают с начала основания сети. Причем возраст не важен, главное – желание работать и делать это профессионально. Например, Чигарева Валентина Семеновна, работает с самого основания компании, и мы будем рады, если она будет с нами всегда – пока может и хочет работать. К вопросу об успешности аптеки. Когда люди ходят в одну и ту же аптеку и видят там одних и тех же провизоров и фармацевтов, у них больше доверия. Если каждую неделю будут меняться лица сотрудников настроение и отношение меняются. Это немаловажный факт, когда люди годами работают в одной аптеке, они уже по именам знают своих покупателей и наоборот. Наши фармацевты и провизоры стараются не только отпустить препарат, но и чем-то помочь человеку, поделиться своим опытом. Руководство, в свою очередь, старается сделать максимум для своих сотрудников, создать и психологические, и материальные условия для того, чтобы им это было интересно.

При расширении сети все сложнее и сложнее сделать так, чтобы отношения между администрацией и аптеками были доверительными, т.е. чтобы сотрудники чувствовали уважительное к себе отношение. Мы стараемся не забывать проявлять искреннее внимание к своим сотрудникам. Разные ситуации бывают – иногда требуется материальная помощь, иногда просто нужен совет. Сотрудники для нас – не просто подчиненные. У нас партнерские отношения. Я всегда стараюсь проводить работу с нашим коллективом и в офисе, и на рабочем месте, утверждая, что на самом деле не администрация главное звено в сети, а именно аптеки. Мы лишь обеспечиваем нормальные условия труда, обучение, объективный контроль и помогаем аптекам оптимизировать производство: вовремя получить товар, оптимальные условия от поставщиков. Мы лишь инструмент, который помогает сотрудникам добиться лучших результатов.

◀ Стр. 1

Учиться придется

Всю трудовую жизнь

В 2008 году Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова будет праздновать свое 250-летие. Профессорско-преподавательский состав фармацевтического факультета академии на протяжении многих лет занимается совершенствованием образования провизоров, активно участвуя во всех мероприятиях, направленных на повышение качества их образования, разрабатывая новые методы и обучающие программы для более полного соответствия современных специалистов новым требованиям, создавшимся в условиях развивающейся рыночной экономики. С вопросами о состоянии вузовской и послевузовской подготовки провизоров, об имеющихся проблемах и планах мы обратились к профессору Г.Т. Глембоцкой, в настоящее время исполняющей обязанности заведующей одной из кафедр фармацевтического факультета и декану факультета послевузовского профессионального образования провизоров профессору Е.А. Максимкиной.

Студент – это не сосуд, который надо наполнить, а факел, который надо зажечь
Л.А. Арцимович

Глембоцкая Галина Тихоновна

И.о. заведующего кафедрой организации экономики фармации, профессор, д.ф.н.

МА: Как Вы оцениваете основные факторы, влияющие на эффективность деятельности аптечных учреждений? Какое место в этой шкале факторов эффективности занимает профессиональная подготовка аптечных работников? Насколько, по Вашему мнению, их квалификация способствует улучшению конкурентоспособности и имиджа аптеки?

Отвечая на этот вопрос, хотелось бы подчеркнуть, что эффективность деятельности аптечного учреждения имеет две составляющие: экономическую и социальную. И определяющим фактором обеих составляющих, несомненно, является профессионализм работающих в них специалистов.

Не секрет, что есть аптеки, постоянные посетители которых отдают явное предпочтение определенному провизору или фармацевту. Такая лояльность потребителя – яркое свидетельство того, что профессиональная грамотность и личностные качества сотрудника аптеки стоят на первом месте среди факторов эффективности. Конкурентоспособность, имидж аптеки определяют прежде всего кадры.

МА: Соответствует ли современный уровень профессиональной подготовки провизоров для исполнения надлежащей аптечной практики? Знакомы ли выпускники фармвузов с современной нормативной документацией в области фармацевтики?

Надлежащая аптечная практика (НАП) – это главным образом совокупность определенных стандартов деятельности и поведения сотрудников аптечных учреждений, которая может осуществляться только при условии их компетентности и высокого нравственного уровня.

Уровень профессиональной подготовки провизоров, который сейчас обеспечивает вузовское образование, позволяет им работать в соответствии с этими стандартами. Изучение стандартов и розничной, и оптовой торговли в условиях фармрынка включено в программу по дисциплине «Управление и экономика фармации». Другая сторона вопроса: соответствуют ли сами аптеки требованиям НАП?

В Москве сейчас немало таких учреждений, особенно это касается аптечных пунктов и киосков, которые не соответствуют этим требованиям. Условия работы в них аптечных работников тоже не отвечают никаким стандартам, что, соответственно, накладывает отпечаток и на качество работы фармацевтических специалистов аптечной розницы.

Работа в сфере обращения ЛС, как, может быть, ни одна другая область деятельности требует скрупулезного знания нормативной документации, регламентирующей эту деятельность, и строгого следования требованиям таких документов. Этому уделяется на фармацевтическом факультете большое внимание.

В последние годы на нашей кафедре изменился подход к работе студентов с нормативной документацией. Раньше студент работал непосредственно с самим документом, например, приказом РФ №328 от 23 августа 1999 г. «О рациональном назначении ЛС, правилах выписывания рецептов на них и порядке их отпуска аптечными учреждениями (организациями)». Но изучение большого количества документов и изменений к нему (более 10) снижал эффективность учебного процесса, отнимая массу времени и внося путаницу в головы студентов. Сейчас, чтобы несколько упростить ситуацию, каждый такой документ со всеми приложениями мы, преподаватели кафедры, систематизируем и структурируем и даем студенту информацию в виде таблицы. Нельзя сказать, что такой подход правильный. Но из-за несовершенства законодательной и нормативной базы в сфере обращения ЛС другого выхода в настоящий момент просто нет. Нормативная база требует безотлагательного совершенствования. И, конечно, не только по причине сложностей в освоении всего объема нормативов.

МА: Какие новые требования предъявляет, на Ваш взгляд, современный фармрынок к уровню и качеству образования провизоров?

Надо сказать, что современный фармрынок очень динамичен. В связи с этим значительно расширилось число субъектов рынка, где требуются специалисты с высшим фармацевтическим образованием. Сейчас, помимо аптечного сегмента рынка, провизоры востребованы многочисленными фармкомпаниями, как отечественными, так и иностранными. Специалисты работают в аналитических лабораториях, в органах контроля и надзора и т.д.

Среди фармацевтических вузов есть мнение о необходимости дифференцировать обучение в зависимости от того направления фармацевтической деятельности, в которой будет работать студент в будущем.

Я придерживаюсь другого мнения. На мой взгляд, фармацевтический вуз должен обеспечить студенту такое базовое образование, которое позволит ему в дальнейшем, например, в интернатуре или аспирантуре, освоить любую конкретную специальность, которую он сможет выбрать уже осознанно. Ведь далеко не всегда студент достаточно хорошо представляет, что от него требуется та или иная специальность и есть ли у него необходимые для определенной специальности склонности. Это проявляется в процессе учебы по мере того, как он овладевает необходимой суммой знаний и умений.

Конечно, программы обучения меняются и совершенствуются. Мы понимаем, что наша задача – подготовить таких специалистов, которые будут компетентны в своей области и востребованы на рынке труда. Высшая школа в условиях рыночной экономики работает для удовлетворения потребностей работодателей в специалистах. Суммируя основные требования работодателей к соискателям вакансий надо отметить, что это прежде всего знания, умения и навыки, определенные личностные качества – самоменеджмент, коммуникабельность и умение работать в команде, самостоятельность, уверенность в себе. Работодатели не всегда хотят получить работника уже с определенным опытом работы. Главным образом, они обращают внимание на личностные качества претендентов, а также их стремление и способность к дальнейшему обучению. Всегда бывает востребован тот специалист, с которым будет комфортно работать и коллегам, и врачам, и, в первую очередь, потребителям. Тот уровень подготовки, который сейчас получают студенты в вузе, включая практику в аптеках, позволяет им быстро адаптироваться к реальным условиям работы.

Могут добавить, что помимо перечисленных качеств провизор должен обладать хорошей памятью, способностью к анализу и синтезу, что позволяет ему в условиях ограниченного времени быстро ориентироваться в море информации, выбрать необходимое для каждого конкретного случая и принять правильное решение.

В настоящее время зарегистрировано более 17 тысяч наименований ЛС, многие из которых имеют несколько лекарственных форм. Конечно, всю информацию по всем препаратам

удержать в голове невозможно. Но чем быстрее провизор ориентируется в имеющемся ассортименте, тем легче ему работать. При этом эффективность его работы возрастает.

Я постоянно повторяю студентам, что профессиональные действия провизора имеют необратимый характер. Мы даем студенту алгоритм работы, содержащий определенную последовательность операций и процедур, четкое выполнение которых в реальных условиях позволяет ему оперативно принимать необходимые решения с учетом конкретной ситуации.

МА: Какие новые обучающие программы внедрены на кафедре в последние годы в соответствии с требованиями рынка? Появились ли новые фармацевтические специальности?

Пока все наши программы соответствуют государственному образовательному стандарту, принятому в 2000 году. С целью оптимизации процесса учебы и оценки его эффективности нашей академией разработана и внедрена балльно-рейтинговая система оценки знаний и умений студента, что в значительной степени стимулирует человека заниматься систематично, посещать все необходимые лекции и семинары. Так что, известная всем формула «от сессии до сессии живется студенту весело» – для наших студентов канула в Лету. Заниматься приходится постоянно на протяжении всего периода учебы.

В настоящее время в ММА им. И.М. Сеченова внедряется система менеджмента качества образовательной деятельности, которая основана на разработанных стандартах. Повышение качества образовательной деятельности началось с профессорско-преподавательского состава. Большинство преподавателей кафедры прошли двухгодичное обучение и получили дополнительную квалификацию – преподавателя высшей школы. Обучение педагогов инновационным программам в рамках нацпроекта «Образование» осуществляется постоянно и систематично. По плану внедрение федерального государственного стандарта высшего профессионального образования нового поколения по специальности «фармация» должно быть завершено к 2010 году.

Его отличительной особенностью является выраженный компетентностный характер. На его основе получают свое развитие новые образовательные программы.

Из новых направлений на нашей кафедре введено изучение дисциплины «Биоэтика», лекции по этой тематике читает профессор Лопатин П.В. На 5-м курсе изучается раздел «Теория и практика фармацевтического менеджмента и маркетинга». Проводятся деловые игры, способствующие развитию навыков студентов работать в команде. Это позволяет научить их способности моделировать свое поведение в процессе межличностных коммуникаций.

В этом году наш факультет получил возможность проводить семинары и тренинги в учебно-производственном комплексе «Аптека» на базе НИИ фармации. Мы увидели, как существенно меняется поведение студентов, участвующих в ролевых играх, которые проходят в условиях реального торгового зала аптеки, имеющегося в этом учебно-производственном комплексе. Благодаря тому, что учебный торговый зал снабжен видеозаписывающим оборудованием, преподаватели вместе со студентами имеют возможность анализировать все происходившее во время тренингов. Мы планируем в дальнейшем принимать экзамен по умениям и навыкам в рамках итоговой государственной аттестации именно в этом центре.

Этот замечательный центр мы получили в свое распоряжение только весной этого года. Его появление стало возможным благодаря реализации нацпроекта «Образование».

Для заочного образования будет внедряться дистанционный метод обучения.

МА: Кто он, будущий провизор? Осознают ли студенты фармфакультетов, что выбрали профессию, в которой постоянное повышение квалификации, дополнительное образование и самообразование – неотъемлемая составляющая их будущей работы?

Мы готовим специалиста на протяжении 5 лет. За это время студенты проходят несколько этапов от неосознанной некомпетентности (когда студент еще не способен оценить свою некомпетентность), через осознанную некомпетентность (когда он уже понимает, как мало он знает) и осознанную компетентность (этот этап начинается на старших курсах для студентов, которые успешно освоили большую часть программы) до неосознанной компетентности (когда навыки и умения доведены до стадии автоматизма. Хорошо, если эта стадия начинается уже в стенах вуза, но чаще, конечно, она приходит уже вместе с профессиональным опытом).

Осознание студентами того, что учеба для них не закончится после получения диплома, происходит на старших курсах. Так, как я уже упоминала, когда студенты на четвертом курсе изучают приказы, которые потом неоднократно дополняются и изменяются еще до того, как они успевают закончить вуз, им становится понятно, что тот багаж знаний, который они вынесут из вуза, – это лишь основа для постоянного дальнейшего образования и самообразования.

Но могу отметить, что молодежь это не пугает. Они готовы совершенствовать свои знания. И, честно говоря, я не знаю случаев, чтобы наши выпускники разочаровались в выбранной профессии. Наоборот, я вижу, что у выпускников буквально горят глаза, они хотят и готовы работать. Профессия провизора сейчас престижна и востребована.

Выпускников уже не надо убеждать, что учиться им придется в течение всей трудовой жизни. Целевая установка на постоянное обучение и накопление практического опыта формирует у студентов познавательную стратегию будущего образования и самообразования.

МА: Можете ли Вы назвать основные концептуальные требования к подготовке провизоров в целом и отдельно для разных направлений деятельности провизоров (управления, аналитической химии, промышленной фармацевтики, провизоров-первоольников)?

На нашем факультете все студенты получают диплом, в котором указана специальность – Фармация, квалификация – Провизор.

Концептуальным направлением современного образования, в том числе и провизоров, является подготовка высококвалифицированных специалистов, мотивированных на постоянное профессиональное совершенствование, которые будут востребованы на рынке труда.

Уже в процессе учебы просматриваются определенные склонности студентов к той или иной области фармацевтики: у одних это склонность к исследовательской, научной работе, некоторые проявляют лидерские качества и умение организовать коллектив. Такие студенты уже на студенческой скамье готовы выбрать область, которая интересует их больше всего. Но так бывает далеко не со всеми. Остальным очень помогает новая форма факультативной работы со студентами, которая проводится уже в течение нескольких лет – это элективные курсы, которые студенты выбирают сами и посещают во внеурочное время. Я, например, веду курсы «Грамматика делового общения». Вы не можете себе представить, насколько эта область знаний интересна нашим студентам. На занятия приходят иногда до 100 человек и готовы заниматься до 8–9 часов вечера. Есть другие интересные курсы по фармакоэкономике, маркетинговым исследованиям, по фармацевтической географии и др. Элективные курсы позволяют молодому человеку заглянуть в себя, способствуют развитию имеющихся склонностей.

МА: Что необходимо, по Вашему мнению, для подготовки специалистов, органично сочетающих понятия «продавец» и «профессионал в области фармацевтики»? Включены ли психологические и этические вопросы подготовки профессионалов аптечной розницы в современные программы?

Мы всегда подчеркиваем, что маркетинг в фармации должен быть социально этичным. Провизор в аптеке должен совмещать в себе знания и умения специалиста в области фармацевтики и лекарственного лечения со способностью к продажам и как можно более эффективным.

На первых курсах обучения для студента лекарство – это химическое вещество с определенными свойствами. И только на старших курсах он начинает осваивать отношение к ЛС как к товару. Умению совмещать эти функции студент должен научиться в стенах вуза, в программах которого, как я уже упоминала, введен курс биоэтики. Изучение тонкостей поведения в общении с потребителем, врачами, коллегами дает возможность будущим специалистам справляться со своими многосторонними обязанностями.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

ДЛО-2008: планы государства

Таковы планы Минздравсоцразвития РФ по реализации в регионах программы ДЛО в 2008 г. В регионах активно ведется подготовка к проведению аукционов по закупкам ЛС для программы ДЛО на 2008 год. Это было подтверждено на совещании в Минфине, в котором приняла участие новый министр здравоохранения и социального развития Татьяна Голикова. "У министерства нет намерений "дирижировать" этим процессом. Регионы сами просили передать им полномочия по осуществлению закупок и распределению ЛС в розничной сети в рамках программы ДЛО, поэтому эта миссия для них не явилась неожиданной. Они прекрасно знают федеральный закон № 94, на основании которого будет проводиться аукцион по закупкам ЛС в рамках программы ДЛО, есть колоссальный опыт в этой области, а в некоторых территориях специально созданы и работают департаменты для исполнения этого закона", - отметила Татьяна Голикова.

Для регионов с вступлением в силу вышеуказанного закона о передаче полномочий нет ничего неясного. Регистры больных в поликлиниках сформированы и находятся у врача, потребности в лекарствах управлениям здравоохранением известны, перечень ЛС по программе ДЛО на 2008 г. не претерпел никаких изменений, подушевой норматив определен (он составит 424 руб.), субвенции для каждой территории просчитаны.

Кардинально изменился только механизм оплаты - регионы сами рассчитываются с поставщиком за лекарства, за расходы на их транспортировку, за управление товарными запасами. В министерстве пояснили, что сама процедура проведения региональных аукционов по ДЛО в конце этого года носит легитимный характер и не нарушает положение федерального закона о передаче полномочий, которые наступают с 1 января 2008 года.

Уже поступают предварительные данные о том, что на будущий год в программе ДЛО остается чуть более 30% федеральных льготников. Однако, по мнению чиновника из Минздравсоцразвития, это обстоятельство не должно отразиться на качестве лекарственного обеспечения оставшихся в программе. Качество программы ДЛО не снизится и средств хватит", - полагают в министерстве, напомнив, что всего на будущий год из бюджета ФФОМС планируется на ДЛО направить 25 млрд руб. субвенций и 33 млрд на закупку дорогостоящих ЛС по 7 нозологиям.

Росздравнадзор: рейтинг производителей некачественных ЛС

Руководитель Росздравнадзора Николай Юргель: "В соответствии с Положением, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 323, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития осуществляет государственный контроль за производством, изготовлением, оборотом, качеством, эффективностью и безопасностью лекарственных средств на территории Российской Федерации. В настоящее время в Росздравнадзоре создана система, препятствующая попаданию в обращение, а также выявлению и изъятию из обращения недоброкачественных лекарственных средств. Помимо проведения регулярных проверок и других контрольно-надзорных мероприятий, важную роль в функционировании этой системы играет информационное взаимодействие на всех уровнях между производителями лекарственных средств, центрами контроля качества в субъектах Российской Федерации, аптечными учреждениями, Росздравнадзором и его территориальными управлениями.

По результатам мониторинга качества лекарственных средств за шесть месяцев текущего года были определены 10 отечественных и зарубежных фармацевтических производителей, лидирующих по относительному объему некачественной продукции к числу серий, выпущенных в обращение лекарственных средств.

В отношении ряда препаратов предприятий принято решение о переводе их на предварительный контроль качества, что означает проведение экспертизы всех ввозимых или производимых серий лекарственного средства. В случае если производитель не принимает мер по улучшению качества продукции, то Росздравнадзор ужесточает решение вплоть до приостановления государственной регистрации лекарственного средства и отзыве регистрационного удостоверения".

Росздравнадзор: проверки оборота ЛС в лечебных учреждениях

Росздравнадзор приступил к масштабным проверкам ЛПУ с целью выявления и пресечения незаконного оборота дорогостоящих лекарственных препаратов.

Межрегиональное инспекционное управление Росздравнадзора совместно с Департаментом экономической безопасности МВД Российской Федерации проводит работу по борьбе с правонарушениями в сфере производства и обращения лекарственных средств. Деятельность Росздравнадзора в этой области осуществляется по нескольким направлениям: проверки фармпроизводителей, поставщиков и фирм-продавцов лекарств, выявление незаконных фармацевтических производств, контроль качества и безопасности лекарственных средств. Однако в последнее время стала появляться информация о широком участии в незаконном обороте лекарственных препаратов лечебно-профилактических учреждений, среди которых даже крупные клиники. При этом осуществляются приписки и подлог медицинской документации, происходит списание дорогостоящих препаратов с целью их дальнейшей незаконной реализации. Имеются факты поставок в лечебные учреждения просроченных и контрафактных лекарственных средств. Наиболее часто преступная деятельность связана с дорогостоящими препаратами.

По результатам проверок Росздравнадзора уже заведено несколько уголовных дел. В связи с этим, для ужесточения контроля за оборотом лекарственных средств, планируется проведение проверок в ряде лечебно-профилактических учреждений на предмет соблюдения законности в этой сфере.

Как врачи относятся к изменениям в российском здравоохранении

С 2006 года исследователями компаниями было проведено масштабное исследование, в рамках которого изучалось отношение врачей к изменениям в системе здравоохранения, произошедшим вследствие реализации национального проекта. Исследование проводилось в 11 крупнейших городах России с населением более 1 миллиона

Первостольник – это артист, и хорошо, если он играет свою роль виртуозно

Максимкина Елена Анатольевна
Декан ФПП ОП,
заведующая
кафедрой управления
и экономики фармации,
профессор, д.ф.н.

МА: Елена Анатольевна, как Вы оцениваете основные факторы, влияющие на эффективность деятельности аптечных учреждений? Какое место в этой шкале факторов эффективности занимает профессиональная подготовка провизоров? Насколько квалификация работников аптек способствует улучшению конкурентоспособности и имиджа аптеки?

Я с 200%-ной уверенностью могу сказать, что среди факторов, влияющих на эффективность работы аптечного учреждения, кадровая политика, профессионализм работников аптеки являются наиважнейшими. Высокий уровень профессиональной подготовки позволяет провизору быть не только продавцом ЛС и других товаров аптечного ассортимента, но и быть грамотным консультантом по правильному применению медикаментозных и других средств.

В своей книге о конкурентоспособности аптек в условиях рынка, вышедшей еще в 1999 г., я назвала два основополагающих правила. Так называемые правила трех «К» и трех «Т». Уверена, что и сейчас для успешной работы аптечного учреждения необходимы все те же условия:

- корпоративная культура, компетенция, качество (здесь имеется в виду не только качество товара, но и любого процесса – качество услуг и любой другой деятельности);
- товар, труд, творчество.

Создание этих условий в огромной мере зависит от профессионализма провизоров и фармацевтов.

МА: Соответствует ли современный уровень профессиональной подготовки провизоров исполнению надлежащей аптечной практики?

Да, я считаю, что уровень профессиональной подготовки, который дает провизорам высшая школа, во всяком случае московская, вполне соответствует современным требованиям, предъявляемым к выпускникам фармацевтических вузов. Могу сказать, что о требованиях современного фармрынка я знаю не понаслышке. Не так давно я сама в течение трех лет по воскресеньям работала в аптеке, выполняя функции провизора. Так сказать, работала воскресным первостольником, как в обиходе называют у нас работников аптеки, работающих непосредственно с посетителями. Так что, знаю проблему изнутри. И уверена, что именно качество обслуживания, грамотное консультирование, профессионализм работников аптеки привлекают потребителя больше, чем многие другие факторы.

МА: Какое время, по Вашему мнению, может работать провизор, опираясь только на знания, полученные в вузе? Какие шаги может предпринять он в дальнейшем, чтобы оставаться квалифицированным профессионалом, если по закону первые курсы повышения квалификации предусмотрены только через 5 лет после начала работы? Существуют ли в настоящее время стандарты постдипломного образования провизоров? Если – да, то каковы их принципы? Имеются ли реальные возможности для их всеобщего внедрения?

Как я уже сказала, я высоко оцениваю уровень современной профессиональной подготовки специалистов с высшим фармацевтическим образованием. Но сейчас всем понятно, что провизор – это одна из тех профессий, которые требуют постоянно пополнения знаний и умений в соответствии с динамично меняющимися условиями фармрынка. Действительно, согласно существующим стандартам дополнительного послевузовского образования провизоров, первые месячные курсы повышения квалификации специалист обязан пройти лишь через 5 лет после начала работы. Для государственных и бюджетных организаций постдипломное образование провизоров на нашем факультете проводится бесплатно. Мы обеспечиваем высокий уровень обучения, даже если в группе имеются всего 2–3 слушателя.

МА: 2-3 слушателя? Как такое возможно, если в Москве работает более полутора тысяч аптечных учреждений? Где же повышают свое профессиональное мастерство большинство провизоров?

Сейчас у нас большая конкуренция. В городе функционирует много частных курсов, которые, как и наш факультет, имеют право выдавать сертификаты, подтверждающие уровень профессионализма провизоров. К сожалению, многие специалисты, которые по тем или иным причинам не могут на месяц оставить свое рабочее место, пользуются услугами таких частных курсов. Хотя я уверена, что основной целью при этом является не реальное повышение квалификации специалиста, а лишь по-

лучение сертификата. Пока существуют такие курсы, ответ на вопрос о стандартах постдипломного образования, по-моему, очевиден.

На нашем факультете слушатели могут получить действительно качественную подготовку. С 2000 года в формат дополнительного послевузовского обучения была введена обязательная годичная специализация в интернатуре. Конечно, для того чтобы и дальше поддерживать профессионализм провизора на должном уровне, необходимо этим заниматься систематично. И мы работаем над усовершенствованием всей системы постдипломного образования, разрабатываем новые проекты. Одним из них является дистанционное обучение. В случае если кто-то не может оставить свое рабочее место, он получит возможность повышения профессионального мастерства, что называется без отрыва от «производства». Продумываем мы и такую модель послевузовского образования, как «система накопительных кредитов», которая будет стимулировать провизоров к участию в семинарах, выставках, использованию всех возможностей для самообразования и даже, возможно, написанию статей на профессиональные темы. Для реализации такого проекта, безусловно, потребуется время для детальной его проработки, определения перечня мероприятий, которые смогут быть значимыми как элементы постдипломного образования, и какие организации будут в этом участвовать.

МА: Что необходимо, по Вашему мнению, для подготовки специалистов, органично сочетающих понятия «продавец» и «профессионал в области фармацевтики»? Включены ли психологические и этические вопросы подготовки профессионалов аптечной розницы в современные программы постдипломного образования?

Высокая профессиональная подготовка, в программе которой вопросы коммуникативности, психологии потребителя в настоящее время занимают немаловажное место. Для этого проводятся тренинги в специально оборудованных аудиториях, в которых обстановка максимально приближена к реальным условиям работы провизора в аптеке. На таких обучающих тренингах слушатели учатся умению выслушать любого посетителя аптеки, справиться с самыми сложными психологическими ситуациями, адекватно реагируя на них. При этом учитываются и все требования и приемы мерчандайзинга.

МА: Одной из часто встречающихся функций провизоров сейчас является его работа первостольником. Ими же работают и фармацевты. В чем различия функций провизоров и фармацевтов в рамках работы в аптеке? В чем тогда заключается мотивация получить высшее фармобразование – провизор?

Я считаю, что основной отличительной чертой специалиста с высшим фармацевтическим образованием является его способность и обязанность дать грамотную консультацию потребителю. Хотелось бы подчеркнуть, что консультирование должно стать обязанностью провизора, работающего в аптеке. В этом вопросе, думаю, не мешает обратиться к опыту западных стран. Там работать с покупателями имеет право только фармацевт с высшим образованием (наш провизор). Специалист со средним образованием может быть только его помощником. Консультирование требует высокого профессионализма специалиста, которого у нас называют первостольником. Потребитель, пришедший в аптеку за лекарством, не может сам учесть и оценить ряд факторов, которые способны оказать существенное влияние на эффективность лечения. Провизор, зная все о взаимодействии различных ЛС между собой, с пищей, необходимых условиях хранения ЛС, может сказать, какие ЛС можно принимать одновременно или в какой последовательности это надо делать, дать совет в отношении некоторых продуктов питания и напитков, которые могут усилить или ослабить действие ЛС.

Любопытно, что в Дании существует система информационной поддержки фармацевта. Вводя в компьютер название лекарства, которое необходимо больному, специалист получает распечатку с указанием тех препаратов и продуктов питания, с которыми данное лекарство несовместимо, а также условия его хранения. Эта распечатка приклеивается к упаковке ЛС и все время находится перед глазами больного, когда он принимает лекарство.

Думаю, что со временем и наши больные смогут получать такую услугу в аптеке. Ну а пока только провизор, опираясь на свои знания, может помочь больному своим советом. Фармацевт со средним образованием может в ряде случаев тоже дать необходимую консультацию, например, в случае замены отсутствующего лекарства другими, но, конечно, он не обладает всей той суммой знаний, которую получает провизор в течение 6 лет обучения в вузе и интернатуре.

◀ Стр. 5

МА: Каковы основные проблемы современного вузовского образования провизоров? Каковы возможные пути их решения?

Думаю, что не открою Америку, сказав, что до начала реализации нацпроекта «Образование» основные проблемы были связаны с недостаточным уровнем финансирования высшей школы в целом, Московской медицинской академии и нашего фармацевтического факультета, в частности.

Наша давняя беда – недостаток учебных площадей, что приводит к формированию больших студенческих групп, где невозможно в должной мере уделить внимание каждому студенту.

Наверное, в это трудно будет поверить, но в нашем ведущем медицинском вузе, на нашей кафедре нет современных компьютеров, которые могли бы позволить активно внедрять дистанционные методы обучения. Да и какой молодой специалист сейчас не нуждается в овладении новыми информационными технологиями?

А ведь у нас есть хорошее информационное обеспечение не только с тестовыми, но и с обучающими программами.

МА: Каковы планы кафедры в деле совершенствования профессиональной подготовки провизоров?

У нас большие планы. Многие из них связаны с переездом нашего факультета в четвертом квартале 2008 года в новый учебный корпус в Тропарево. Вот тогда материально-техническая база будет значительно лучше. Там будут компьютерные классы, так необходимые для полноценного учебного процесса. Появится, наконец, возможность уменьшить учебные группы до 6-8 человек и индивидуализировать процесс обучения.

В дальнейшем мы планируем более тесное сотрудничество нашей кафедры с кафедрой педагогики и психологии с нашим факультетом. Знания по психологии должны стать неотъемлемой составной частью обучающих программ будущих провизоров. Однако мы настаиваем, чтобы обучающие программы по психологии были разработаны с непосредственным участием преподавателей нашей кафедры. В плане нашей кафедры предусмотрен более тесный контакт с ведущими фармацевтическими организациями оптовой и розничной торговли с целью подготовки для них конкурентоспособных специалистов, удовлетворяющих требованиям современного рынка

PHARM НОВОСТИ

Более глубокие и разносторонние знания провизора позволяют ему подниматься по карьерной лестнице. Здесь не могут сказать, что в рейтинге рабочих мест специалистов с высшим фармацевтическим образованием работа в аптеке занимает лишь 3-е место. На 1-м – работа в иностранных фармацевтических компаниях, на втором – в компаниях отечественных фармпроизводителей.

МА: Каковы основные направления постдипломного образования провизоров?

- Их три:
- управление и экономика фармации;
 - фармацевтические технологии;
 - фармацевтическая химия и фармакогнозия.

МА: Какие новые направления постдипломного образования провизоров уже внедрены в программы, какие новые специальности могут освоить специалисты на курсах повышения квалификации?

Одной из современных методик, которая введена в программы послеуниверситетского обучения наших слушателей, является нейролингвистическое программирование и взаимодействие его принципов с возможностями современного мерчандайзинга. Для увеличения продаж необходимо усилить воздействие на покупателя: как на его визуальное восприятие, так и на аудиальное и кинестетическое. С учетом этих требований дорогая косметика должна выставляться отдельно от недорогого товара и будет очень органично смотреться на витрине, высланной, например, атласом. При этом уровень цен уже не будет таким отпугивающим, как если бы те же коробочки и флаконы соседствовали на одной полке с дешевыми средствами. Не менее важна в этом случае и консультация специалиста для создания определенной атмосферы доверия к продаваемому товару высокого качества.

Большое внимание на нашем факультете уделяется менеджменту и фармацевтической экономике. Это тоже требование времени. Сейчас провизор в аптеке должен владеть навыками бухучета, уметь вести счета, иметь навыки управления товарными остатками и проч.

В стадии разработки находятся программы для подготовки специалистов в области фармацевтических технологий и аналитической токсикологии на кафедре аналитической и судебной медицины.

В настоящее время наш факультет участвует в совместном долгосрочном проекте по постдипломной подготовке специалистов, работающих в «Аптечной сети 36,6».

МА: Какие изменения еще необходимо, по Вашему мнению, внести в программы современных курсов повышения квалификации? Проводятся ли практические тренинги в рамках этих курсов?

Мы планируем и дальше развивать наиболее востребованные в условиях современного фармрынка направления обучения – такие, как информационно-экономическое, фармацевтические технологии. Разработана при участии НИИ тонких химических технологий и находится на стадии утверждения программа промышленной фармации.

Сейчас мы совершенствуем программы для провизоров, работающих с наркотическими, психотропными и сильнодействующими средствами.

В новом здании, в которое переезжает наш факультет, есть все условия для внедрения новых форм дополнительного послеуниверситетского обучения. Просторные аудитории и компьютерные классы позволяют усовершенствовать систему постдипломного образования. Теперь в нашем распоряжении имеется уникальная аудиторная модель «Аптека», тренинги в которой провизоров, работающих в аптеке, будут проходить в условиях, максимально приближенных к реальности. В перспективе мы будем записывать процесс тренингов на видеокамеру, а затем выводить запись на экран и анализировать все ошибки, допускаемые слушателями в процессе общения с посетителями аптеки.

В дальнейшем мы планируем расширить перечень специальностей, первичную подготовку или переподготовку по которым можно будет пройти на нашем факультете.

Необходимо, я думаю, упростить возможность переподготовки в случае изменения специальности и сократить время, необходимое для этого с 500 часов в соответствии с существующими сейчас стандартами до реально приемлемых.

МА: Могли бы Вы описать идеальный портрет провизора-первостольника?

В первую очередь, это высокая мотивация к развитию в своей профессии, к самосовершенствованию. Провизор должен обладать очень хорошими коммуникационными способностями, т.к. умение общаться с самыми разными людьми, часто большими и раздраженными, – это одна из важнейших составляющих его работы.

И, конечно, он должен быть творческим человеком. На своем рабочем месте ему нередко приходится быть просто артистом. И хорошо, если эту роль он сможет играть виртуозно.

МА: Что еще Вы могли бы рассказать о новшествах в области постдипломного образования?

Я бы хотела сказать еще несколько слов об иностранном опыте организации послеуниверситетского образования. Так, в Дании каждый владелец аптеки ежегодно платит определенный взнос на такое образование своих сотрудников. Это его обязанность. И, конечно, он заинтересован в том, чтобы эти деньги не пропали зря, он бдительно следит за тем, чтобы его сотрудники повышали свое профессиональное мастерство, всеми возможными способами, которые обеспечиваются за счет взноса. Но для того чтобы владелец имел такую возможность – платить взнос, у аптеки должен быть, конечно, высокий и стабильный доход. Государство своими регулирующими мерами этому всячески способствует. Количество аптек в стране ограничено, и соблюдаются нормы по удаленности аптечных учреждений друг от друга и примерной численности населения, которое пользуется услугами одной аптеки.

Есть другой пример, касающийся повышения квалификации фармацевтов. В отдаленные (по масштабам Дании!) районы выезжает автобус, который оснащен компьютерами и всем прочим, необходимым для обучения и тренингов специалистов. Такая передвижная образовательная лаборатория.

Возможно, нам стоит учесть опыт стран, где все давно продумано до малейших деталей и вполне себя оправдывает.

Материал подготовила
Алла БОГАНОВА-РУДОВСКАЯ

Надлежащая аптечная практика: перевести аптеку из состояния «как есть» в состояние «как надо»

Кононова Светлана Владимировна
Декан фармацевтического факультета Нижегородской медицинской академии

Под определением «надлежащая аптечная практика» мы понимаем ответственность аптечных работников за добросовестную реализацию своих функций по обеспечению качества товаров и услуг при исполнении профессиональных обязанностей. То есть ничего другого, кроме нашей профессиональной ответственности.

Конечной целью НАП является обеспечение благосостояния пациента.

О надлежащей аптечной практике (НАП) как о документе стали говорить не очень давно. В международном масштабе этот вопрос впервые был поднят в 1988 году на совещании Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), посвященном роли фармацевта в здравоохранении, когда очень подробно обсуждался этот вопрос. В 1992 г. был разработан стандарт аптечных услуг «Надлежащая аптечная практика в общественных и больничных аптеках», который вскоре был одобрен конгрессом МФФ.

И лишь в 1997 г. совещание Комитета экспертов ВОЗ включило текст НАП в качестве приложения к отчету Комитета и его соблюдение в серию технических отчетов ВОЗ.

Надлежащая аптечная практика – такая деятельность фармацевтов на основании норм и правил, которая несет в себе необходимую полезность для потребителей фармацевтических товаров и услуг.

Естественно, что НАП зависит от существующих социальных и экономических факторов, опыта, традиций, причинно-следственных связей и строится соответственно нормативно-правовой базы с учетом нужд потребителей. Следует добавить, что НАП может быть осуществлена лишь при достаточной компетентности аптечных работников и в условиях их высокого нравственного уровня.

Качество фармацевтических услуг, иначе – качество лекарственной помощи для конкретного потребителя, складывается из:

- качества информационного обеспечения врачей и пациентов сведениями о лекарственных средствах;
- качества самих лекарственных средств;
- качества производства;
- качества управления, подготовки кадров и обеспеченности ими;

- географической доступности, условий доставки и хранения лекарственных средств;
- качества рекламы, экономической доступности и многих других составляющих.

На протяжении последних полутора десятков лет в нашей экономике, и, следовательно, на фармацевтическом рынке, происходят большие изменения. В настоящее время они достигли наивысшей точки. В этом – сложность работы фармацевтического комплекса. Многие проблемы не решены. Вот небольшой пример: вряд ли кто ответит на вопрос о том, сколько существует источников профессиональной информации на фармацевтическом рынке? Информации мало, она разрозненна, не всегда достоверна, фармацевту весьма сложно ориентироваться в ней. Естественно, что это отрицательно влияет на аптечную практику.

То же можно сказать и о кадровой структуре. В Приволжском регионе нехватка специалистов составляет от 1,5 до 2,5 человек на одно аптечное учреждение. Естественно, что в этих условиях, при повышенной нагрузке на каждого работника, неизбежны ошибки.

Одновременно мы наблюдаем кризис в профессиональной подготовке специалистов. Ведь иметь только документ об образовании сегодня мало. Нужно ежедневно пополнять свои знания и даже порой подвергать их ревизии в связи с интенсивным развитием смежных наук. Таким образом, фармацевтическая образованность наших кадров не всегда достаточна. А ведь она всегда влияла и будет влиять впредь на исполнение НАП.

Критерий фармацевтической образованности включает такие параметры, как:

- фармацевтическая осведомленность (мотивация взаимодействия фармацевтических работников с ЛС и другими медицинскими товарами);
- фармацевтические установки личности;
- фармацевтическая активность;
- фармацевтический интеллект (доминантность субъективного отношения к ЛС).

На фармацевтической образованности следует остановиться особо. Так, в ходе исследований, проведенных Научным центром образования персонала США, были получены следующие данные.

Если повышаются на 10% знания персонала, то производительность труда повышается на 8,6%. Но если вложить те же 10% в оборудование, то производительность труда увеличивается всего на 3,4%. Разница существенная.

человек. В нем участвовало 300 врачей различных специальностей: терапевты (50%), педиатры (20%), онкологи (20%) и невропатологи (10%).

Приоритетные направления в области здравоохранения одобрены врачами. В качестве самого важного был назван амбулаторно-поликлинический сектор (64,6%), второе место заняли стационары (20,2%). Что касается специальностей здравоохранения, которые нуждаются в первоочередном оснащении, то, по мнению врачей, такими специальностями прежде всего являются онкология (50,0% опрошенных), лабораторная диагностика (46,7%), реаниматология (20,5%), фтизиатрия (19,9%) и другие. При этом возможность сокращения числа медицинских специальностей признали разумной лишь 7,3% опрошенных.

Выявление мнения врачей о возможности введения индикаторов качества работы участков врачей показало, что необходимо это сделать считают 26,8% опрошенных (в 2006 г. – 39,3%), 13,6% отнеслись к этой идее отрицательно, а больше половины респондентов (59,6%) выразили сомнения по данному вопросу, не понимая, «кто и какие индикаторы будет рассчитывать». Поскольку изначально предполагалось, что идея о введении индикаторов оценки качества будет воспринята врачами с недоверием, следующий вопрос исследования касался субъектов, которым врачи доверили бы контроль за работой медицинских работников. Выяснилось, что оценку своей работы врачи доверяют заведующему отделением (48,0%), пациентам (37,1%) и главному врачу (27,5%). Органам государственной власти, в частности, представителям региональных органов управления здравоохранением оказано наименьшее доверие – 7,6%. Врачи готовы принять систему оценки качества работы, если будут разработаны понятные им индикаторы качества, а оценку будут проводить вышестоящие лица в лечебно-профилактическом учреждении или пациенты.

Особый интерес представляет проблематика, связанная с заработной платой врача. Проведенный опрос о том, какой им самим видится «достойная» зарплата, показал, что лишь 2,6% респондентов считают таковой заработную плату в размере 15 тыс. рублей; в 2006 году так считало 9,3% врачей. 69,2% опрошенных считают, что зарплата участкового врача должна составлять не менее 25 тыс. рублей. При этом более 90% опрошенных считают, достойный уровень оплаты труда узких специалистов должен составлять не менее 20 тыс. рублей. Таким образом, российским врачам до сих пор считают уровень оплаты своего труда «недостойным», несмотря на принятые государством меры по повышению зарплат медработникам.

Крупнейшие аптечные сети России в I полугодии 2007 г.

Согласно данным аналитического агентства DSM Group, емкость коммерческого аптечного рынка России (продажи ГЛС и парафармацевтики без учета продаж по Программе ДЛО) в I полугодии 2007 г. составила около 5 млрд долларов, что на 23% больше, чем в I полугодии 2006 г.

При этом коммерческие продажи лекарств в I полугодии 2007 г. выросли всего на 18% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года и составляют 3,4 млрд долларов. В первом полугодии 2007 г. продолжается активная экспансия ведущих аптечных сетей в регионах. «Аптеки 36,6» остаются бессменным лидером рейтинга, составленным DSM Group на основе продаж коммерческого аптечного рынка (данные не включают продажи сетей по Программе ДЛО).

Особенно стоит отметить колоссальный рост «Доктора Столетова» (+92% к I полугодию 2006 г.) благодаря покупке в феврале этого года саратовской «Эфедры». Расширение региональной представленности сети продолжается, сегодня она представлена в 11 регионах России. Уверенное третье место удерживает питерский «Фармакор», тоже активно наращивая свое региональное присутствие. Аптечная сеть насчитывает в настоящее время более 250 аптек в 28 российских городах.

Лидеры в будущем будут продолжать расти. Так, совокупная доля первых десяти аптечных сетей России в I полугодии 2007 года составила около 21%, а по прогнозам DSM Group, к 2010 году этот показатель составит более половины рынка.

Данные DSM Group

Российские фармдистрибьюторы ищут инвесторов

Российский фармрынок активизировал поиски западных инвесторов. Сразу два крупнейших отечественных фармдистрибьютора – «СИА Интернэшнл Лтд.» и группа компаний «Протек» – ведут сейчас переговоры и готовы продать зарубежным компаниям значительную часть своего бизнеса, вплоть до контрольных пакетов.

Примечательно, что о готовящихся сделках в обоих случаях сообщают потенциальные покупатели: на ГК «Протек» претендует немецкая компания Celesio, владеющая крупной сетью аптек Lloyds, к «СИА Интернэшнл Лтд.» присматривается американский инвестиционный фонд TPG Capital. Российские предприниматели, не опровергая информации из-за границы, комментировать ее пока отказываются. Такая скрытность позволяет аналитикам сделать вывод о том, что лидеры ежегодно растущего рынка лекарств ищут за рубежом родины не только свободные деньги как таковые, но и защиту от слишком пристального внимания государства.

В обоих случаях речь может идти о покупке серьезных пакетов акций, хотя судить о размерах возможных сделок пока можно лишь по косвенным признакам. В обеих компаниях отказались сообщить параметры готовящихся соглашений с покупателями.

Независимые эксперты полагают, что TPG Capital может вложить в «СИА Интернэшнл Лтд.» порядка 1 млрд долл. Аналогичная сумма может фигурировать и в случае с «Протеком».

В принципе поиск свободного капитала на Западе для отечественных фармкомпаний давно стал привычным. Ряд производственных («Нижфарм») и дистрибьюторских компаний (РОСТА) давно работают с иностранными инвесторами. Учитывая, что последние несколько лет и «СИА» и «Протек» активно занимались не только поставками лекарств, но и розницей и производством, крупные денежные вливания стали для них обязательным условием дальнейшего роста.

ТЕМА НОМЕРА

PHARM НОВОСТИ

Рекордная отгрузка на московском складе "Катрен"

16 октября на складе московского подразделения "Катрен" достигнут рекордный результат отгрузки за всю историю работы филиала: за одну смену было собрано более 62 тысяч позиций. Для сравнения, если составить все отгруженные упаковки друг на друга, то получится колонна, высота которой будет превышать Останкинскую телебашню более чем в 10 раз.

Высокая результативность работы московского логистического центра "Катрен" - это закономерный итог развития инновационных технологий в компании.

Напомним, что логистический комплекс был введен в действие в январе 2007 года. По словам Екатерины Толкачевой, начальника отдела логистики компании "Катрен", "на сегодняшний день его производительность превышает 1000 палет-мест в сутки, и можно отметить тот факт, что текущее количество позиций, обрабатываемых комплексом, не является предельным".

В филиале постоянно в наличии представлен ассортимент более 6000 наименований, а система электронного заказа позволяет моментально начать обработку заявки аптеки. Завершающая стадия обработки заказа - доставка товара в аптечные учреждения Москвы и Московской области - осуществляется круглосуточно, что обеспечивает наличие полного ассортимента ряда в аптеке к приходу первого покупателя.

ОАО "Отечественные лекарства": ZYDENA® в России

15 октября в Москве ОАО "Отечественные лекарства" подписали договор с крупнейшей южнокорейской фармацевтической компанией "Донг-А ФАРМТЕК" об эксклюзивном продвижении на территории России оригинального препарата для лечения и профилактики эректильной дисфункции ZYDENA®. Договор заключен на срок 5 лет. Согласно условиям договора, препарат будет производиться в Южной Корее, но упаковка и продажа будут осуществляться ОАО "Отечественные лекарства" в России.

Об этом объявили лидеры компаний - исполнительный директор ОАО "Отечественные лекарства" Александр Итин и Президент "Донг-А ФАРМТЕК" Донг Хун Парк во время прошедшей в РИА "Новости" онлайн-конференции.

По данным американского исследовательского агентства Wirthlin Worldwide, примерно у 52% российских мужчин в возрасте от 30 до 60 лет наблюдаются те или иные расстройства эректильной функции. С проблемами сталкивается каждый десятый российский мужчина в возрасте старше 21 года и каждый третий - старше 40 лет. Результатом сотрудничества компаний станет увеличение доступности препаратов для лечения и профилактики проблем мужского здоровья. ZYDENA® (Udenafil) - оригинальный препарат, разработанный южнокорейской фармацевтической компанией "Донг-А ФАРМТЕК". В разработку и исследования препарата было вложено более 20 млн долларов США. Препарат представляет собой ингибитор, действие которого длится 24 часа, что является основным отличием от других препаратов подобного рода. Udenafil прошел необходимые тесты, и был одобрен Управлением по контролю за продуктами и лекарствами, США (US Food and Drug Administration) в ноябре 2005 года как эффективное средство для лечения и профилактики эректильной дисфункции. На территории Южной Кореи препарат поступил в продажу в конце 2005 года.

На вопрос о дальнейших перспективах сотрудничества двух компаний Александр Итин подчеркнул, что "Донг-А ФАРМТЕК" располагает интересным для ОАО "Отечественные лекарства" портфелем оригинальных препаратов. В свою очередь и в "Донг-А ФАРМТЕК" заинтересованы в дальнейшем освоении российского рынка.

Появление новых препаратов в линейке Витапрост®

В ассортимент лекарственных препаратов НИЖ-ФАРМ включены сразу два новых препарата из линейки бренда Витапрост®: Витапрост® таблетки и Витапрост® Форте.

Препарат Витапрост® был выведен на рынок в 1999 году как натуральное средство для комплексного лечения хронического простатита. Высокая эффективность препарата достигается за счет входящего в его состав комплекса биологически активных пептидов, выделенных из предстательной железы крупного рогатого скота. Согласно отчетам исследовательской компании ГФК "Русь", на протяжении последних трех лет врачи рекомендуют при простатите Витапрост® в 3 раза чаще, чем любой другой препарат.

Витапрост® в таблетках, покрытых специальной кишечнорастворимой оболочкой, - новая форма препарата Витапрост®, который ранее выпускался только в форме суппозитория. Разработка и вывод новой лекарственной формы препарата соответствует ожиданиям потребителей, значительная часть которых предпочитает лечиться именно таблетками.

Другая новинка - Витапрост® Форте. Этот препарат специально создавался для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ). Клиническое исследование Витапрост® Форте проводилось в НИИ урологии Министерства здравоохранения и социального развития. Исследование показало высокую эффективность препарата при ДГПЖ и, что особенно важно для пожилых больных, хорошую переносимость лечения.

Новые препараты уже в октябре появятся в аптеках.

К сожалению, не все руководители уделяют достаточное внимание повышению фармацевтической образованности персонала, не понимая, что вложения в знания есть не что иное, как прямые инвестиции в фармацевтический бизнес.

По нашим исследованиям 2006 г. мы получили очень необычные результаты в самооценке аптечных работников. 30% опрошенных оценили свой профессиональный уровень по максимуму. Остальные оценили себя ниже, при этом преобладающей причиной назвали малый профессиональный опыт. В основном это люди, имеющие немалый стаж, но работающие в аптеках с 1-2 специалистами. Отсюда очевиден вывод, что система наставничества, которая в прошлом была широко развита, ушла в прошлое.

Еще 22% причиной низкой самооценки назвали недостаток знаний и 13% назвали причиной своей низкой самооценки то, что редко проводятся курсы повышения квалификации. Отсюда следует, что курсы повышения квалификации еще не есть источник знаний. Поэтому система повышения образованности должна быть иная.

Нарушение стандартов НАП происходит по многим причинам. Прежде всего недостаточна мотивация персонала. По нашим опросам, удовлетворены работой и смогли себя в достаточной степени реализовать лишь 53% работников. Значит, чуть менее половины работников выполняют НАП, не получая от этого никакого удовлетворения и не реализуя себя как специалисты. Это говорит прежде всего о том, что многие руководители аптек - не на своем месте. Соответственно высок процент аптечных специалистов, желающих сменить место работы: 9,25% в сетевых аптеках и 66% в отдельных аптеках. Непомерно высока и доля руководителей аптек, желающих сменить место работы - 17,1 и 38,5% соответственно.

Когда мы попытались разобраться, выявилась такая закономерность: люди, выражающие желание поменять место, работают, как правило, в аптечных организациях, где никакого понятия о надлежащей аптечной практике нет вовсе. Речь не об исполнении требований НАП, а лишь о самом понятии, что НАП существует и должна выполняться. Вот пример из жизни. В одной из аптечных сетей в нашем регионе провели акцию «тайный покупатель», чтобы повысить качество обслуживания. И начали штрафовать рядовых работников за то, что они не отпускали без рецептов врача... строго рецептурные препараты. В таких аптеках, где сиюминутная выгода превыше всего, как правило, и ненадлежащие условия труда и соответствующее отношение фармацевтов к делу.

Основные причины, по которым специалисты уходят из аптек:

- низкая зарплата;
- малоинтересная работа;
- ненадлежащие условия и организация труда;
- нездоровые отношения в коллективе;
- недостаточное социальное обеспечение;
- вероятность закрытия организации.

На наш вопрос «Располагает ли обстановка в организации к плодотворному сотрудничеству?», менее трети руководителей сказали «да», половина ответила «нет», и «не в полной мере» - 20,5%. Это многое говорит о микросоциальном и психологическом климате в коллективах.

Биоэтика в фармации - необходимое будущее

Развитие современной биоэтики кроме теоретико-философских и моральных принципов имеет прикладное значение, например, в применении биоэтических основ создания клинических испытаний лекарств, для формирования социально ориентированного фармрынка и достойного выполнения своей миссии фармацевтическими и медицинскими работниками, результатом которой будет оказание качественной медицинской и лекарственной помощи.

В настоящее время недостаточна роль госструктур, СМИ и общественного мнения в формировании морально-нравственных принципов в работе аптечных работников и врачей.

Новые открытия в области медицинских и фармацевтических наук должны проводиться прежде всего с учетом принципов биоэтики, а не только экономической выгоды.

В последнее время проблемы биоэтики в России находятся в центре внимания научных и педагогических кругов - в ММА им. И.М. Сеченова и других вузах, в ряде НИИ РАН и РАМН. развиваются новые направления в области общей теории биоэтики, происходит дифференциация основных ее разделов.

Отделение «Лекарственные средства и фармацевтическая деятельность» Международной академии информатизации, Научное общество фармацевтов Москвы, ММА им. И.М. Сеченова систематически организуют региональные и международные научные форумы по фармацевтической биоэтике. Понимание необходимости систематических усилий по воспитанию морально-нравственных норм и правил как базиса достойного выполнения миссии фармацевтика позволило ввести в учебные планы преподавание биоэтики для обучающихся по специальности «Фармация». Большой вклад в организацию преподавания фармацевтической биоэтики внесли проф. П.В. Лопатин и доц. О.В. Карташова, разработавшие программу по дисциплине «Биоэтика» для специальности 040500 - фармация, создавшие первый учебник, электронную библиотеку по этой дисциплине, а также другое необходимое учебно-методическое сопровождение.

В Самарском государственном медицинском университете под руководством зав. кафедрой медицинского права и биоэтики проф. В.В. Сергеева создано учебное пособие «Фармацевтическая биоэтика» для слушателей системы последипломного профессионального образования.

Реализация приоритетной программы «Здоровье» и программы борьбы с социально значимыми заболеваниями невозможны без определения меры этической ответственности власти и бизнеса в области лекарственной помощи больным, а также без поддержки отечественных производителей ЛС, исполь-

не лучше обстоит дело и с государственным регулированием аптечной практики, производственных и трудовых отношений, которые не могут осуществляться хаотично, коль скоро речь идет о сохранении здоровья и жизни населения нашей страны. Проведенный опрос показал, что большинство респондентов недовольны как выполнением существующих законов в их организациях на практике, так и содержанием самих законов и нормативных актов. Нормативная база требует коренного и безотлагательного пересмотра.

Пока наша деятельность во многом регламентируется методическими рекомендациями и приказами Минздрава СССР. Мы - единственная страна в мире, которая руководствуется фармакопейей несуществующего государства, потому что нет своей, а не международной. В стране сегодня пока нет стандарта на надлежащую аптечную практику.

Основной НАП должны стать профессиональные факторы. Фармацевт должен вносить свой вклад в применение ЛС, обязательны терапевтическое партнерство с врачами на основе доверия и конфиденциальности, коллегиальное отношение с другими фармацевтами, владение фармацевтической и врачебной информацией. Должна быть соответствующим образом обозначена ответственность фармацевтического сообщества за компетентность своих членов, за соблюдение ими НАП. Не следует упускать из виду и влияние кадровой политики, включающей в себя совокупность принципов, методов, средств и форм воздействия на интересы, поведение и деятельность работников, осуществляющих НАП. Видимо, предстоит всерьез вернуться к аттестации (сертификации) специалистов, повышению их профессионального уровня, введению квалификационных категорий и лицензированию фармацевтической деятельности.

Не меньшее внимание следует уделить и совершенствованию методов управления с тем, чтобы перевести аптеки из состояния «как есть» в состояние «как надо».

Ведь, по сути, требования НАП очень просты: необходимо обеспечить благосостояние больного, а деятельность аптеки должна быть всеобъемлющей и включать не только обеспечение больных ЛС, но и соответствующей информацией, советами, осуществлять наблюдение за эффектами применения ЛС. Каждый элемент фармацевтической услуги должен быть сориентирован на отдельную личность и доведен до конкретного пациента.

Можно внести изменения в нормативные документы, можно внести изменения в управление и даже в технологию, но в итоге работа аптечных специалистов будет оцениваться обществом по тому, как качественно они сумеют воплотить в практику видимую часть фармацевтической услуги. Невидимая часть - что и как мы делаем, нашим пациентам не интересна. Но раз конечным потребителем фармацевтических услуг являются именно пациенты, то ради них все это и делается.

НАП не для фармацевтов, она для пациентов.

По материалам круглого стола в рамках XII Всероссийской конференции «Аптечная сеть России»

подготовил

Анатолий МОСТОВОЙ

зуемых для лечения социально значимых заболеваний. В настоящее время не определена дифференциация при оказании лекарственной помощи пациентам, имеющим разное социальное положение.

Важным вопросом является повышение экономической доступности ЛС, совершенствование рационального подхода в использовании бюджетных средств, направляемых на закупку ЛС, лечение больных социально значимыми заболеваниями.

ФИЛОСОФИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Лопатин Петр Вячеславович
Председатель НОФ Москвы, проф. ММА им. И.М. Сеченова, д.ф.н.

10 лет назад состоялась I Международная конференция «Фармацевтическая биоэтика». Это событие консолидировало ученых и преподавателей фармацевтических вузов, и, по сути, явилось датой становления нового раздела биоэтики - фармацевтической.

До 80-х годов XX столетия основные биоэтические проблемы разрабатывались биологами, медиками и философами. Международное сообщество в

лице ВОЗ, Всемирной медицинской ассоциации и государств Совета Европы адресовали свои документы в основном биологам и врачам. В последнее время произошла дифференциация современной биоэтики на такие разделы, как биоэтика создания и клинических испытаний лекарств, биоэтика этика, фармацевтическая этика, а также выделение раздела теоретико-философской биоэтики, что является новым этапом развития и преподавания этой дисциплины.

Насколько важно общественное мнение в фармации, видно из последних событий после принятия Федерального закона № 122 и последующих событий, связанных с программой ДЛО. Знание создания механизмов общественных отношений дает возможность целенаправленно определять взаимодействие партнеров в области обращения лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента.

С использованием достижений новых медико-фармацевтических наук - таких, как доказательная фармакотерапия, фармацевтическая бдительность, фармакоэкономика, фармакоэпидемиология, лекаристика, управление качеством фармацевтической продукции и фармацевтическая биоэтика, стала возможной выработка научно обоснованной и социально ориентированной фармацевтической политики.

Поэтому мы имеем полное основание поддержать инициативу Президента РФ В.В. Путина - обсудить проблемы обеспечения населения высококачественными лекарственными средствами, а также стратегию ВОЗ по разработке и реализации национальных и международных проектов в области лекарственного обеспечения различных групп граждан.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОВРЕМЕННОГО ПРОВИЗОРА

Асева Ирина Александровна
Доцент Курского государственного медицинского института

Провизор – кто он: работник здравоохранения или работник торговли?

Фармацевтическая деятельность отличается очевидной двойственностью, требующей объективной самооценки, которая зачастую приводит к довольно острым нравственным дилеммам. С одной стороны, провизор – медицинский работник с определенной

ценностной шкалой, ориентированной на благо для конкретного пациента, и пониманием профессионального долга способствовать сохранению здоровья человека. Статья 1.3 Этического кодекса фармацевтического работника России (провизора и фармацевта) утверждает, что фармацевтический работник должен принимать профессиональные решения исключительно в интересах пациента. С другой стороны, провизор занимается коммерческой деятельностью и должен ориентироваться на законы, стараясь соблюсти биоэтический принцип «не навреди» и вместе с тем получить наибольшую прибыль.

Необходимо обозначить несколько проблем, связанных с моральными конфликтами в профессиональной деятельности фармацевтического работника.

Провизор – и медик, и коммерсант, в одном лице. С точки зрения коммерции, провизор всеми средствами пытается увеличить объем сбыта. В обществе потребления торговый бизнес часто не обременен этическими понятиями и ориентируется на принцип «хочу, чтобы был счастлив я, а не кто-то другой». При таком подходе продавец не озабочен тем, нужен ли действительно покупателю его товар, что количество лекарственного средства превосходит требования клиента, что срок годности ограничен и т.д. Все средства хороши, если приносят прибыль. Коммерческая деятельность представляет собой постоянное соревнование субъектов бизнеса в деловых качествах, в первую очередь, в информированности. Дезинформация относительно свойств и качества предлагаемой продукции, конечно, является нарушением правил торговли, но в условиях рынка это, зачастую, – единственный способ увеличения прибыли. Для провизора как медицинского работника, руководящегося этическим принципом «делай благо для пациента», такой подход к торговой деятельности неприемлем. Вместе с тем все меньше производится лекарств непосредственно в аптеке, соответственно роль провизора сводится непосредственно к продаже готовых лекарственных форм.

Провизор и работодатель – не специалист отрасли

Все чаще мы встречаемся с ситуацией, когда в аптечной организации реализацией занимается провизор или фармацевт, а работодателем является человек без медицинского и фармацевтического образования. При очевидно разной системе ценностей более сильная позиция, разумеется, у работодателя. Поэтому провизору придется либо увольняться, либо принимать иерархическую шкалу ценностей работодателя, смещая акценты с профессионального информирования клиентов о лекарственных средствах разных ценовых категорий на продажу в первую очередь дорогостоящих ЛС.

Провизор и производитель лекарственных средств

Статья 1.4 Этического кодекса фармацевтического работника России призывает провизора, вступая в сотрудничество с производителями фармацевтической продукции и посредниками, быть беспристрастным, самостоятельным и свободным от экономического влияния со стороны нефармацевтов. Однако нередки случаи, когда фирмы-производители заинтересовывают аптечных работников в

продвижении определенных групп препаратов, независимо от их качества. Если прослеживается такая явная тенденция, доверие к провизору падает.

Провизор и пациент

Больной в зависимости от своего состояния, интеллектуального развития и личностных особенностей может быть раздражителен, непонятлив, упрям, подавлен и озлоблен. Он может быть болен контактно-заболеванием или зависим от наркотиков. Этика требует от фармацевтического работника единства самообладания и отзывчивости на проблемы человека, обратившегося за помощью. Не менее актуальной становится проблема защиты самого провизора, как физической и психологической, так и юридической.

Провизор и врач

Статья 3.3 Этического кодекса требует, чтобы фармацевтический работник работал в тесном контакте с врачом. Действительно, «сотрудничество фармацевтического работника и врача, совместный выбор наиболее эффективных, специфических лекарственных средств и их лекарственных форм, дозы препарата, рациональной схемы лечения, способа применения, времени приема лекарственного препарата способствуют эффективному лечению».

В идеале функции врача и провизора должны дополнять друг друга. Врач обследует конкретного человека, ставит диагноз, контролирует процесс лечения; провизор, как специалист по лекарствоведению, подбирает наиболее подходящее лекарственное средство. На практике же врач часто пользуется отработанными и стандартными схемами лечения, часто не интересуясь аптечными новинками. С другой стороны, часть людей, не имея возможности получить качественную и своевременную врачебную консультацию, обращаются за помощью прямо в аптеку. А при безрецептурном отпуске провизор выступает в роли единственного консультанта. Следовательно, от уровня профессиональной подготовки провизора зависит выздоровление человека.

Врачебные ошибки и правильное к ним отношение провизора

С одной стороны, фармацевтический работник не должен молча исправлять неточность врача, не поставив в известность ни самого медика, ни пациента. Разночтения в рекомендациях врача и провизора вызовут ненужную нервозность и двусмысленность. С другой стороны, нелестное замечание о компетенции конкретного врача снизит уровень доверия к медицине в целом. Подобные ситуации требуют от провизора такта и твердости. Сейчас особенно актуальной является разработка этической концепции фармации в жестких условиях рынка. Такая концепция позволила бы решить несколько задач: выступила противовесом устремления коммерческих организаций любой ценой получить максимальную выгоду, защитила бы потребителей ЛС и поддержала бы нравственную доминанту в работе провизора.

Результаты исследований показали, что основной целью при посещении аптеки для большинства потребителей (71%) является излечение (то есть приобретение ЛС для лечения болезни), на втором месте (21%) – покупка (приобретение как ЛС, так и сопутствующих товаров) и на третьем – получение информации о лекарствах (8%).

За период с 2004 по 2006 г. отношение потребителей к фармацевтическому работнику изменилось. Если в 2004 году в среднем только 21% опрошенных отвечали, что советуются с провизором всегда, 73% – иногда, а 6% – никогда, то в 2006 году уже 43% потребителей ответили, что всегда советуются с провизором, 52% – иногда, 5% – никогда. Это говорит о росте доверия к фармацевтическому работнику со стороны потребителей ЛС.

По материалам III Конференции «Фармацевтическая биоэтика» подготовила Мария КОШЕЛЬ

PHARM НОВОСТИ

"Натур Продукт": редизайн упаковки "Гастрацид"

В октябре 2007 года "Натур Продукт" объявил о редизайне упаковки еще одного лекарственного средства - препарата "Гастрацид", применяемого при гастритах и язвенной болезни желудка. Новый современный дизайн упаковки привлекает внимание и наглядно демонстрирует потребительские свойства препарата. Теперь упаковки "Гастрацида" по 12 и по 20 таблеток выпускаются в новом дизайне. Изменения коснулись прежде всего цвета упаковки: компания сменила светло-зеленый на ярко-бордовый, что сделало упаковку более заметной и привлекательной. Изменилось и использование графических элементов: изображение рисунков и шрифтов стало более четким. Новые элементы дизайна наглядно показывают назначение препарата. Например, появление изображения таблеток и листочка мяты на упаковке "Гастрацида" подчеркивает приятный мятный вкус таблеток. Упаковка стала ярче и оригинальнее за счет новой цветовой гаммы, а графические элементы на лицевой стороне подчеркивают назначение и высокое качество препарата.

Roche наращивает продажи

Одна из крупнейших в Европе фармацевтических компаний - швейцарская Roche - опубликовала во вторник отчет о продажах по итогам первых девяти месяцев 2007 года. Продажи компании выросли на 12% до 33,9 млрд швейцарских франков (\$28,7 млрд), более чем в два раза превысив средние по фармацевтической отрасли темпы роста продаж. При этом доходы фармацевтического подразделения выросли на 14%, а продажи подразделения диагностических препаратов увеличились на 5%.

Руководство Roche связывает успешную деятельность фармацевтического подразделения с высоким спросом на противораковые препараты, разработанные совместно с американской биотехнологической компанией Genentech (DNA). Продажи препарата Avastin, который, по мнению многих специалистов, является самым эффективным противораковым средством в мире, выросли на 41% до 2,97 млрд франков. Продажи препарата для лечения неходжакинских лимфом Rituxan и средства для лечения рака груди Herceptin выросли соответственно на 17% до 4,08 млрд франков и на 26% до 3,60 млрд франков.

В то же самое время Roche отмечает 60-процентное снижение продаж противоракового препарата Tamiflu по итогам III квартала, вызванное сокращением числа заказов со стороны правительств разных стран на фоне снижения угрозы пандемии птичьего гриппа. Компания подтвердила прежние прогнозы по продажам и прибыли на 2007 год, согласно которым темпы роста доходов Roche "будут выражаться двузначными числами".

Начало исследования TALENT в области гипотензивной терапии

Компания Bayer Schering Pharma объявила о начале исследования TALENT - многоцентрового исследования для оценки эффективности комбинации нифедипина ГИТС с телмисартаном, применяемой с целью контроля артериального давления. В ходе данного исследования два основных гипотензивных продукта компании будут рассмотрены в комбинации друг с другом. После набора первых пациентов в рамках этого многоцентрового, рандомизированного, двойного слепого исследования, которое будет проводиться в течение 16 недель в Италии и Испании с участием 400 пациентов с артериальной гипертензией, будут изучаться альтернативные терапевтические схемы, включающие Адалат® ГИТС (нифедипин) и Прайтор®/Кинзал® (телмисартан). В качестве первичного критерия оценки в данном исследовании было определено среднесуточное систолическое артериальное давление (САД) через 16 недель по сравнению с исходным показателем.

"Исследование TALENT позволит нам получить ценную информацию относительно полезных эффектов различных подходов к гипотензивной терапии", - сказал профессор Джузеппе Манча, заведующий кафедрой клинической медицины, профилактики и прикладных биотехнологий университета Милан-Бикокка (Италия), который является одним из руководителей данного исследования вместе с профессором Луисом Руилопе, председателем Испанского общества по изучению артериальной гипертензии (Мадрид). У всех пациентов, включенных в исследование TALENT, наряду с артериальной гипертензией присутствуют дополнительные факторы риска, такие, как сахарный диабет 2-го типа, повреждение целевых органов или избыточный вес. "Категория пациентов, которую мы собираемся рассматривать, является весьма типичной для сегодняшних практикующих врачей, поэтому результаты будут иметь большое значение для повседневной клинической практики", - сказал проф. Манча. Ожидается, что сбор данных будет завершен к концу 2008 года, а результаты исследования TALENT будут получены в начале 2009 года.

Специализированные выставки и мероприятия с участием МА 10/07

Дата	Место проведения	Мероприятие
23 - 26 октября	Москва, СК "Олимпийский"	14-я Международная специализированная выставка "Аптека"
30 - 31 октября	Москва, ККЗ "Измайлово"	"ФарМедОбращение-2007" Всероссийская конференция "Государственное регулирование в сфере обращения ЛС и ИМН"
30 октября - 1 ноября	Москва, РАГС	VI Всероссийский конгресс "Профессия и здоровье"
31 октября	Москва, Трехпрудный пер., д. 9	Семинар "Особенности продвижения фармацевтических препаратов на российском и международном рынке"
31 октября - 2 ноября	Москва, ЦМТ	2-й Всероссийский съезд врачей скорой медицинской помощи
7 - 9 ноября	Москва, РАГС	II Национальный конгресс терапевтов "Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации"
13 - 14 ноября	Москва, РАГС	VI научно-практическая конференция "Наука и практика в оториноларингологии"
14 ноября	Москва, Романов пер., д. 2	Конференция "Качество жизни урологического пациента"
14 - 15 ноября	Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9	2-я городская научно-практическая конференция "Эндокринологические аспекты в педиатрии"
20 - 23 ноября	Москва, МВЦ "Крокус-Экспо"	9-я Московская международная специализированная выставка "Фармтех-2007"
21 - 22 ноября	Москва, ККЗ "Измайлово"	2-й профессиональный фармацевтический форум "Аптечный бизнес России-2007"
21 - 24 ноября	Москва, Экспо-центр, пав. 8	Международная специализированная выставка "Здоровый образ жизни" (HEALTH/LIFE)
21 - 24 ноября	Москва, ВВЦ, пав. 69	Биотехнологическая выставка-ярмарка "РосБиоТех-2007"; конференция "Биотехнология XXI века: проблемы и перспективы"
25 - 28 ноября	Москва	13 Всероссийский съезд сердечно-сосудистых хирургов
27 ноября	Москва, Романов пер., д. 2	Конференция "Актуальные проблемы кардиологии"
29 - 30 ноября	Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9	Научно-практическая конференция "Современная гематология. Проблемы и решения"
3 - 4 декабря	Москва, ЦМТ	III Всероссийская научно-практическая конференция и специализированная международная выставка "Медицина и качество"

Дата	Место проведения	Мероприятие
4 декабря	Москва	Премия в области фармацевтической рекламы, маркетинга PR "Рецепт года-2007"
4 декабря	Москва, Романов пер., д. 2	Современный подход в лечении диабета
5 - 7 декабря	Москва, ЦМТ	II Конгресс (VIII конференция) и выставка "Сердечная недостаточность-2007"
5 - 9 декабря	Москва, ЦВК "Экспоцентр"	Российская неделя здравоохранения. 17-я Международная выставка "Здравоохранение-2007"
13 - 14 декабря	Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9	6-я московская Ассамблея "Здоровье столицы"
13 - 15 декабря	Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 1	Выставка и научно-практическая конференция "Головная боль-2007"
14 декабря	Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 1	Выставка и научно-практическая конференция "Гастроэнтерология-2007"
19 декабря	Москва, Романов пер., д. 2	Выставка и научно-практическая конференция "Лабораторные методы исследования"
7 - 9 ноября	Самара	10 Международная специализированная выставка "Дентал-Экспо Самара"
7 - 10 ноября	Пермь	13 Международная выставка "Медицина и здоровье"
8 - 10 ноября	Сочи	VIII специализированная выставка "Курортно-спортивная медицина"
13 - 14 ноября	Нижний Новгород	II Общероссийский форум "Медицина за качество жизни" Приволжского Федерального округа.
14 - 16 ноября	Санкт-Петербург	Всероссийская научно-практическая конференция "Стандарты диагностики и лечения в клинике внутренних болезней" Сердечно-сосудистые заболевания
22 - 23 ноября	Санкт-Петербург	II Всероссийский съезд амбулаторных хирургов
22 - 24 ноября	Екатеринбург	Региональный форум и межрегиональная специализированная выставка "Милосердие и здоровье"
22 - 24 ноября	Тверь	2-я специализированная выставка "Формула Красоты"
27 - 29 ноября	Липецк	Специализированная выставка "Стоматология"
27 ноября - 1 декабря	Санкт-Петербург	Российский национальный конгресс "Человек и его здоровье"
28 - 29 ноября	Ростов-на-Дону	II Общероссийский форум "Медицина за качество жизни" Южного федерального округа."
Ноябрь	Дюссельдорф, Германия	39-я Международная специализированная медицинская выставка и конгресс Medica/CompAMED
4 - 9 декабря	Египет	IV Конференция с международным участием "Проблемы боли и обезбоживания в клинической медицине"

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



Составлен по материалам работных СМИ GRP, Группа компаний Ремедиум

105082, г. Москва, ул. Бакунинская, д. 71, стр.10
тел. (095) 780-3521, факс (095) 780-3520; e-mail: grp@remedium.ru

ВАКАНСИЯ	ТРЕБОВАНИЯ	СТАРТОВЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ в долл. США
РОЗНИЧНЫЕ АПТЕЧНЫЕ ПРОДАЖИ		
Директор (зав.) аптеки	Фарм. обр. (наличие сертификата - обязательно), о/р на аналогичной должности от года. Знание фармпорядка, знание основ мерчандайзинга. Возм. компенсации: соц. пакет + премии.	800 - 1500
Директор аптеки (аптечной сети)	В/о (фарм.); опытный пользователь ПК; опыт в должности директора аптеки/заместителя директора аптеки открытого типа от 1 года обязателен; организаторские способности. Обязанности: общее оперативное управление аптекой открытого типа: контроль движения товара, координация бизнес-процессов внутри подразделения; взаимодействие с контролирующими органами, подбор и управление персоналом (до 15 чел.). Возм. компенсации: соц. пакет + премии.	1200 - 1500
Зав. аптечным пунктом	Фарм. обр., сертификат, стаж работы в аптеке или аптечном пункте - от года.	600 - 900
Провизор/фармацевт в аптеку	Фарм. обр., наличие сертификата и мед. книжки - обязательно. Возм. компенсации: обучение, % от выручки.	600 - 800
Провизор/фармацевт в аптечный пункт	Фарм. обр., наличие сертификата и мед. книжки - обязательно.	600 - 700
Врач-консультант	В/о (мед./фарм.), консультирование клиентов, выкладка товара по местам хранения и продаж. Возм. компенсации: % от выручки.	600 - 700
Администратор (в сетевые аптеки)	В/о (фарм./мед.), опыт административной работы, знание фармприказов, контроль и координация деятельности вверенных аптечных киосков.	700
Инспектор-провизор	В/о (фарм.), о/р не менее 3 лет. Проверка аптек на предмет соблюдения фармпорядка, правил розничной торговли, инвентаризации, взаимодействия с контролирующими организациями. Возм. компенсации: соц. пакет.	750
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ СКЛАД		
Начальник складского комплекса	В/о (фарм.) + доп. обр. в области логистики, о/р зав. складом крупной фармкомпания. Организация складского хозяйства, постановка ведения склада с 0, закупка оборудования для организации работы склада, определение грузопотоков, движение сырья, материалов и готовой продукции. Возм. компенсации: премии, питание, моб. связь.	1500
Зав. складом	В/о (фарм.), о/р от 2 лет на аптечном складе руководителем или зав. складом. Учет ТМЦ, отгрузка, погрузка, хранение фармпрепаратов. Возм. компенсации: премии, соц. пакет.	1000 - 2000
Зам. зав. складом	В/о (фарм.), о/р провизором аптечного склада от года, знание перечня нормат. документов по фарм. порядку, регистрации, сертификации. ПК (MS Office, 1С). Возм. компенсации: соц. пакет, премии.	700 - 1000
Провизор/фармацевт на склад	В/о (фарм.), наличие сертификата - обязательно, о/р провизором склада - от года. Возм. компенсации: соц. пакет, обеды.	700 - 1200
Специалист по сертификации	Фарм. обр., знание нормативной документации по процедурам складской сертификации. Прием сертификатов от поставщиков, составление претензий по недостающим сертификатам, подбор сертификатов для тендеров и клиентов.	1000
Специалист по обеспечению качества	Фарм., мед., хим. или биол. обр. О/р в фармкомпаниях, на производстве или в Минздраве. Координация работы на складе. Выпуск препарата на рынок: участие в приемке препаратов, проверка соответствия упаковочных материалов, документирование проверок, работа с электронной базой данных SAP, контроль температуры и влажности, контроль за браком и возвратом от клиентов, подача информации об импорте в Минздрав, работа с персоналом склада, проведение специального обучения, координация процесса закупки реактивов и оборудования, составление деклараций соответствия. Возм. компенсации: бонус, страхование, питание.	1500
Кладовщик	О/р на фармскладе, знание 1С. Возм. компенсации: питание.	600 - 900
Комплектовщик	Среднее мед. обр., о/р на складе - от года. Комплектация заказов по накладной, размещение товаров по местам хранения. Возм. компенсации: питание.	500 - 650
Оператор	О/р оператором ПК, оформление ТНП в 1С, контроль правил оформления отгрузочных документов и документов хранения.	400
Контролер	Фарм. обр., знание 1С. прием, отпуск товара, оформление документации, проведение инвентаризации. Возм. компенсации: соц. пакет.	600
ОТДЕЛ ЗАКУПОК ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КОМПАНИЙ		
Менеджер по закупкам субстанций	В/о (фарм./хим./биол.), о/р от года по закупкам или продажам фарм. субстанций, хим. реактивов, вспомогат. веществ, англ. яз., обеспечение потребности производства в фарм. субстанциях. Возм. компенсации: соц. пакет, премии.	1000
Менеджер по закупкам препаратов	В/о (мед./фарм.), о/р от года в фармкомпаниях, опыт по закупкам и поставкам мед. продукции, хорошие навыки работы на ПК (1С). Планирование объемов закупок, затрат и сроков закупок, осуществление процесса закупок, отслеживание дефектуры и кредиторской задолженности. Возм. компенсации: премии, соц. пакет.	1100 - 2500
Старший менеджер по закупкам препаратов	В/о (фарм.), о/р в фарм.компаниях в данном направлении. Контроль своевременной поставки мед. продукции, контроль оплаты по контрактам, проработка конъюнктурных листов, оценка возможностей и перспектив ее поставок, переговоры с поставщиками. Возм. компенсации: питание.	1100
Менеджер по закупкам оборудования	В/о (тех./фарм.), о/р в закупках оборудования, комплектующих от 2 лет, опыт ведения коммерческих переговоров, владение англ. яз., полное обеспечение производства необходимым оборудованием, работа с существующей базой и поиск новых поставщиков, переговоры, заключение договоров, контроль исполнения условий. Возм. компенсации: соц. пакет, ДМС, моб. тел.	1100
Менеджер по снабжению	В/о, ПК - опытный пользователь. Формирование потребности производства в сырье и материалах; ведение переговоров и деловой переписки с поставщиками, оформление заказов, контроль за поставками, работа по претензиям; формирование отчетности в рамках деятельности отдела. Возм. компенсации: соц. пакет, мед. страховка.	800
Руководитель отдела закупок	В/о, о/р в сфере закупок на фарм. рынке от 2 лет, опыт руководства коллективом, планирование закупок (прогнозирование и управление товарными запасами), согласно потребности компании, ассортиментная и ценовая политика, анализ фарм. рынка, ведение переговоров с VIP-клиентами по улучшению и оптимизации условий поставок, оперативная управленческая деятельность отделами закупок. Возм. компенсации: соц. пакет.	1300 - 2500
Начальник отдела ВЭД	В/о (мед./фарм.), знание фармрынков СНГ и дальнего зарубежья, личные связи на уровне руководителей мед. департаментов этих стран, англ. - свободный.	2000
ОТДЕЛ ПРОДАЖ ФАРМКОМПАНИЙ		
Менеджер по продажам ЛС	В/о (мед./фарм.), о/р менеджером по продажам от года, в/уд. Поиск клиентов, проведение переговоров, продажи, контроль дебиторской задолж. Возм. компенсации: %, соц. пакет.	1100 - 1500
Менеджер по продажам БАД	В/о, среднеспец. обр., опыт телефонных или прямых продаж. Заключение договоров, контроль отгрузок и оплат, поддержание и развитие отношений с клиентами. Возм. компенсации: %.	900 - 1000
Менеджер по экспортным продажам	В/о (мед./фарм./экон.), о/р менеджером ВЭД (продажи, экспорт) в фармкомпаниях от года, знание 1С. Ведение контрактов, отслеживание их выполнения; контроль остатков продукции, отслеживание оплат по выставленным счетам, ведение управленческой отчетности по отгрузкам контрагентам. Текущая переписка с клиентами по отгрузкам. Подготовка заявок на поставку продукции. Составление запросов на расчет доставки грузов контрагентам. Оформление страховых полисов при поставках на условиях СІР. Расширение клиентской базы по закрепленным странам. Возм. компенсации: ежеквартальные и годовые премии.	1500 - 2000
Менеджер тендерных продаж	В/о, о/р от 2 лет в тендерном отделе фармацевтической фирмы. Навыки подготовки тендерной документации, знание фармрынка, ПК. Возм. компенсации: соц. пакет.	1200
Старший менеджер по дистрибуции	В/о, о/р не менее 3 лет с дистрибьюторами в фармобласти. Бизнес-ориентация, отличные навыки продаж и ведения переговоров. Развитие и осуществление дистрибуции продукции компании на территории России. Планирование, осуществление и контроль продаж. Привлечение новых клиентов. Возм. компенсации: ежегодные бонусы, ДМС, моб. связь, корпоративный автомобиль.	3000
Key Account Manager	В/о (мед./фарм.), англ. - своб., знание фармрынка, о/р в мед. компании от двух лет на аналог. позиции. Обеспечение качественной дистрибуции ассортимента компании по клиентам, выполнение плана продаж, сбор маркетинговой информации, ведение БД, отчетность. Возм. компенсации: бонусы, авто, моб. связь.	1800 - 4000
Территориальный менеджер	В/о (мед./фарм.), обр. в области менеджмента, экономики или финансов. О/р от 2 лет в аналогичной должности. Обязанности: координация работы медицинских представителей, организация, контроль и оценка эффективности работы медицинских представителей. Постановка целей и задач. Командообразование. Мотивирование сотрудников. Индивидуальная работа с медицинскими представителями. Совместные визиты к клиентам. Коучинг медицинских представителей. Анализ активности медицинских представителей. Отчетность. Возм. компенсации: а/м, мед. страховка + бонусы.	1500 - 2500

ТЕМА НОМЕРА | Обзор зарплат

ВАКАНСИЯ	ТРЕБОВАНИЯ	СТАРТОВЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ в долл. США
Региональный менеджер	В/о (мед./фарм.), доп. в сфере маркетинга, хороший англ., навыки продаж и продвижения, опыт управления командой представителей/менеджеров. Организация и развитие продаж на вверенной территории, управление командой, бизнес-планирование, анализ продаж, подбор и обучение представителей. Возм. компенсации: бонусы, авто, соц. пакет.	1500 - 5000
Начальник тендерных продаж	В/о, опыт тендерной работы, наработанные связи в фармкругах. Сбор и анализ информации по проводимым торгам, ведение переговоров, установление и поддержание долгосрочных отношений. Возм. компенсации: соц. пакет.	1500 - 2000
Начальник отдела продаж	В/о, знание фармрынка, о/р с VIP-клиентами, координация и контроль работы менеджеров, разработка путей сбыта ЛС, увеличение объема продаж. Возм. компенсации: бонусы, соц. пакет.	1500 - 4500
National Field Force Manager	В/о (мед./фарм.). Доп. бизнес-обр. как плюс. Тренинги по развитию менеджерских качеств обязательны. О/р от 3 лет в области фармацевтического бизнеса на позиции территориального менеджера (1/3; 1/5 страны; вся страна; ответственность за бизнес ОТС или Rx на определенной территории). Англ. яз. - свободно (желательно). Готовность к командировкам. Водительские права кат. В. Обязанности: выполнение плана продаж всего портфеля компании на территории России, организация, развитие и контроль работы (региональных менеджеров и региональных представителей - 50 чел.), работа с персоналом (подбор тренингов, организация подбора персонала, развитие персонала и т.д.), участие в реализации региональных маркетинговых проектов, взаимодействие с региональными дистрибьюторами. Возм. компенсации: бонусы, страхование жизни, полис ОМС, ДМС, служебный а/м, оплата моб. связи, предоставление возможности получения бизнес-обр. или в/о.	3000 - 4000
Торговый представитель	В/о (мед./фарм./биол.), можно неок. в/о, о/р провизором, мед. представителем или торговым представителем - приветствуется. Продвижение препаратов компании, работа с врачами и аптеками. Возм. компенсации: %, соц. пакет.	700 - 1000
Медицинский представитель (зап. компания)	В/о (мед./фарм.), в/уд., о/р МП, врачом или провизором будет преимуществом. Продвижение продукции компании через врачей и сотрудников аптек, проведение рекламных акций, мерчандайзинг. Участие в выставках, конференциях. Возм. компенсации: а/м, ДМС, моб. тел., тренинги.	1000 - 1500 (+%)
Медицинский представитель (рос. компания)	В/о (мед./фарм.), о/р врачом/провизором/мед. пред. желателен. Продвижение продукции компании через врачей и сотрудников аптек, проведение рекламных акций, мерчандайзинг. Участие в выставках, конференциях. Возм. компенсации: моб. тел., а/м (или компенсация использования личного а/м), тренинги.	900 - 1100 (+%)
Медицинский представитель (товары мед. назначения)	Обр. - проф. (мед./фарм./биол.), желателен опыт продвижения. Работа с ЛПУ, аптеками. Возм. компенсации: оплата транспорта и моб. связи.	900 (+ %)
Супервайзер	В/о (мед./фарм.), о/р от года - руководство группой мерчандайзеров/мед. представителей; ПК. Координация работы группы, контроль и аудит клиентской базы, запуск акций, анализ работы группы. Возм. компенсации: соц. пакет + премии, авто.	1200 - 1600
ВЫСШЕЕ УПРАВЛЕНИЕ		
Генеральный директор	В/о (фарм.), желательно наличие дополнительного управленческого обр. (тренингов, повышения квалификации и т.д.). Практический и успешный опыт руководства фармацевтической компанией, наличие деловых связей с поставщиками (в т.ч. зарубежными); ПК - опытный пользователь; хорошее знание фармацевтического рынка. Обязанности: стратегическое планирование и оперативное управление компанией, финансовое и маркетинговое планирование, оптимизация структуры и бизнес-процессов, управление персоналом, развитие основных направлений деятельности, увеличение объемов продаж, координация работы с поставщиками и покупателями, расширение клиентской базы, планирование и контроль движения финансовых потоков. Возм. компенсации: %, соц. пакет.	3000 - 5000
Коммерческий директор	В/о, опыт аналогичной работы в фармацевтических компаниях или компаниях, занимающихся продажами медицинского оборудования, знания в области формирования ассортимента, маркетинга, рекламы, продаж. Обязанности: организация системы сбыта продукции через дилерскую сеть, обеспечение выполнения плана продаж; разработка мероприятий по снижению дебиторской задолженности; решение спорных ситуаций с VIP-клиентами; участие в продвижении новой продукции; организация процесса закупок продукции. Возм. компенсации: %, соц. пакет, мед. страховка.	3000 - 4000
Директор по развитию бизнеса	О/р в области продаж, маркетинга в фармацевтике от 5 лет. Своб. англ. яз. Наличие MBA является преимуществом. Стимулирование спроса и увеличение продаж безрецептурных препаратов. Предоставление рекламных материалов. Контроль запасов препаратов в аптеках и киосках в клиниках. Отбор промоматериалов для стимулирования продаж. Обеспечение деятельности персонала по продажам безрецептурных препаратов, проведению промокампаний, включая СМИ, изготовлению печатных материалов. Контакты с дизайнерами, обеспечение своевременной подготовки рекламных материалов. Отчеты по выполнению планов продаж, поддержка деятельности по стимулированию спроса, анализ продаж мед. препаратов компании и конкурентов. Частые командировки, стимулирование полевых групп к достижению бизнес-целей и отслеживание результатов их работы и маркетинговой деятельности. Возм. компенсации: соц. пакет, медстраховка, бесплатные обеды, оплата моб. тел., оплата транспортных расходов.	3000 - 5000
Директор ВЭД	В/о (мед.) + доп. (экон. или управленч.), о/р в производственной компании, успешный опыт продаж ЛС, мед. оборуд. на зарубежных рынках, знание фармрынков СНГ и дальнего зарубежья, деловые связи на уровне руководителей мед. департаментов в странах ближ. и дал. зарубежья, англ. яз. - свободно. Обязанности: развитие ВЭД компании, выход на новые рынки, управление коллективом.	2500 - 5000
Директор по логистике	В/о + доп. специальное, опыт организации работ по внутренней и внешней логистике, опыт организации складского хозяйства с 0, внедрение штрихкодов, документооборота, оптимизация путей и затрат на доставку. Возм. компенсации: соц. пакет.	4000
Финансовый директор	В/о (фин./экон.); обучение по профилю ACCA, CFA, MBA, опытный пользователь PC; приветствуется знание англ. яз.; о/р на позиции финансового директора крупной торговой компании не менее 2 лет. Знания и опыт составления и контроля финансовой отчетности по стандартам МСФО/US GAAP. Организация составления международной отчетности по единым корпоративным стандартам МСФО/US GAAP; проведение внешнего аудита отчетности по международным стандартам; организация внутреннего аудита и системы внутреннего контроля; оптимизация работы с филиалами; управление персоналом финансового департамента и бухгалтерии; обеспечение финансовой деятельности филиалов. Возм. компенсации: бонусы, компенсационный пакет.	2000 - 7000
Операционный директор	В/о, дополнительная подготовка в области логистики обязательна. О/р в западной, высокотехнологичной компании на аналогичной должности от 3 лет. Опыт внедрения ERP-системы. Построение и управление системой внутренней логистики предприятия. Проектирование и строительство логистического комплекса. Управление филиальной сетью (логистической составляющей). Обязанности: оперативное управление логистическими процессами компании от поставщика до конечного потребителя; анализ текущей ситуации, выявление отклонений, реинжиниринг в функциональных областях "Логистика складирования" "Логистика информационных потоков"; связывание воедино логистических бизнес-процессов и IT-технологий; определение ключевых показателей эффективности и контроль исполнения. Возм. компенсации: соц. пакет, премии.	5000
Зам. генерального директора	В/о, о/р в продажах на фарм./мед. рынке от 2 лет, опыт руководства, англ. яз. Закупки, курирование всех этапов работы по проекту, организация работы менеджеров.	1500 - 4000
Директор по розничной торговле	В/о (желат. экон.), опыт руководства розничной сетью в рос. компании с развитой оргструктурой. Реорганизация фирменной розничной сети, постановка планирования и контроля, бюджетирование, увеличение объема продаж. Возм. компенсации: компенсационный пакет.	от 2000
Директор по продажам	В/о (фарм./мед. + маркетинг), хорошее знание фармрынка, о/р в продажах и маркетинге от 3 лет. Возм. компенсации: соц. пакет, а/м, ноутбук.	2000 - 4000
Директор по сбыту	В/о, доп. в области менеджмента, успешный опыт построения системы сбыта в фармацевтических компаниях-производителях, знание специфики отрасли, грамотное управление подразделением сбыта. Обязанности: анализ состояния системы продаж, выбор дистрибьюторов для сотрудничества, построение структуры подразделения, подготовка и проведение акций с дистрибьюторами, формирование прогноза продаж, мониторинг денежных потоков, выполнение плана продаж. Возм. компенсации: соц. пакет + автомобиль + обеды.	2500 - 4000
Директор по качеству	В/о (хим.-тех./фарм.-тех.), доп. обр. (GMP ISO и 9000), приветствуется знание стандартов GMP и GCP, опыт аналог. работы в фармотрасле от 3 лет, англ. яз. Разработка и внедрение системы управления качеством, организация работы по осуществлению анализа и корректирующих действий в процессе функционирования системы управления качеством, взаимодействие с контрол. органами. Возм. компенсации: соц. пакет.	2000 - 5000
Директор по закупкам	В/о (тех., экон.), желательно бизнес-обр. Опыт управления департаментом закупок в крупной компании от 2 лет, желательно в фарм. сфере. Знание специфики складской и транспортной логистики. Аналитический склад ума, активность, нацеленность на результат. Обязанности: управление и контроль работы департамента закупок, прогнозирование закупочной деятельности, изучение, планирование, поиск новых поставщиков; контроль цен, договоров на закупку; участие в разработке ассортиментной политики; проведение переговоров с ключевыми клиентами; управление товарными запасами. Возм. компенсации: соц. и компенсационный пакет.	5000
Директор по маркетингу	В/о (желательно фарм./мед.) + доп. в обл. маркетинга. О/р директором по маркетингу/руководителем отдела маркетинга в крупных компаниях от 3 лет. Опыт создания и управления службой маркетинга с нуля. Владение современными методами маркетингового анализа и стимулирования рынков сбыта. Практика построения эффективного маркетинга компании по вопросам: политики сбыта по торговым каналам, маркетинговых коммуникации, эффективного продвижения брендов. Обязанности: реализация существующих маркетинговых проектов; развитие маркетинговой стратегии компании; формирование команд; организация исследований, анализ рынка, внешней конкурентной среды, организация/проведение выставок и PR-кампаний. Возм. компенсации: бонусы, соц. пакет.	2000 - 3000

СПЕЦТЕМА

Витаминно-минеральные комплексы: целевое использование



**Преферанская
Нина Германовна**

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

Большинство жизненно важных витаминов, незаменимых микро- и макроэлементов (микронутриентов) содержатся в продуктах питания. К сожалению, далеко не всегда продукты питания могут обеспечить физиологическую потребность организма суточными нормами необходимых микронутриентов. Возникают моменты, когда их количество недостаточно или они отсутствуют в пищевых продуктах; или в организме могут нарушаться процессы всасывания; усиливаться их метаболическая биотрансформация; но наиболее часто возникает увеличение потребности в них. Независимо от причин возникновения пониженного содержания микронутриентов в организме на помощь всегда могут прийти высоко биологически активные, идеально сбалансированные витаминно-минеральные комплексы (ВМК) различного состава.

ВМК ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩЕГО И ТОНИЗИРУЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ

Для улучшения общей сопротивляемости организма или в период выздоровления после болезни, в случае переутомления, или состояниях стресса показан препарат **Геримакс**. Он выпускается в тб., покрытых оболочкой, со-

держит витамины, минералы и микроэлементы, необходимые для жизнедеятельности у взрослых и детей старше 15 лет. Сбалансированное поступление в организм витаминов, макро- и микроэлементов необходимо для коррекции различных обменных (метаболических) процессов в организме человека, обусловленных как возрастными изменениями, так и последствиями хронического переутомления или стресса. Геримакс усиливает действие стимуляторов и аналептиков (кофеин, камфора и др.), т.к. 1 тб. содержит 85 мг экстракта корня женьшеня. Препарат является антагонистом средств, угнетающих ЦНС (в том числе барбитуратов, транквилизаторов, противосудорожных средств и др.).

ГЕРИМАКС женьшень, в 1 тб. которого, в качестве активного компонента содержится экстракт корня женьшеня – 200 мг, что соответствует 8 мг гинзенозидов. Комплекс биологически активных веществ экстракта женьшеня оказывает стимулирующее действие на ЦНС, повышает умственную и физическую работоспособность. Препарат рекомендуется в качестве лечебно-профилактического средства для повышения умственной и физической работоспособности, в том числе во время повышенных умственных и физических нагрузок, при физической переутомлении, для повышения физической выносливости у спортсменов, для повышения сопротивляемости организма к инфекциям, в комплексной терапии вегетососудистой дистонии по гипотоническому типу, при астенических состояниях в период выздоровления, для ускорения процесса восстановления после перенесенных тяжелых заболеваний и хирургических операций.

БИОАКТИВ-Витамины – в его состав входит спирулина платенсис, обогащенная органическим селеном, морская водоросль ламинария японская и витаминный комплекс, препарат являются дополнительным источником органического селена и органического йода. Препарат удовлетворяет потребность организма в витаминах, обладает общеукрепляющим действием, восполняет дефицит йода в организме, нормализует функции щитовидной железы, выводит из организма соли тяжелых металлов, радионуклиды и токсины различного происхождения; обладает сильным антиоксидантным действием, замедляет процессы старения клеток, уменьшает риск развития атеросклероза, стенокардии, укрепляет стенки кровеносных сосудов, нормализует деятельность нервной системы, улучшает мыслительные процессы и память, повышает физическую активность, обеспечивает иммунную защиту организма, улучшает состояние кожных покровов, волос и ногтей, способствует нормализации кишечной микрофлоры.

В качестве общеукрепляющего и седативного средства, при длительных перегрузках и напряжениях, предохраняет от недостатка витаминов и железа; в период выздоровления после перенесенных заболеваний, в послеоперационном периоде, при анемических состояниях применяется **БИОВИТАЛЬ драже**. Суточная потребность в витаминах достигается приемом 1–2 драже 3 раза в день, перед или одновременно с едой. В аннотации к препарату имеются указания для больных сахарным диабетом – 1 драже соответствует 0,02 ХЕ (хлебные единицы).

ВИТА баланс 2000 ориентирован на общую поддержку всех систем организма. Содержит сбалансированный, ежедневно необходимый взрослому человеку набор витаминов, микроэлементов и других питательных веществ. Это уникальный комплекс высококачественных витаминов, минералов и питательных веществ на основе транспортных белков, хелатов (комплексов). В его составе двадцать видов специально подобранных трав, поливитаминно-минеральный комплекс. Препарат содержит необходимые аминокислоты, октакозанол, лецитин, рутин, проантоцианидины, хеспередин, РНК, ДНК, биофлавоноиды, бетаина хлорид, спирулина, планктон, алоэ вера, черника, мята перечная, лактобактерии, 72 минерала. Препарат эффективно усваивается, улучшает обмен веществ и не оказывает токсического действия.

АлфаВИТ эффект и АлфаВИТ биоритм предназначены для людей, ведущих активный образ жизни. В период интенсивных физических и умственных нагрузок компенсирует повышенный расход витаминов и минералов. Состав АлфаВИТ эффект дополнительно улучшен экстрактами адаптогенов: содержит 100 мг экстракта сибирского женьшеня, 1 мг элеутерозидов, 50 мг экстракта листьев зеленого чая, 20 мг полифенольных веществ и биогенными веществами – 60 мг L-таурина и 45 мг L-карнитин. АлфаВИТ биоритм синхронизирует циклы активности, кроме витаминов и минералов содержит: растительные экстракты лимонника и элеутерококка, обладающих тонизирующим эффектом (утренняя таблетка); янтарную кислоту и рутин, обладающий Р-витаминной активностью (дневная таблетка). Вечерняя таблетка содержит экстракты пустырника, шлемника, мелиссы, обладающих успокаивающим действием. Пациенты, принимающие этот идеально подобранный комплекс, отмечают улучшение настроения, повышение активности; сон нормализуется, отдых становится полноценным и восстанавливается ритм жизни.

ТЕРАВИТ антистресс содержит поливитамины и мультиминералы с экстрактами гинкго билоба и женьшеня. Благодаря богатому набору биологически активных веществ, в том числе гликозидов, ферментов, витаминов, жирных масел, сахаров, микроэлементов, пектиновых веществ, женьшень имеет объемное, комплексное влияние на организм. Установлено, что корень женьшеня воздействует на обмен веществ, мобилизует защитные силы организма, улучшает приспособляемость к стрессовым ситуациям и повышенной нагрузке, усиливает сопротивляемость к инфекционным заболеваниям, ускоряет выздоровление. Кто регулярно принимает женьшень, чувствует себя лучше, активнее и уравновешеннее. Особенно это касается пожилых людей, у которых после приема женьшеня наблюдается заметное улучшение общего состояния настроения, преодолевается депрессия. Полиморфизм фармакологических свойств женьшеня определяет широкий диапазон его использования. Экстракт гинкго билоба благотворно влияет на деятельность головного мозга, память, продуктивность мыслительных процессов; ликвидирует неприятные последствия нарушения снабжения мозга кислородом – головокружение, шум в ушах, шаткость походки. Кроме того, является антиоксидантом, улучшает микроциркуляцию в капиллярах всего тела, помогает полноценному кровоснабжению всех органов.

ВМК ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРОЦЕССОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА ПОСЛЕ ПОВЫШЕННЫХ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК

В состав **THREE a DAY** (Три э Дей) входит 13 витаминов и 10 минералов. Совместимость компонентов учтена разделением суточной дозы на 3 тб. Три э дей. 3 тб. дневной нормы содержит полный набор витаминов и важнейших минералов; учтена совместимость и синергизм компонентов, что обеспечивает максимальное усвоение и аллергенную безопасность. Основные конкуренты Три э дей являются «однотаблеточными», что практически исключает полноценный учет отрицательного и положительного взаимовлияния компонентов.

Антистрессовый **ВМК ВИТАТРЕСС** – отечественный препарат, разработанный специально для повышения уровня сопротивляемости организма к стрессовым ситуациям и неблагоприятным воздействиям внешней среды. Специально подобранный комплекс витаминов и минералов ускоряет процесс нормализации функций организма после повышенных физических и нервно-эмоциональных перегрузок, улучшает адаптационные возможности человека в условиях стрессовых ситуаций, воздействия экстремальных факторов (резкая смена климатических условий, перепады атмосферного давления и т.п.). В результате уменьшения эмоционального напряжения и утомления он положительно влияет на умственную работоспособность. Седативный эффект препарата выражается в уменьшении стрессовых реакций, устранении легких расстройств сна и его нормализации. При перегрузках предупреждает нарушение белкового, углеводного и жирового обмена, способствует поддержанию необходимого уровня обеспечения витаминами С, Е и др. Препарат принимают внутрь после еды; при сильных стрессовых ситуациях, высоких физических нагрузках и длительном умственном напряжении рекомендуется принимать 2–4 тб. в сутки в течение периода неблагоприятных факторов. Спортсменам при интенсивных нагрузках суточная доза может быть увеличена до 6 тб. (по рекомендации врача). Для профилактики витаминно-минеральной недостаточности – по 1 тб. в сутки.

ВИТАЛАЙФ калиново-облепиховый с витаминами, концентрат для напитка. 20 г сухого напитка (1 полная ложка) на 200 мл питьевой воды растворяют при тщательном перемешивании. Для детей до 6 лет рекомендуется 100–120 мл готового напитка, от 7 до 12 лет – 150 мл, что обеспечит 1/2 суточной потребности в витаминах; взрослым – 1–2 стакана в день. Прекрасная возможность поддержать здоровье в период интенсивного роста у детей и подростков; в стрессовых ситуациях; во время болезни и период выздоровления; при умственных и физических нагрузках; при воздействии вредных факторов (ультрафиолетовых гамма-лучей, пестицидов, консервантов, химических токсинов и тяжелых металлов).

ВИТАЛАМИН – ВМК, содержащий ламинарию японскую, самый богатый микроэлементами вид бурых водорослей, шиповник – единственный источник промышленного производства витамина С природного происхождения. Из всех растительных продуктов он содержит самое большое количество витамина С (400 мг на 100 г сырья). В составе препарата входят только натуральные микронутриенты, способствующие максимальному усвоению витаминов и микроэлементов и предотвращающие возникновение аллергических реакций.

ВМК ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА

У больных сахарным диабетом 2-го типа часто наблюдается дефицит микроэлементов, особенно в организме не хватает хрома, цинка, марганца и селена. У некоторых больных наблюдаются отклонения в обмене витаминов, особенно это касается тех витаминов, которые участвуют в метаболическом обмене углеводов, участвуют в активации транскеталязы, необходимой для обезвреживания токсичных продуктов распада сахаров. Клинические исследования показателей плазмы крови данных больных выявили недостаток витаминов А, С, В₁, В₆, Е, РР. Особенно часто встречаются низкие и погранично низкие значения концентраций витаминов В₁, В₆ и С. Для оптимизации витаминно-минерального баланса необходимо этим пациентам постоянно (пожизненно) принимать специально подобранные витамины и минералы.

ВИТАМИНЫ для больных диабетом, 1 тб. содержит витамины: С, В₆, В₁, В₂, В₁₂, Е, провитамин А, ниацин, биотин, пантотеновую и фолиевую к-ты, а также хром и цинк. Введение цинка и хрома в специально разработаный комплекс позволяет компенсировать их дефицит у больных диабетом. Хром снижает тягу к сладким продуктам, помогает пациентам избегать срывов в диете и легче соблюдать безуглеводную диету. Цинк стимулирует синтез ДНК, белков, способствует регенерации тканей, повышает сопротивляемость организма к инфекциям. Недостаток цинка ухудшает состояние кожных покровов, снижает ее барьерные функции и приводит к развитию длительно незаживающих ран.

Рекомендуется курсовой прием всем пациентам с сахарным диабетом по 1 тб. в день, после еды, но не менее 3 месяцев. Лучше длительность приема увеличить до 4 месяцев и курс приема повторять 2–3 раза в год. Эти рекомендации касаются не только пациентов с длительным течением болезни, но и впервые выявленным. Принимать препарат желательно профилактически в период острых сезонных простудных заболеваний. Прием ВМК способствует восстановлению витаминного баланса, оптимизирует углеводный обмен, нивелирует эмоционально-психические расстройства (снижается раздражительность, уменьшается бессонница, усталость), улучшает состояние этих больных, снижает риск возникновения осложненного сахарного диабета и повышает качество жизни пациентам.

АлфаВИТ диабет содержит 13 витаминов и 9 необходимых минералов, суточная доза которых разделена на три тб. В состав препарата включены также вещества, положительно влияющие на переносимость гипергликемии и уменьшающие риск возникновения диабетических осложнений. Липоевая кислота повышает утилизацию глюкозы клетками, обладает антиоксидантной активностью; янтарная кислота усиливает синтез и секрецию инсулина, участвует в процессах дезинтоксикации в организме, экстракт черники снижает уровень сахара в крови, а экстракты одуванчика и лопуха увеличивают отложение гликогена в печени и стимулируют протеолитическую функцию поджелудочной железы.

К сожалению, сахарный диабет 2 типа может протекать бессимптомно, скрытно, и тогда диагноз устанавливается, когда возникают явные признаки осложнения этого серьезного заболевания. Чаще всего это поражение мелких сосудов глазного дна (диабетическая ретинопатия), поражение сосудов почек (диабетическая нефропатия), поражение нервных волокон (диабетическая нейропатия), синдром диабетической стопы и некоторые другие. Для лечения всех стадий диабетической нейропатии очень существенна компенсация дефицита витаминов группы В. Лечебный эффект достигается высокими дозами этих витаминов, для этих целей подходит препарат **Мильгамма композитум**. На курс лечения необходимо сделать 10 инъекций, а далее применять по 1 драже 3 раза в день. Курс 1 или 2 месяца. Мильгамма композитум выпускается по 30 драже белого цвета, содержит 100 мг бенфотиамина и 100 мг пиридоксина и раствор для инъекций Мильгамма выпускается в ампулах по 2 мл, содержащих 100 мг тиамина, 100 мг пиридоксина и 1000 мкг цианокобаламина, а также 20 мг

лидокаина. Нейротропные витамины группы В оказывают благоприятное действие при воспалительных и дегенеративных заболеваниях нервной системы и двигательного аппарата. В высоких дозах они нормализуют работу нервной системы, способствуют усилению кровотока и обладают анальгетическими свойствами; входящий в препарат витамин В₁₂ участвует в процессе кроветворения.

Флавоксин – это новый российский ВМК для больных диабетом. Содержит необходимые витамины группы В, аскорбиновую и фолиевую кислоты с добавлением цинка, хрома, магния и таурина. Препарат необходим: – для нормализации углеводного обмена; – поддержания мышечного тонуса и жизненных сил организма; – для регуляции иммунного статуса, улучшения проведения нервного возбуждения в синапсах, при структурно-функциональных нарушениях для синтеза белков и восстановления клеток тканей. При приеме препарата снижается уровень холестерина и липидов в крови, улучшается капиллярное кровообращение, нормализуется жировой и углеводный обмен. Таурин, входящий в состав препарата, снижает потребность в инсулине, защищает нервные клетки от воздействия гипергликемии, подавляет состояние страха, тревоги, беспokoйства. У больных сахарным диабетом нормализуется сон, снижается риск развития осложнений, улучшается самочувствие.

ВМК ДЛЯ ЖЕНЩИН

Больше чем поливитамины капсул. № 60 Lady's formula, содержит витамины: витамин А, витамин D₃, витамин Е, витамин С, витамины группы В, никотинамид, холина битартрат, инозит, пантотеновую кислоту, ПАБК, фолиевую кислоту, биотин, кальций, магний, калий, железо, цинк, марганец, медь, йод, бор, хром, молибден, селен, кверцетин, рутин, бетаин, эхинацею, гинкго билоба, чертополох молочный, желтокорень канадский, ямс дикий, Донг квай. Применяется: при повышенной умственной, физической и эмоциональной нагрузке, при повышенной восприимчивости к инфекционным заболеваниям; при повышенной утомляемости, снижении способности к концентрации внимания; при активных занятиях спортом; при соблюдении диеты; при неблагоприятных экологических условиях по 1 капсуле 2 раза в день во время еды. Препарат не рекомендуется детям, беременным и кормящим женщинам.

ВИТАМИНЫ И ВМК ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ И КОРМЯЩИХ ЖЕНЩИН

Первые недели беременности – самый ответственный этап формирования новой жизни. Сегодня в аптеках и магазинах нет недостатка в поливитаминовых препаратах и ВМК, много и продуктов, обогащенных микроэлементами. Нужно только знать, что и в каких количествах необходимо будущей маме, т.к. эти биологически активные незаменимые органические соединения создают благоприятные условия для развития здорового малыша, сохраняют здоровье матери, защищают от неблагоприятных экологических факторов, стрессов и перегрузок. Начинать принимать витамины лучше всего за 3–6 месяцев до планируемой беременности. Подготовка к беременности очень важна не только будущей маме, но и будущему папе. Поэтому комплекс витаминов с минералами желателен принимать и папе, ибо недостаток витаминов, макро- и микроэлементов отрицательно сказывается на качестве спермы. Организм будущей мамы должен быть максимально подготовлен к зачатию, вынашиванию ребенка и родам. В период беременности и кормления грудью потребность в витаминах и минералах возрастает как минимум в 1,5 раза. Недостаток витаминов приводит не только к снижению качества характеристик материнского молока, но и уменьшает продолжительность лактации.

Витамин Е называют «антистерильным» витамином, т.к. способствует сохранению беременности и обладает антиоксидантными свойствами. Свойствами витамина Е обладает ряд природных веществ, объединяющихся под общим названием токоферолы. Наибольшей биологической активностью обладает вещество α -токоферол, необходимый для нормального функционирования мембран эритроцитов, миокарда, скелетных мышц. Играет основную роль в поддержании стабильности мембран клетки и субклеточных структур. Антиоксидантные свойства витамина Е обусловлены следующими способностями: инaktivацией свободных радикалов, которые инициируют перекисное окисление липидов, повреждают мембраны и субклеточные структуры; экранированием жирных кислот мембранных липидов от воздействия свободных радикалов и, тем самым, тормозят перекисное окисление полиненасыщенных жирных кислот. Дефицит витамина Е вызывает мышечные нарушения. Уменьшается содержание калия, магния и повышается натрий, хлор, что приводит к дистрофии в мышцах с пролиферацией соединительной ткани. Снижается проницаемость мембран для ионов кальция. Витамин Е обеспечивает включение метионина в белки, предохраняет от окисления витамин А, участвует в образовании спермы. Участвует в нормализации углеводного и жирового обмена.

Средняя суточная потребность в витамине Е составляет 0,008–0,01 г смеси природных токоферолов. В норме содержание его в сыворотке крови составляет 8–12 мг/л.

Применяется с целью профилактики и лечения гиповитаминоза, бесплодия у мужчин и женщин, для нормального развития и течения беременности. Используют в комплексной терапии сердечно-сосудистых заболеваний, при мышечной дистрофии, при заболеваниях ЖКТ и печени и при гемолитической анемии.

Лекарственные средства, обладающие «Е» витаминной активностью – **Токоферола ацетат (Tocopherol acetate)**, выпускается: 50% масляного раствора в капсулах по 0,1 и 0,2 мл; 5, 10, 30% растворы в масле во фла-

конах по 10, 25 и 50 мл для приема внутрь и 5, 10, 30% растворы в масле в ампулах по 1 мл для внутримышечных инъекций.

ЭЛЕВИТ Пронаталь – препарат, содержащий 12 основных витаминов, 4 минеральных вещества и 3 микроэлемента. По своему составу – это сбалансированная формула для компенсации повышенной потребности будущей матери в витаминах и минералах, обеспечивающая полноценное развитие плода и появление на свет здорового ребенка, уменьшающая вероятность возникновения тошноты, рвоты и головокружений, снижающая риск возникновения развития анемии и появления судорог. ЭЛЕВИТ Пронаталь не следует принимать лицам с повышенной индивидуальной чувствительностью к компонентам препарата. Рекомендуется женщинам до беременности, в период беременности и после родов принимать внутрь по одной тб. в сутки после завтрака, запивая жидкостью. В случае необходимости приема других лекарственных препаратов в сочетании с ЭЛЕВИТ Пронаталь, между приемом следует соблюдать интервал около двух часов.

Специализированный мультивитаминный препарат **ВИТРУМ Пренатал** рекомендуется в период подготовки к беременности, во время вынашивания ребенка и на этапе грудного вскармливания. Сбалансированная диета беременной женщины недостаточна для восполнения ее повышенных затрат и нормального роста будущего ребенка. Главным условием полноценного развития плода является достаточное поступление в организм матери пластических веществ (аминокислот, нуклеотидов, углеводов, жирных кислот) вместе с витаминами и минералами, которые являются их метаболическими регуляторами. Кроме того, в период гестации энергетическая потребность беременной увеличивается до 2200–2500 ккал/день. Витамины поддерживают определенный уровень обмена веществ в организме, выполняют защитную функцию, необходимы для роста и обновления тканей, что в целом обеспечивает оптимальную внутреннюю среду организма. В специализированном мультивитаминном препарате ВИТРУМ Пренатал содержится минимальная суточная потребность будущей матери в витаминах и микроэлементах. Здоровое питание беременной женщины со специфическим витаминным обеспечением, функции которого берет на себя ВИТРУМ Пренатал, способствует предупреждению развития анемии, зубного кариеса, уменьшению явлений токсикоза и снижает риск возникновения инфекционных заболеваний. Каждый витамин или микроэлемент в составе препарата представляют единое целое. 1 тб. в день в качестве добавки к питанию. Принимать во время еды, не разжевывая, с небольшим количеством воды. Выпускается также препарат ВИТРУМ Пренатал форте.

У женщин, получающих витамины и минералы во время беременности, реже рождаются дети с задержкой внутриутробного развития, повышается содержание полезных микро- и макроэлементов в грудном молоке. **Мульти-табс Перинатал** в комплексе с рациональным питанием обеспечивает полноценное поступление витаминов и минералов в организм женщины при подготовке к беременности, во время беременности и лактации. Этот ВМК содержит все необходимые компоненты для развития здорового ребенка.

МУЛЬТИПРОДУКТ для беременных женщин – комбинированный препарат, действие которого обусловлено эффектами входящих в его состав витаминов и минеральных веществ, являющихся важными факторами метаболических процессов. Применяют внутрь, по тб. 1 раз в день, предварительно растворив ее в стакане воды. В 3-м триместре беременности и в период лактации по 2 тб. в день.

КОМПЛИВИТ МАМА – комбинированный поливитаминовый препарат, содержащий 11 витаминов и 7 микро- и макроэлементов. Действие препарата обусловлено совокупностью действия всех входящих в его состав компонентов. Выпускается в виде тб., покрытых оболочкой желто-коричневого цвета. Препарат компенсирует витаминно-минеральную недостаточность, оказывает положительное влияние на содержание гемоглобина крови и другие ее показатели, вызванные дефицитом минеральных веществ и витаминов. Принимают внутрь после завтрака по 1 тб. 1 раз в день, запивая жидкостью. Длительность приема индивидуальна, но не более месяца.

ПРЕГНАВИТ комбинированный поливитаминовый препарат, содержащий 11 витаминов, дикальция фосфат и железа фуларат. Применяется для лечения и профилактики гиповитаминоза и дефицита минеральных веществ во время беременности и лактации. В период беременности выполняет в определенной степени защитную функцию по отношению к действию тератогенных факторов, вызывающих врожденные внешние уродства плода. Витамин Е, обладая антиоксидантными свойствами, защищает различные вещества от окисления; поддерживает стабильность эритроцитов, предупреждает гемолиз; оказывает положительное влияние на функции половых желез, нервной и мышечной ткани. Железо участвует в эритропоэзе, в составе гемоглобина обеспечивает транспорт кислорода в ткани. Кальций необходим для формирования костного вещества, свертывания крови, осуществления процесса передачи нервных импульсов, сокращения скелетных и гладких мышц, нормальной деятельности миокарда. Препарат принимают внутрь во время еды с небольшим количеством жидкости. *Во время беременности* суточную дозу Прегнавита определяют в зависимости от срока: в I триместре ежедневно по 1 капсуле, во II триместре – 2 капсулы, в последнем триместре – 3 капсулы препарата. В послеродовом периоде, во время грудного вскармливания ежедневно назначают 3 капсулы Прегнавита.

Мадонна – коктейль для женщин до, во время и после беременности, содержит 13 витаминов и 10 минералов. Уменьшает риск прерывания беременности, снижает частоту возникновения и тяжесть протекания токсикозов, улучшает качественный состав грудного молока. Разработан препарат ведущими отечественными специалистами в области витаминов и минеральных веществ с учетом особенностей питания женщин России.

Здесь представлен небольшой ассортимент витаминно-минеральных препаратов, используемых в этой возрастной категории, пользующихся покупательским спросом. Однако в их перечень можно добавить такие препараты, как **Мультицентр Матерна, Матерна, Прегна-Кеа, Фемилак, Флоравит Пренатал, Центр Пронаталь, Энфа Мама, Млечный путь** и др.

ВМК ДЛЯ МУЖЧИН

МУЛЬТИПРОДУКТ для мужчин – это сбалансированный комплекс витаминов и минералов, необходимых для правильной жизнедеятельности организма. Входящие в состав женьшень и имбирь оказывают общетонизирующее действие. Способ применения: внутрь, предварительно растворив тб. в стакане воды. По тб. 1 раз в день, в первой половине дня. Курс приема препарата – 20 дней. Повторные курсы – через 1–3 месяца. Применяется для профилактики и лечения гиповитаминозов и дефицита минеральных веществ при состояниях, сопровождающихся повышенной потребностью в витаминах и минералах; в период выздоровления после перенесенных заболеваний; при повышенных физических и умственных нагрузках, при неполноценном и несбалансированном питании.

Больше чем поливитамины капсул. № 60 Man's formula, применяют по 1 капсуле 2 раза в день во время еды. Показаниями к применению являются гиповитаминозы различного происхождения и их профилактика; повышенная утомляемость, снижении концентрации внимания и при ослаблении защитных сил организма.

МЕТАБОЛИН для мужчин выпускается в капсулах №60 и №120. Спортивное питание для мужчин признано в мире наиболее полноценной сбалансированной формулой, необходимым для усиления обмена веществ, считается универсальным стимулятором. Улучшая общее физическое самочувствие, он активизирует обмен веществ, ускоряет распад жиров и увеличивает мышечную массу. В состав препарата входят такие активные сжигатели жира, как синефрин и экстракт гуггулы. Особый эффект достигается за счет мощного двухступенчатого влияния на обмен веществ – стимуляции термогенеза и активности щитовидной железы. Метаболин для мужчин – натуральная и эффективная добавка к пищевому рациону, которая позволяет избавиться от лишнего веса и максимально улучшить телосложение. Фитопрепарат назначают взрослым по 1–2 капсулы 3 раза в день за полчаса до еды.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Для эффективного воздействия на патофизиологические процессы и для рационального использования поливитаминовых препаратов следует учитывать возмозный синергизм (однонаправленное действие и усиление фармакологического эффекта) и антагонизм (разнонаправленное действие и снижение или отсутствие фармакологического эффекта) во взаимодействиях между витаминами, а также отдаленные последствия влияния отдельных витаминов на биохимические процессы в организме человека. При одновременном применении витаминов с другими лекарственными средствами необходимо учитывать все нежелательные реакции, которые могут возникнуть при этом. Например, при одновременном применении витаминов с антицидами нарушается всасывание витаминов. При одновременном назначении с витамином С гормональных оральных контрацептивов нарушается всасывание последних. Витамин С несовместим с витаминами В₁ и В₁₂. Железо разрушает до 30% витамина В₁₂. Кальций снижает на 50% усвоение железа. Витамин Д необходим для полноценного усвоения кальция, а кальций способствует максимальному усвоению витамина В₁₂. Витамин Д нельзя вводить вместе с витамином Е. При одновременном применении нитратов и нитритов с витамином А повышается внутричерепное давление. При применении витамина В₁ одновременно с антибиотиками пенициллинового ряда и аминогликозидами образуются неактивные метаболиты. Необходимо помнить, что многие витамины нельзя вводить одновременно в одном шприце (В₁ с В₆ и В₁₂ или В₁₂ с РР). Витамины-антиоксиданты А, Е и С действуют в организме однонаправленно, восстанавливают и усиливают активность друг друга. Витамины, обладающие свойствами синергистов, необходимо принимать одновременно, а вот антагонисты – обязательно отдельно и соблюдать интервал во времени 4–6 часов, чтобы к моменту попадания второго витамина первый уже усвоился.

При таком огромном ассортименте витаминно-минеральных препаратов на фармацевтическом рынке, врачам необходимо обоснованно подходить к их рациональному назначению. Выбор того или иного витаминного или витаминно-минерального препарата должен определяться не столько рекламой в средствах массовой информации или его стоимостью, сколько конкретными фармакологическими характеристиками входящих компонентов, их эффективностью, взаимодействиями между собой и с микроэлементами, противопоказаниями и возможными побочными эффектами. Только такой научно обоснованный подход позволит ликвидировать дефицит микронутриентов в организме, и будет способствовать поддержанию и укреплению здоровья нации в целом.

Музикотерапия способствует качеству работы

Район Зюзино – четвертый по численности жителей в ЮЗАО Москвы – расположен на территории площадью 534,5 га с населением 96,4 тыс. чел.

Поселения вятичей существовали в этой местности с XII–XIII веков. Во времена Ивана Грозного село Скрябино (оно же Скарятино, Зюзино) получило последнее название по фамилии своего владельца, опричника первой тысячи Василия Зюзина. С 1644 года усадьба Зюзино принадлежала боярину Морозову. Его вдова – Ф.П. Морозова, известная поборница старообрядчества, сделала Зюзино одним из очагов раскольничества. После Морозовых усадьбой владели бояре Прозоровские, в начале XIX века – Бекетовы.

Зюзино было единственным селом, где с 1736 года регулярно велась перепись населения – ревизские сказки. Зюзино славилось своими садами – в оранжереях вызревали даже цитрусовые, другие южные растения. И в настоящее время Зюзино – один из самых зеленых и экологически благоприятных районов Москвы. Южная граница района граничит с Битцевским лесопарком – «легкими» не только района и округа, но и города. Более 30% жителей в районе составляют пенсионеры, у большинства семей совокупный доход ниже прожиточного минимума. Поэтому на первый план здесь выходят социальные приоритеты, и проблема цен в этом районе весьма актуальна.

Опрошено 150 человек, в том числе женщин 70%, мужчин 30%; молодежь 20%, люди среднего возраста 50%, люди пожилого возраста 30%.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

Месторасположение

Важно для 49 человек.
Аптечные предприятия степенного района Зюзино расположились как грибы в осеннем лесу – на полянках у станций метро. Рядом со ст. м. «Каховская» их 5: аптечные пункты ООО «Феерия», ООО «РКМ+3К», ООО «Сотимед», аптеки «Аптечной сети 03» №№ 26 и 73. У ст. м. «Нахимовский проспект» – 3 аптечных предприятия: аптека ООО «ИМА-Н», аптечные пункты ООО и ООО «Лекарь». Единственная в районе аптека ГУП «Столичные аптеки» (бывшая «Каховская») разместилась в глубине района и здания, в котором находится. Не особенно любима населением района длинная улица Болотниковская, расположенная в двух административных округах, отыскать там аптеку нелегко. Есть одна в доме № 38, корп. 5, да и та закрыта.

Форма торговли

Важна для 5 человек.
Аптечные предприятия района работают только в закрытой форме торговли, к этому местные жители относятся спокойно. Люди среднего и пожилого возраста привыкли к такому обслуживанию, им сравнивать не с чем, а молодое поколение, активное и любознательное, при необходимости посещает аптеки открытой формы торговли в соседних районах.

Ассортимент

Важно для 53 человек.
Работают аптечные предприятия района с одинаковой формой торговли, как было сказано выше, и ассортимент имеют типичный: ЛС, без излишеств парафармацевтики и косметики. Включены в продажу гомеопатические средства, многие из них по цене на порядок выше, чем в специализированных аптеках. Аптечные предприятия реагируют на сезонные потребности жителей – в них все еще звучат отголоски лета: АП ООО «Феерия» выделил специальный раздел «Защитные средства от насекомых», аптеки «Старый лекарь» приготовили набор «Аптека для туриста». Осенний сезон гриппа и ОРВИ пока в спецразделы не выделен.

Цены

Важны для 96 человек.
Этот показатель всегда волнует наших респондентов, невзирая на различия районов Москвы. Несмотря на то, что большинство аптечных предприятий района составляют предприятия мелкой торговли – пункты и киоски, цены здесь везде довольно высокие, что, безусловно, крайне не приветствуется жителями. «Везде обдираловка, – горестно воскликнула старушка, выходя из аптеки № 7/125 сети «Столичные аптеки». – Даже на простой валокордин цены поднялись». Не все жители района могут себе позволить купить необходимые им ЛС, поскольку основной контингент здесь (30%) – люди пожилого и преклонного возраста. «Повезло, что успела приобрести Танакан за 999 рублей из прошлой партии поступивших лекарств, сейчас он больше тысячи стоит. Это хорошо еще, что живем с мужем на две пенсии» – делится радостью пожилая жительница района около аптеки № 26 «Аптечной сети 03».

Пожилые люди сетуют на то, что врачи в поликлиниках выписывают дорогие лекарства, не входя в положение малообеспеченных пенсионеров. «Однажды врач назначил нам с мужем противогрибковый препарат «Дифлюкан», который стоит 900 рублей. Мы, конечно, купили, экономя буквально на всем. А потом пришли в аптеку и узнали, что существуют отечественные аналоги и стоят они копейки!» – выразила свое возмущение женщина – покупатель в аптеке № 73 той же аптечной сети.

Жители не выделяют ни особо дорогих, ни дешевых аптек – цены в районе довольно высокие везде. Поэтому за основу выбо-

ра своей аптеки берут ее месторасположение – удобно или нет, или ходят в полюбившиеся им аптеки – там сотрудники внимательные и советы дают хорошие.

Повезло тем, кто живет рядом с м. «Каховская» – можно быстро 5 аптек обойти и цены сравнить. «За 10 минут обошла 3 аптеки и выбрала Мезим форте по цене 35 рублей в аптеке ООО «Феерия», там он дешевле на 7 рублей, чем в остальных» – поделилась своими исследованиями девушка-студентка.

По доступности цен жители района отмечают: аптеку сети «Старый лекарь» на Азовской ул., аптеки «Аптечной сети 03» также на Азовской, АК ИП Михальчук Л.В. на ул. Керченской.

Скидки

Важны для 90 человек.
Скидки в аптеках важны для жителей района, поскольку среди посетителей аптек преобладают люди пенсионного возраста. Большинство аптечных предприятий предлагают 5%-ные скидки на ЛС по «Социальной карте москвича», 7%-ные скидки в АП «Витолан», 10%-ную скидку при покупке на сумму свыше 100 рублей предоставляет АП ПБОЮЛ Кононенко Л.Н. Незначительные скидки не решают проблемы дороговизны лекарств – мнение большинства респондентов – жителей района.

Профессиональное обслуживание

Важно для 84 человек.
Профессионализм трактуется жителями района по-разному. Одна часть населения доверяет фармацевтам зрелого возраста, со стажем, прислушивается к их рекомендациям – выбирать или не менять ЛС без совета лечащего врача. (Аптека № 7/125 ГУП «Столичные аптеки», аптека № 361 ЗАО «Аптека Болотниковская».) Другая часть населения приветствует молодых фармацевтов, которые предлагают отечественные и недорогие ЛС и умело используют информационные листовки. (Аптеки № 26, 73 «Аптечная сеть 03», аптеки сети «Старый лекарь», АП фирмы «Севастополец».) Нравится жителям индивидуальный подход к каждому посетителю в АК ИП Михальчук Л.В., расположенного в магазине «Пятерочка» на ул. Керченской.

Дополнительные услуги

Важны для 7 человек.
Многие аптечные предприятия района не торопятся внедрять в практику своей работы дополнительные услуги. «Совет врача» в виде консультаций фармацевта предлагает аптека «Старый лекарь» ООО «Витим и Ко» (Симферопольский бульв., д. 10, к.1). Информационные листовки о ЛС выставляются на специальной подставке на подоконнике. В аптеке той же сети ООО «ИМА-Н» (ул. Азовская, д. 3) бесплатные консультации врача осуществляются с 12 до 20. Врач-офтальмолог приглашает в АП ООО «Аптекарь» (Нахимовский просп., д. 9, к. 1, стр. 3). Запись к врачу мануальной терапии осуществляет АП фирмы «Севастополец». Реклама ЛС на информационных листках представлена для посетителей во многих аптеках. «Читаешь рекламу и узнаешь много нового для себя», – говорит респондент 47 лет. У пожилых людей мнение другое: «Зачем нам рекламу читать? Выкупить бы в аптеке основное, самое необходимое, жизненно важное, что врач выписал».

Интерьер

Важно для 12 человек.
Большинство аптечных предприятий в районе оформлены однотипно, т.к. здесь много аптечных пунктов и киосков, где с дизайном интерьера не разбежишься. Хотя в этом случае важна геометрия и удобство витрин с размещенным в них товаром.

Респондентами отмечен интерьер аптеки сети «Старый лекарь». Зеленые витрины с затейливыми белыми обрамлениями, диванчиком для отдыха, легкой музыкой, доносящейся в перерыве между рекламой о

ЛС с экрана монитора, установленного в зале, создают атмосферу уюта, расслабляют нервную систему и дают возможность посетителям сосредоточиться на ЛС и в поисках к фармацевтам. АП «ИМА-Н» на Азовской ул., в самом центре которого удачно разместились две витрины, приятной формы стол с двумя стульями и диванчиком, музыкотерапия способствует качеству работы.

График работы

Важно для 41 человека.
График работы аптечных предприятий – с 8 до 20 в основном, в ООО «Витолан» и ООО «РКМ+3К» – до 23; в ООО «Галис» – до 24 час. – совпадает с потребностями жителей. Район обслуживают 3 круглосуточных аптеки; две из которых у ст. м. «Каховская» («Аптечная сеть 03», в глубине района – АП фирмы «Севастополец»).

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Цены	96
2	Скидки	90
3	Профессионализм	84
4	Ассортимент	53
5	Месторасположение	49
6	График работы	41
7	Интерьер	12
8	Дополнительные услуги	7
8	Форма собственности	5

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АП ООО «Галис» 2

Расположен в одном здании с гостиницей ВЗФЭИ и магазином «Продукты». Несмотря на удаленность от метро, АП, по словам жителей, пользуется популярностью у молодежи, особенно у юношей, хотя скидок на ЛС нет и цены нельзя назвать низкими. Небольшое помещение с четко оформленными витринами.

АК ПБОЮЛ Кононенко Л.Н. 3

Размещен в магазине «Продукты», в центре ул. Болотниковской. АК предлагает 5%-ные скидки, при покупке ЛС на сумму свыше 100 руб. – 10%. Цены высокие, считают покупатели.

АП ООО «Витолан» 3

Небольшой АП, расположенный в одном здании с магазином «Аленушка» у ст. м. «Нахимовский проспект», привлекает внимание посетителей 7%-ной скидкой на ЛС (по «Социальной карте москвича»).

АП «Сотимед» 5

Спрятанная среди домов и зелени микрорайона аптеку надо разыскивать как в игре «Угадай-ка!». Внутри в торговом зале – просторно, степенно, спокойно. «Аптека открыта давно, раньше здесь очереди были. Теперь многие ходят в аптеку «Аптечной сети 03», что поближе. Там скидки, а здесь их нет», – говорят постоянные посетители аптеки.

АП фирмы «Севастополец» 5

Размещена очень удобно – на пересечении улицы Каховка с Керченской, в жилом доме. Небольшое помещение, внимательные фармацевты, один из которых мужчина, что сейчас все чаще и чаще встречается в аптечных предприятиях. Круглосуточный режим работы.

АП ООО «РКМ+3К» 6

Нравится покупателям: удобный график работы (до 23), умеренные цены, близость к метро. Скидок нет.

АП ООО «Аптекарь» 7

Находится у ст. м. «Нахимовский проспект». В дождливый осенний день звуки веселой музыки, до-

исследовано 15 аптечных предприятий.

Аптека № 26 «Аптечная сеть 03» (ул. Азовская, д. 18,), аптека № 73 «Аптечная сеть 03» (ул. Азовская, д. 21), аптека № 361 ЗАО «Аптека Болотниковская» (ул. Болотниковская, д. 47), аптека № 7/125 ГУП «Столичные аптеки» (ул. Каховка, д.11, к. 1), аптека «Старый лекарь» ООО «ИМА-Н» (ул. Азовская, д. 3), АП ООО «Феерия» (ул. Юшуньская, д. 1В, стр. 2), АП ООО «Витолан» (ул. Сивашская, д. 4), АП ООО «Аптекарь» (Нахимовский просп., д. 9, стр. 3), АП ООО «Сотимед» (Внутренний пр-д, д. 8, стр. 9), АП ООО «Галис» (ул. Керченская, д. 1А, к. 1), АП фирмы «Севастополец» (ул. Каховка, д. 17/14), АК ИП Михальчук Л. В. (ул. Керченская, д. 1Б), АК ПБОЮЛ Кононенко Л.Н. (ул. Болотниковская, д. 35/2, к. 1, м-н «Продукты»).

носящиеся из любительского магнитофона фармацевтов, бодрят посетителей этого аптечного пункта. Две оформленные витрины в центре зала, стол офтальмолога и спокойные сотрудники аптеки создают благоприятную атмосферу.

АП ООО «Феерия» 7

Находится у входа в м. «Каховская». Выделенным разделом «Защитные средства от насекомых» аптека оперативно откликнулась на сезон отпусков. В трех просторных витринах разместились неплохой для АП ассортимент ЛС и парафармацевции. Пенсионерам, участникам ВОВ аптека предлагает 5%-ные скидки.

Аптека «Старый лекарь» ООО «Витим и Ко» 10

Чисто, красиво, уютно, стильно, но дороговато. Находится в отдалении от метро, напротив торгового центра. Большая реклама на окне дома о 5%-ных скидках на лекарства привлекает посетителей. Монитор, находящийся в зале, информирует о преимуществах дисконтной карты, о новых ЛС, в перерыве звучит легкая успокаивающая музыка.

Аптека № 361 ЗАО «Аптека Болотниковская» (ААУ «СоюзФарма») 12

Находится в просторном помещении жилого дома. ЛС представлены в оформленных витринах, на рекламных щитах, перед окнами выдачи ЛС. Ассортимент хороший. Ухоженные растения и обустроенные места для отдыха создают уют. «Берем лекарства в этой аптеке. А куда еще ходить? Здесь все есть, – рассказывает молодая пара. – Нет только легкой музыки и... скидок».

АК ИП Михальчук Л.В. 12

Расположен в глубине района, в магазине «Пятерочка». Киоск выделяется индивидуальным подходом к каждому посетителю. Фармацевты внимательно слушают, задают наводящие вопросы, а затем предлагают ЛС.

Аптека № 26 «Аптечная сеть 03» 14

Расположена в магазине «Квартал», недалеко от ст. м. «Каховская», круглосуточная аптека, работающая с 5%-ной скидкой на ЛС. Осуществляет акции при продаже косметических средств. Молодые девушки-фармацевты охотно и профессионально отвечают на многочисленные вопросы посетителей, заслужив тем самым авторитет среди постоянных покупателей.

Аптека № 73 «Аптечная сеть 03» 14

Вторая круглосуточная аптека района и сети. Расположена у ст. м. «Каховская», предлагает ЛС по умеренным ценам и 5%-ной скидкой. Пользуется известностью и доверием среди жителей района.

Аптека № 7/125 ГУП «Столичные аптеки» 14

Расположена в одном здании с магазином «Автозапчасти», что несколько затрудняет ее поиск. «Хотя цены на лекарства не дешевле, чем в других аптеках, и 5%-ные скидки на ЛС (по «Социальной карте москвича») введены только с марта 2007 года, мы привыкли к этой аптеке – она давно работает», – делятся пенсионеры.

«Хотелось бы, чтобы работники аптеки всегда были у окна выдачи ЛС, особенно в выходные, чтобы не приходилось долго ждать» – пожелание молодого рабочего – посетителя аптеки.

Аптека «Старый лекарь» ООО «ИМА-Н» 15

В этой аптеке еще не забыли про летние отпуска – на самом видном месте разместились информация об «аптечке для туриста». Посетители это приветствуют и не считают несвоевременным, так как туризм – явление круглогодичное.

Аптека популярна благодаря 5%-ным скидкам, хорошей рекламе, интересному интерьеру, качеству обслуживания и приятной атмосфере.

Материал подготовила

Татьяна Кобзева

| ОРВИ |

Большие проблемы

от маленького вируса

Человечество давно платит дань инфекции, которая называется грипп. Эта дань ежегодно исчисляется тысячами смертей, тяжелейшими осложнениями, значительными расходами на лечение и ущербом от потерь рабочего времени. Так, во время ежегодных эпидемий гриппом переболевают около 10% населения земного шара, во время пандемий число больных возрастает в 4–5 раз. Эпидемии гриппа были описаны в Средние века, причем многократно. Были даже предприняты попытки определить, в чем причина этих эпидемий. Например, немцы, жившие в Средневековье, считали, что эпидемии гриппа возникают зимой потому, что зимой они едят много моченых яблок и соленой рыбы. Итальянцы считали, что здесь важнее всего влияние планет и луны (по-итальянски влияние - инфлюэнс), и поэтому заболевание стали называть инфлюэнция. Так продолжалось до 1933 года, когда во время эпидемии гриппа в Англии в лаборатории доктора Эндельса в Лондоне, был открыт человеческий вирус гриппа. Причем это было тоже довольно любопытное открытие. Сделано оно было не так просто. В этой лаборатории пытались найти животное, которое бы было чувствительно к гриппу человека. Они заражали гриппом всех, начиная от змей и кончая всеми возможными грызунами. И вот однажды сотрудник этой лаборатории доктор Вилли Смитт, который исследовал зараженных животных, взял в руки хорька, и хорек на него чихнул. Оказалось, что хорьки также болеют гриппом, как люди. Через два дня доктор Смитт заболел гриппом. Это был первый случай экспериментального заражения гриппом, от него был выделен вирус, который получил название штамм WS – штамм Вилли Смитт. Вот таким образом был выделен первый вирус гриппа. Большинство вирусных болезней человек болеет один раз в жизни, потому что после перенесения таких инфекций, как корь, краснуха, свинка, в организме формируется иммунитет, который предохраняет от повторного заболевания.

При гриппе тоже вырабатывается стойкий иммунитет, но он не защищает от новых вариантов вируса с измененными антигенами, которые появляются почти каждый год. В результате изменений вирус беспрепятственно преодолевает иммунный барьер, и человек может болеть гриппом многократно. Таким образом, чрезвычайно ши-

рокая распространенность гриппа, его потенциальная опасность в плане развития вторичных острых и хронических бактериальных инфекций дыхательных путей, а также летальных исходов в определенных популяционных группах обуславливает поиск и создание лекарственных средств, эффективных для лечения гриппа и профилактики осложнений.

В большинстве случаев, респираторные инфекции и грипп протекают сравнительно легко, и их такое течение может вводить заболевших в заблуждение по поводу необходимости их лечения, соблюдения несложных санитарно-гигиенических и профилактических мероприятий, особенно в эпидемические периоды года. Многие люди «спокойно» относятся к насморку, кашлю, небольшому повышению температуры, общему недомоганию, предпочитают на этом фоне продолжать свою трудовую деятельность и, в лучшем случае, ограничиваются «народными» методами лечения – чай с малиной или медом, горчичники, прием аспирина или парацетамола и пр. Не отрицая пользы от такого лечения, хотелось бы подчеркнуть следующее: грамотное состояние человека может оценить только врач, визит к которому крайне важен для определения диагноза и выбора того варианта терапии, который оптимален для данного индивидуума. Желательно не затягивать с походом к врачу, т.к. даже незначительная боль в горле, к примеру, может быть следствием стрептококковой ангины, которая без своевременного лечения способна привести к серьезным инфекционным осложнениям со стороны сердца и почек.

Назначенный врачом режим терапии должен соблюдаться неукоснительно как с точки зрения регулярности приема лекарственного средства, так и продолжительности лечения. Приступая к лечению, пациент должен помнить, что **ни один антибиотик системного действия не помогает при вирусном процессе и не предупреждает развития бактериальных осложнений вирусной инфекции.**

Понятие «выздоровление» субъективно для пациента, т.к. стихание симптомов заболевания в первые дни лечения (если назначения врача адекватны) не означает полного прекращения инфекционного процесса. Недолеченная инфекция уже в ближайшее время может напомнить о



себе рецидивами и в конечном итоге – хронизацией процесса. Понятно, что лечить и радикально вылечить хроническое инфекционное заболевание труднее, а иногда просто невозможно.

К сожалению, проблема ПРОТИВОВИРУСНОЙ терапии гриппа в настоящее время не решена из-за большого числа респираторных патогенов, обуславливающих развитие гриппа, а также из-за чрезвычайно высокой вариабельности его подвидов. Имеющиеся противовирусные средства зачастую обладают узким спектром действия, имеют неблагоприятный профиль безопасности, что ограничивает их применение, либо чрезвычайно дороги.

Вирусиндуцированное угнетение иммунитета при гриппе и других ОРВЗ позволяет отнести их к числу тех заболеваний, когда применение иммуномодулирующих лекарственных средств становится определяющим. Препараты интерферона (ИФН) и его индукторы – это класс эффективных препаратов, применение которых патогенетически обосновано при острых респираторных заболеваниях. ВИФЕРОН® – комплекс рекомбинантного интерферона альфа-2 и препаратов антиоксидантного действия: токоферола ацетата (витамин Е) и аскорбиновой кислоты (витамин С), выпускаемый в виде ректальных свечей и мази. Лекарственные формы препарата обеспечивают простой безопасный и безболезненный способ введения. Применяется как с лечебной, так и с профилактической целью.

Мазь, содержащая в 1 г 40 тыс. МЕ ИФН, с лечебной целью при первых признаках заболевания назначается интраназально 3–4 раза в день в течение 5 дней, в целях профилактики – утром и вечером в течение опасного периода в очаге инфекции.

Все противовирусные препараты особенно эффективны в первые дни заболевания, поэтому желательно иметь их в каждой домашней аптечке, так как человек с высокой температурой порой не имеет возможности добраться до аптеки. Доказана эффективность препарата ВИФЕРОН® для профилактики гриппа, что диктует необходимость создания запасов препарата в достаточном количестве для предотвращения эпидемии гриппа.

Врач-педиатр
Е.О. АТАМАНЯН
(г. Ростов-на-Дону)

| Ревматология |

Инновации в ревматологии

В Courtyard Marriott Moscow City Center состоялась пресс-конференция ведущих ревматологов России в связи со Всемирным днем борьбы с артритом. В ней приняли участие десятки журналистов отечественных СМИ. На вопросы журналистов отвечали: Валентина Александровна Насонова – академик РАМН, проф., Сергей Анатольевич Макаров – зав отделением травматологии и ортопедии Института ревматологии РАМН, к.м.н., Евгений Львович Насонов – академик РАМН, проф.

По мере того как в развитых странах повышается качество медицинского обслуживания, а вместе с ним и средняя продолжительность жизни, переносимость социально значимых заболеваний все более расширяется. В 2000 г. в Женеве родилась глобальная инициатива Всемирной организации здравоохранения по проведению десятилетия борьбы с ревматическими заболеваниями, так называемая «Декада костно-суставных болезней».

Нельзя утверждать, что всегда после этого – значит вследствие этого, но за последние годы ревматология превратилась в одно из самых быстроразвивающихся направлений медицины.

Этот, седьмой, год борьбы с артритом пройдет под девизом «Нюансы, которые имеют большое значение». Предполагается, что в течение его особый акцент будет сделан на приспособлениях, инновационных технологиях и разработках, включая новейшие лекарственные средства.

Ревматоидный артрит (РА) – тяжелое прогрессирующее системное заболевание, причиняющее страдания, относящиеся к числу самых сильных, которые может испытывать человек в своей жизни. В его основе лежат иммунные реакции, направленные против органов и тканей собственного организма. Без улыбки специалисты-ревматологи говорят о том, что по своим биологическим характеристикам самым «близким» к нему заболеванием является СПИД, заболевание гораздо более молодое, но находящееся у всех на слуху. И хотя сравнивать их нельзя, в основе обеих болезней лежит тяжелая иммунная патология.

РА – смертельное заболевание, так как в конечном итоге очень часто развивается необратимая сердечная патология. Неслучайно среди ревматологов давно известна поговорка «Ревматизм лижет суставы, а кусает сердце».

Считается, что в России ревматоидным артритом болеют около полтора миллиона человек, т.е. почти 1,5% всего взрослого населения.

В группу риска возникновения этого заболевания может попасть любой человек, но наиболее часто РА поражает людей в возрасте 30–50 лет, т.е. наиболее работоспособную часть населения. Женщины заболевают в пять раз чаще мужчин.

Точная причина заболевания пока не установлена, скорее всего, существует генетическая предрасположенность, дающая о себе знать при наличии «пусковых механизмов»: частых ОРЗ, гриппа, ангины, переохлаждений, эмоционально-психических срывов (стрессов). Мощным фактором риска является курение. Ни социальных, ни профессиональных особых различий, по словам С.А. Макарова, пока не выявлено: «Болезнь не различает сословий, ей подвержены и богатые, и бедные».

Болезнь начинается обычно с прогрессирующего устойчивого поражения суставов уже на ранней стадии, задолго до появления видимых изменений. У 70% больных в первые два года уже появляются такие признаки разрушения суставов, которые диагностируются рентгеноскопией. Через пять лет после появления первых признаков заболевания – более в суставах – половина заболевших утрачивают работоспособность и становятся инвалидами.

В России каждый пятый больной нуждается в самой современной лекарственной терапии – применении моноклональных антител, которые подавляют «антииммунитет» организма – синтез аутоиммунных тел.

Однако сегодня пока лишь каждый двадцатый (один процент от общего числа больных РА) получает такую терапию.

Инновационные разработки пришли в ревматологию из... онкологии. Ритуксимаб, который разрабатывался для лечения одного из онкологических заболеваний, испытали на своих пациентах ревматологи и ахнули. «Моноклональные антитела доказали свою эффективность в борьбе с ревматоидным артритом, причем даже у тех пациентов, которым ранее уже ничего не помогало», – сказал Е. Л. Насонов. Теперь перед фармацевцией, перед государством стоит задача сделать этот препарат более доступным. Тем более что Ритуксимаб внесен в список льготных лекарств.

Каковы перспективы применения моноклональных антител?

Насонов Е.Л.: Благодаря успехам иммунологии, фармакологии, молекулярной биологии созданы лекарства, которые воздействуют не вообще на воспаление, а очень избирательно. Самое важное, что лежит в основе медицины XXI века, – эффективная и безопасная терапия. Моноклональные антитела – это хороший инструмент для локальной терапии. Они не являются чужеродными для человека, воздействуют на те клетки организма, которые стали разрушителями тканей и органов. Моноклональные антитела прошли апробацию в онкологии. Кроме того, появились возможности подавлять медиаторы воспаления. Мы стали свидетелями революции в медицине. Это не просто желание создать какое-то новое лекарство – это попытка создать лекарство для каждого больного.

Насколько рано возможно выявление ревматоидных заболеваний, каким путем? И всегда ли раннее обращение может помочь справиться с болезнью?

Насонов Е.Л.: В России давно существует служба раннего выявления ревматоидных заболеваний. К счастью, она уцелела и даже почти не сдала позиций в период краха прежней социальной системы. Теперь вопрос: что с этим делать дальше? Ну, выявили на ранней стадии... А что потом?

До последнего времени те методы лечения, которые были в нашем распоряжении, лишь уменьшали боль, несколько замедляли прогрессирование болезни. Но они не могли решить эту проблему кардинально. И лишь теперь, с появлением принципиально новых возможностей, в частности, генно-инженерных препаратов, появилась надежда на более благоприятное течение болезни.

Почему в последнее время стала так популярна народная медицина, в лечении данного заболевания в частности?

Насонов Е.Л.: Это проявление подсудного желания любого человека решить сложную проблему простым путем. В простых случаях, когда «и так пройдет», народная медицина, возможно, ускоряет выздоровление. Но в данном случае мы имеем дело с тяжелой, потенциально смертельной болезнью. И говорить о народной медицине в данном случае безнравственно, так же как говорить, например, о лечении народными средствами рака. Нет никаких данных, говорящих о том, что на прогноз развития ревматоидного артрита могут воздействовать средства народной медицины.

Как вы относитесь к БАД?

Макаров С.А.: Не имею ничего против них при условии, что они от добросовестного изготовителя, и ваш лечащий врач их порекомендовал.

Врач знает весь комплекс проблем вашего здоровья. Можно ли принимать кальций больному? Чаще всего да, но лучше предварительно сделать анализ, иначе нет гарантии, что это не повредит. Занимаясь самолечением, мы рискуем. Принимая лекарства «от печени», можно повредить почки. Начав самостоятельно лечить суставы, можно погубить и почки, и печень, и сердце. Ведь ни одно лекарство не лечит какой-то один орган, оно воздействует на весь организм, все взаимосвязано. Это, конечно, в большей степени касается сильнодействующих препаратов, но и в отношении БАД осторожность не помешает, тем более следует помнить что это только пищевая добавка, и лекарством, тем более в лечении РА, являться не может!

Это надо четко понимать, особенно теперь, когда мы по телевизору чуть ли не ежедневно видим, как непроверенные, неэффективные, мягко говоря, средства позиционируются как методы лечения тяжелых болезней.

В наших поликлиниках нет специалистов, которые бы могли распознать эту болезнь в ранней стадии. К кому идти, к терапевту, к хирургу? Пока человек дойдет до Вашего института...

Ответ Е.Л. Насонова: Эта проблема существует. Надеюсь, что с новым министром положение будет изменяться. Госпожа Голикова прекрасно понимает, что нельзя продолжать идти по тому пути, по которому мы шли последних четыре года, – односторонне развивали только поликлиническое звено. Мировая практика показывает, что в этом веке специализированная помощь будет иметь решающее значение. Подходы настолько усложнились, возможности настолько расширились, что только специалисты смогут использовать современные инновационные технологии с наибольшим эффектом.

В Москве сегодня 140 ревматологов. Практически в каждой поликлинике он есть. Но существует проблема – это касается не только ревматологии – взаимодействия между учреждениями федерального и регионального подчинения. Мы пытаемся найти возможности взаимодействия. В наш институт каждый человек может прийти и получить консультацию совершенно бесплатно. Что касается лечения, то оно тоже проводится в стандартных случаях бесплатно, а если нужны какие-либо дорогие инновационные средства, то мы работаем по квотам. Эту систему не мы придумали, но она не такая уж порочная, ведь лечение РА дорогое, т.к. по сложности приближается к лечению онкологических заболеваний. Мы делаем все, чтобы квоты на лечение расширялись. Я не знаю ни одного случая, чтобы в нашем институте пациенту не оказали помощь. Сотрудник, отказавший в ней, будет немедленно уволен.

Знаю, что прекрасно работают ревматологи в Санкт-Петербурге, Екатеринбурге, Тюмени, Хабаровске. А есть регионы, где из рук вот...

В Англии в случаях типично идущих форм распространенных заболеваний часто в роли лечащих врачей выступают опытные аптекари. Они дают больным рекомендации и даже назначают курс медикаментозного лечения. Ваше отношение к такой практике?

Макаров С.А.: Очень положительное. Фармацевты зачастую знают много больше, чем врач о биохимическом механизме действия того или иного препарата, раньше, чем терапевты узнают о новых лекарственных формах, причем их знания – это знания профессионалов, а не тех «народных целителей», которые при любом заболевании суставов ставят диагноз «отложение солей» и дают рекомендации по «очищению» организма. Даже врачи самой высокой квалификации часто приглашают фармацевтов для консультации по тому или иному вопросу в применении различных лекарственных форм, и не обязательно самых новых...

Материал подготовил
Анатолий МОСТОВОЙ

Трудовой кодекс РФ:

ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И КОММЕНТАРИИ

Окончание, начало в МА 12/06-09/07



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

Настоящий материал позволяет руководителям и менеджерам фармацевтических организаций грамотно решать комплексно весь спектр вопросов, связанных с расторжением трудового договора.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАСТОРЖЕНИЮ ТРУДОВЫХ ДОГОВОРОВ

В практике управления персоналом организации желательно избегать применения конфликтных методов, так как они связаны со стрессовыми ситуациями как для руководства, так и для специалистов, а также с финансовыми затратами, в том числе судебными издержками. Процедура увольнения всегда является трудной для всех, кто принимает в ней участие. Для того чтобы уменьшить стрессы при увольнении, необходимо готовить к этому как работников, которые должны уйти из организации, так и специалистов, которые должны заниматься процедурой увольнения.

Большинство руководителей, генеральных директоров, управляющих и руководителей отделов кадров компаний переживают сильный стресс в тот момент, когда заявляют работнику о том, что они его увольняют. Руководители, как правило, испытывают угрызения совести, чувство вины и определенную солидарность с увольняемым. Специалисты, занимающиеся проблемой увольнения, поддерживают мнение, что увольнение – это искусство, а в искусстве нельзя импровизировать просто так, сначала следует приобрести необходимые знания и овладеть техникой.

В этой ситуации желательно соблюдать основные правила «прощального разговора». Такой разговор никогда не следует назначать

перед выходными днями или праздниками, когда работник обречен несколько дней чувствовать себя совершенно одиноким, не знающим, что сказать друзьям и родным. Нельзя проводить такой разговор прямо на рабочем месте увольняемого или в зале, где работает много народу, чтобы увольняемому не пришлось уходить через шеренгу сочувственно глядящих на него сослуживцев. Необходимо, чтобы увольняющий заранее подготовился к «мучительному разговору», осознал собственные чувства, чтобы говорить максимально искренне. Если он говорит что-то хорошее увольняемому, то при этом не так мучительны собственные угрызения совести. Однако в любом случае не следует давать увольняемому оснований сомневаться в справедливости решения о расторжении трудовых отношений.

Психологическое восприятие оснований прекращения трудового договора

Статья 77 "Общие основания прекращения трудового договора"	Соответствующие статьи ТК РФ	Психологическое восприятие
П. 1 - соглашение сторон	Ст. 78 ТК РФ "Расторжение трудового договора по соглашению сторон"	Бесконфликтное
П. 2 - истечение срока трудового договора	Ст. 79 ТК РФ "Прекращение срочного трудового договора"	Бесконфликтное
П. 3 - по инициативе работника, т.е. по собственному желанию	Ст. 80 ТК РФ "Расторжение трудового договора по инициативе работника, т.е. по собственному желанию"	Бесконфликтное
П. 5 - перевод работника по его просьбе или с его согласия на работу к другому работодателю или переход на выборную работу (должность)	Ст. 72.1	Бесконфликтное
П. 6 - отказ работника от продолжения работы в связи со сменой собственника имущества организации, с изменением подведомственности (подчиненности) организации либо ее реорганизацией	Ст. 75 ТК РФ	Бесконфликтное
П. 7 - отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора	Ст. 74 ТК РФ часть четвертая	Бесконфликтное
П. 8 - отказ работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы	Ст. 73 части третья и четвертая ТК РФ	Бесконфликтное
П. 9 - отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем	Статья 72.1 часть первая ТК РФ	Бесконфликтное
П. 10 - обстоятельства, не зависящие от воли сторон	Ст. 83 ТК РФ	
	П. 1	Полуконфликтное/ бесконфликтное
	П. 2	Полуконфликтное
	П. 3	Полуконфликтное
	П. 4	Конфликтное
	П. 5	Полуконфликтное
	П. 6	Полуконфликтное
	П. 7	Полуконфликтное/ бесконфликтное
	П. 8	Конфликтное
	П. 9	Полуконфликтное/ конфликтное
	П. 10	Полуконфликтное/ конфликтное
	П. 11	Конфликтное
П. 11 - нарушение установленных Трудовым кодексом или иным федеральным законом правил заключения трудового договора, если это нарушение исключает возможность продолжения работы	Ст. 84 ТК РФ	Полуконфликтное
П. 4 - расторжение трудового договора по инициативе работодателя	Ст. 71 ТК РФ	Полуконфликтное
	Ст. 81 ТК РФ	
	П. 1	Полуконфликтное
	П. 2	Полуконфликтное
	П. 3	Конфликтное/ Полуконфликтное
	П. 4	Полуконфликтное
	П. 5	Конфликтное
	П. 6	Конфликтное
	П. 7	Конфликтное
	П. 8	Конфликтное
	П. 9	Конфликтное
	П. 10	Конфликтное
	П. 11	Конфликтное
	П. 12	Полуконфликтное

Статья 77 "Общие основания прекращения трудового договора"	Соответствующие статьи ТК РФ	Психологическое восприятие
Другие основания	Ст. 208. Основания прекращения ученического договора	Бесконфликтное
	Ст. 278. Дополнительные основания для прекращения трудового договора с руководителем организации	Полуконфликтное/ Бесконфликтное
	Ст. 280. Досрочное расторжение трудового договора по инициативе руководителя организации	Бесконфликтное
	Ст. 288. Дополнительные основания для прекращения трудового договора с лицами, работающими по совместительству	Бесконфликтное
	Ст. 292. Расторжение трудового договора	Бесконфликтное
	Ст. 296. Расторжение трудового договора с работником, занятым на сезонных работах	Бесконфликтное
	Ст. 307. Прекращение трудового договора	Бесконфликтное
	Ст. 312. Расторжение трудового договора с надомниками	Бесконфликтное



КОНСУЛЬТАНТ МЕДИЦИНА ФАРМАЦЕВТИКА

Уникальная компьютерная справочная система по законодательству в области медицины и фармацевтики

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

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

Информация в системе постоянно обновляется каждую неделю!

ЮНИКО-94

ПОСТАВКА, СОПРОВОЖДЕНИЕ, БЕСПЛАТНАЯ ДЕМОНСТРАЦИЯ В 150 ГОРОДАХ РОССИИ:

Абакан, Ангарск, Апатиты, Арзамас-16, Армавир, Архангельск, Астрахань, Балашов, Барнаул, Белгород, Белебей, Белово, Благовещенск, Братск, Брянск, Бузулук, Великие Луки, Владивосток, Владикавказ, Владимир, Волгоград, Волгодонск, Волжский, Вологда, Воркута, Воронеж, Галич, Глазов, Десногорск, Дзержинск, Дмитровград, Дубна, Ейск, Екатеринбург, 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, Палтавская, Прокопьевск, Псков, Пятигорск, Радужный, Ростов-на-Дону, Рубцовск, Рязань, Самара, Санкт-Петербург, Саранск, Саратов, Северодвинск, Северск, Серов, Смоленск, Сочи, Ставрополь, Стерлитамак, Ступино, Сургут, Сызрань, Сыктывкар, Таллин, Тамбов, Ташкент, Тверь, Тобольск, Тольятти, Томск, Тула, Тынды, Тюмень, Улан-Удэ, Ульяновск, Усинск, Уфа, Ухта, Хабаровск, Харьков, Химки, Чебоксары, Челябинск, Череповец, Черкесск, Чита, Щелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

КОНСУЛЬТАНТ ПЛЮС

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

Телефоны в Москве:
369-7915, 369-3511

| ЛОР-заболевания |

АНТИ-АНГИН ФОРМУЛА – формула здорового горла

Ангиной болеют люди всех возрастов. Наиболее подвержены ангине маленькие дети, подростки и взрослые моложе 30 лет. Основной всплеск заболеваемости отмечается осенью и весной, заставляя врачей и пациентов искать эффективные средства борьбы с этим недугом.

Ангина – это острое инфекционное заболевание, воспаление лимфаденоидной ткани глотки и гортани. Различают разновидности ангины: язычная, гортанная, носоглоточная, воспаление миндалин (тонзиллит). При ангине инфекция передается воздушно-капельным и пищевым путем. Но чаще инфицирование происходит из полости рта и глотки, причинами являются воспаление миндалин и кариес зубов, а также гнойные заболевания носа и его придаточных пазух. Возбудителями инфекции являются стафилококк, стрептококк, пневмококк, а также вирусы. Существуют предрасполагающие ангине факторы: переохлаждение и снижение общей сопротивляемости организма. К сожалению, у человека, переболевшего ангиной, не появляется к ней иммунитета, даже наоборот, переболевший ангиной становится еще более чувствителен к ней. Симптомами ангины являются субфебрильная температура (37–37,5 градусов, при некоторых видах ангин даже до 39), першение в горле, боль при глотании, покраснение зева, общая слабость, головная боль.

Ларингит – это воспаление слизистой оболочки гортани. Чаще всего он бывает одним из симптомов ОРВИ или гриппа. Выделяют разновидности ларингита – это катаральная, гипертрофическая, атрофическая формы. Так же как и при ангине, при ларингите существуют предрасполагающие факторы – это постоянное перенапряжение голоса (связанное с профессией, например, лекторы, учителя, фармацевты), постоянное дыхание через рот (при аденоидах), хронические очаги инфекции (кариес зубов, тонзиллит, трахеит). Клиническими проявлениями ларингита являются осиплость голоса и быстрая утомляемость голосовых связок, ощущение першения и царапания в горле, сухой мучительный кашель.

Фарингит – это воспаление задней стенки зева. Основными причинами являются вдыхание холодного или загрязненного воздуха, раздражающих химических токсинов (ароматизаторы, табак), распространение воспалительного процесса из полости носа и его придаточных пазух при оставленных без лечения насморке или синусите. Возбудителями являются микробы (стрептококки, стафилококки, пневмококки и др.) и вирусы (вирусы гриппа, аденовирусы и др.). Симптомами фарингита являются сухость в глотке, болезненность при глотании, субфебрильная температура (до 37,7 градусов).

Что можно порекомендовать?

Первое, что приходит в голову, антибиотики. Но перед тем как их рекомендовать, необходимо выявить и учесть множество особенностей конкретного больного: время, прошедшее с начала заболевания, возраст больного, частота обострений, сопутствующие заболевания – общие и со стороны ЛОР-органов, частота обострений, характер флоры, ранее проводившееся лечение, его эффективность. При этом необходимо точно определить характер воспалительного заболевания (острый, обострение хронического или вялое течение), тип воспаления (катаральное, гнойное, флегмонозное), вид возбудителя (стрептококк, спирохета, бацилла, вирус, грибы).

Самый опытный фармацевт, даже обладающий телепатическим талантом, не способен учесть все вышеуказанные параметры «на глазок», наблюдая своего посетителя через окошко торгового зала в лучшем случае 2–3 минуты, так как в осеннюю непогоду посетители аптеки выстраиваются в огромный «хвост» очереди.

Поэтому при первых симптомах больного горла будем рекомендовать местный антисептический препарат с подтвержденной клиническими испытаниями эффективностью и переносимостью. Например, такой, как «АНТИ-АНГИН Формула от компании «Натур Продукт».



Производство компании «Натур Продукт» расположено в Нидерландах и полностью соответствует стандартам GMP (Good Manufacturing Practice).

Препарат АНТИ-АНГИН Формула имеет уникальный трехкомпонентный состав. Антисептик – хлоргексидин – подавляет инфекцию, оказывая быстрое и выраженное бактерицидное действие на большинство возбудителей заболеваний верхних дыхательных путей. Безопасный анестетик – тетракаин – местноанестезирующее средство, которое быстро и на продолжительное время снимает ощущения боли в горле. Обезболивающее действие наступает в течение первых минут после применения.

Отметим, что в Европе применение тетракаина считается более оправданным и безопасным, чем использование привычного нам лидокаина. Аскорбиновая кислота укрепляет иммунитет, повышает неспецифическую резистентность, способствует более быстрому восстановлению слизистой оболочки и ее сопротивляемости болезнетворным бактериям и вирусам.

Удобная лекарственная форма – таблетки и пастилки для рассасывания – воздействуют локально, тем самым снижая риск возникновения побочных реакций. Проведенные в России клинические исследования таблеток для рассасывания АНТИ-АНГИН Формула, подтвердили эффективность препарата, доказали его безопасность и хорошую переносимость. Отсутствие сахара позволяет применять препарат АНТИ-АНГИН Формула пациентам с сахарным диабетом, метаболическим синдромом и нарушениями обмена веществ, а также у тех, кто по диетическим соображениям контролирует и ограничивает потребление сахара в дневном рационе. Важно отметить, что АНТИ-АНГИН Формула разрешен к применению у детей с 5 лет. Эти капризные пациенты по достоинству смогут оценить вкусное лечение больного горла.

С сентября текущего года на витринах ваших аптек уже появились новые упаковки препарата АНТИ-АНГИН Формула в красно-желтом дизайне. Компания-производитель заявила о выходе препарата в новом дизайне в самый пик спроса на него.

Считается, что яркий и привлекательный красный цвет стимулирует защитные силы организма, согревает и ускоряет восстановительные процессы. Поэтому теперь АНТИ-АНГИН Формула станет более заметным на полке, а новое цветовое решение подчеркнет целебные свойства препарата.



Рег Уд П № 015460/01 от 29.12.2006г.



Рег Уд П № 015460/02 от 21.01.2004г.

Фармацевтическая компания «Натур Продукт» была создана в 1993 году. Основным направлением деятельности компании стал импорт фармацевтической продукции из стран Западной Европы и ее реализация на оптовом рынке России. Уже к 1995 году благодаря активной политике продвижения на региональные рынки России «Натур Продукт» открыл свои представительства в 20 крупнейших российских городах.

Параллельно с расширением дистрибьюторской сети «Натур Продукт» активно развивал собственное производство. Препараты под торговой маркой Natur Produkt были выведены на рынок в 1994 г. К концу 2005 г. ассортиментный ряд Natur Produkt насчитывал уже более 30 линеек продукции. В 1996 г. «Натур Продукт» начал развивать собственную аптечную сеть, которая была организована на базе крупнейших региональных дочерних предприятий компании, открытых на Северо-Западе России. К 2001 году аптечная сеть «Натур Продукт» была представлена более чем в 15 регионах, что позволило компании занять лидирующие позиции среди сетей федерального уровня.

Компания «Натур Продукт» является одним из ведущих производителей безрецептурных лекарственных препаратов, дженериков и биологически активных добавок (БАД). В портфеле компании порядка 30 линеек препаратов – свыше 250 наименований. Лекарственные средства под брендом Natur Produkt включают такие известные продукты, как «АнтиГриппин», «АНТИ-АНГИН Формула», «Шалфей», «Эвкалипт-М», «Гастрацид». Наиболее популярные БАД компании «Натур Продукт» – леденцы «Натурино», чай из лекарственных трав «Вита-Плант» и растительные таблетки для рассасывания «Терра Плант».

Основным рынком реализации является Россия, также компания реализует свою продукцию в СНГ (Армения, Белоруссия, Грузия, Казахстан, Молдова), странах ЕС (Голландия, Латвия, Литва, Финляндия, Эстония) и в Восточной Европе (Болгария).

В целом продукция Natur Produkt продается более чем в 20 000 аптек.

ФАРМРЫНОК | Выставки

14-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

аптека

23-26 ОКТЯБРЯ
МОСКВА, СК "ОЛИМПИЙСКИЙ"

Организаторы:  Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА:  НОВАЯ АПТЕКА  МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ  ФАРМ ИНВЕСТ  АПТЕЧНОЕ ДЕЛО  РЛС  АПТЕЧНО БИЗНЕС

КОНТАКТЫ: Тел.: 105-65-61/62 WWW.APTEKAEXPO.RU

2007

Организаторы:  MESSE  ФАРМЭКСПО

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ СПОНСОР:  Фармацевтический инвестиционный фонд

ОФИЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПАРТНЕР:  РЕМЕДИУМ ГРУППА КОМПАНИЙ

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ИНТЕРНЕТ-ПАРТНЕР:  MedLinks.ru  Доктор.ru

“ФармМедОбращение 2007”
ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
“Государственное регулирование
в сфере обращения ЛС и ИМН”

30-31 октября
2007 г.
Москва,
ККЗ “Измайлово”

В рамках конференции
будет организована выставочная экспозиция

Дополнительная информация на сайте:
www.gxp.ru
и по тел.: (495) 647-8236, 746-6041, 746-4758
e-mail: gxp@gxp.ru

30 октября - 1 ноября
VI Всероссийский конгресс
«Профессия и здоровье»



(495) 780-77-81, (499) 782-33-13
congress@zmr.ru
www.zmr.ru

СЕМИНАР «ОСОБЕННОСТИ ПРОДВИЖЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
НА РОССИЙСКОМ И МЕЖДУНАРОДНОМ РЫНКАХ»
31 октября 2007, Москва, Конференц-центр Extropolis

Отечественные производители: что мешает завоеванию рынка.
Использование PR-технологий в процессе продвижения.
Креативность – залог успеха рекламы фармацевтических препаратов.
Эти и многие другие темы вы сможете обсудить на семинаре.
УЧАСТИЕ БЕСПЛАТНОЕ

oscar.
advertising&consulting
Регистрация тел.:
+7 (495) 730 4141
e.mail: lz@oscar-in.ru

2-ой ВСЕРОССИЙСКИЙ СЪЕЗД ВРАЧЕЙ
СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

31 октября 2 ноября
МОСКВА, Центр международной торговли
Тел.: (495) 938-9211
Факс: (495) 938-2458
e-mail: expo@mediexpo.ru
http://www.mediexpo.ru

ММД МЕДИ Экспо
2007
8-я МЕЖДУНАРОДНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
СКОРАЯ ПОМОЩЬ

СЕКРЕТАРИАТ КОНГРЕССА:

117420, Москва, а/я 1
НП «Дирекция
«Национального Конгресса терапевтов»
телефон: (495) 518-26-70
e-mail: congress@nc-i.ru
www.nc-i.ru



II НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ТЕРАПЕВТОВ
НОВЫЙ КУРС: КОНСОЛИДАЦИЯ УСИЛИЙ
ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

7–9 ноября 2007 года
Москва, проспект Вернадского, 84



II ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»
Приволжского Федерального Округа



13 - 14
ноября
г. Нижний
Новгород

ОРГАНИЗАТОРЫ:
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ
ОБЩЕРОССИЙСКОЕ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»
ВСЕРОССИЙСКАЯ
ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПАРТИЯ
«ЕДИНАЯ РОССИЯ»

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

VI РОССИЙСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«НАУКА И ПРАКТИКА
В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ»

13-14 ноября 2007 г.,
Москва

Российская академия государственной
службы при Президенте РФ,
(просп. Вернадского, д. 84)

Учредитель конференции:
Министерство здравоохранения и социального
развития РФ

Организаторы:
• Кафедра оториноларингологии Российского
государственного медицинского университета
• Московский научно-практический центр
оториноларингологии
• Московское научно-практическое общество
оториноларингологов
• Журнал «Вестник оториноларингологии»

Оргкомитет конференции:
Тел.: (495) 236-9213, факс: (495) 952-5881

Организатор выставки:
Компания «Экспо пресс»
т/ф: 745-3962/63
e-mail: expopress3@inbox.ru



Качество жизни
урологического пациента

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

14 ноября
2007 г.
Москва

Романов пер., д. 2



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



14 - 15
ноября
2007
года

ВТОРАЯ ГОРОДСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЕ
АСПЕКТЫ В ПЕДИАТРИИ»

МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АКАДЕМИЧЕСКИЙ
ДЕТСКИЙ МУЗЫКАЛЬНЫЙ ТЕАТР ИМ. Н.И.САЦ



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

В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ
БУДЕТ РАЗВЕРНУТА
ВЫСТАВКА ПРОДУКЦИИ
МЕДИЦИНСКИХ
И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ
КОМПАНИЙ

Всероссийская
научно-практическая конференция
«Стандарты диагностики и лечения
в клинике внутренних болезней».
Сердечно-сосудистые заболевания

14 - 16
ноября

Санкт-Петербург
Клуб ВМедА
им. С.М. Кирова



191025, Россия,
Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru,
ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

9-я Московская Международная Специализированная Выставка



ФАРМТЕХ '07

ТЕХНОЛОГИИ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ
ИНДУСТРИИ

www.pharmtech-expo.ru

20 - 23 Ноября 2007 Москва, Крокус Экспо

2-й Международный форум
ФАРМТЕХПРОМ 21 - 22 Ноября 2007



Организатор:



Тел.: +7 (495) 935 7350
Факс: +7 (495) 935 7351
E-mail: pharmtech@ite-expo.ru

ВТОРОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ «АПТЕЧНЫЙ БИЗНЕС РОССИИ-2007»

21-22 ноября 2007 года, Москва, гостиница «Измайлово», корпус «Дельта»
Измайловское ш., д. 71, корп. 4 Г-Д, комплекс «Гамма-Дельта». Проезд: м. «Партизанская»
Подробности на сайте: www.webmed.ru e-mail: reklama@webmed.ru тел.: (495) 234-07-34

Организатор



МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

HEALTH|Life

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ | О С Е Н Ь

21 - 24

ноября 2007

Россия, Москва

ЦВК "Экспоцентр", 8 павильон

+7 495 980-9542**WWW.LIFE-EXPO.RU****life@forexpo.ru**

Биотехнологическая выставка-ярмарка
«РосБиоТех-2007»
Конференция
«Биотехнология XXI века:
проблемы и перспективы»

21—24 ноября 2007Россия, Москва, ВВЦ, павильон № 69,
Биологический факультет МГУ им. М.В. ЛомоносоваТел./факс: (495) 961-20-12, www.rosbiotech.com

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ФОРУМ



МИЛОСЕРДИЕ И ЗДОРОВЬЕ



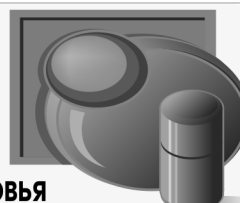
межрегиональная специализированная выставка 22-24 ноября 2007

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ:

Екатеринбург, ГРВЦ, ул. Громова, 145
Тел./факс: (343) 379-04-29, 379-04-28
e-mail: socium@expograd.ru
www.expograd.ru

ФОРМУЛА КРАСОТЫ

2-я специализированная выставка товаров и услуг для красоты и здоровья


22-24 **Тверь**
НОЯБРЯ Выставочный зал,
ул. Советская, 54
ОРГАНИЗАТОР
«МАКСИМУМ-ИНФОРМ»(4822) 77-55-92, 34-52-07 WWW.MAXINFORM.RU

**Тринадцатый
Всероссийский съезд
сердечно-сосудистых хирургов**


25 - 28
ноября
2007

Организатор: НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН
Москва, Рублевское шоссе, д. 135
Тел.: (495) 414-7734, 414-7586, 414-7571
Факс: (495) 414-7668, 414-7976
E-mail: org_ncssh@mail.ru,
Веб-сайт: www.bakulev.ru

Актуальные проблемы кардиологии

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

27 ноября
2007 г.
Москва

Романов пер., д. 2



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

В РАМКАХ КОНГРЕССА
БУДЕТ РАЗВЕРНУТА
ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ
ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ
ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ
ПРЕПАРАТОВ

РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС
«ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ»
ортопедия-травматология

27 ноября
1 декабря
2007

Санкт-Петербург

ЧЕЛОВЕК
И ЕГО
ЗДОРОВЬЕ

191025, Россия,
Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893
(812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru,
ph@peterlink.ru
<http://www.congress-ph.ru>

27-29 ноября
специализированная выставка
Липецк

Организаторы:
Администрация Липецкой области
Выставочный центр "Липецк-Экспо"

Принимаем заявки на участие в выставке Тел.: (4742) 22-70-76/22-72-76 E-mail: expo@lipetsk.ru

Стоматология

Современные методы лечения, Пластическая хирургия
Стоматологические установки, Инструменты и материалы
Зуботехническое оборудование, Рентгеновское оборудование
Стоматологические лекарства и препараты, Гигиена полости рта
Автоклавы и стерилизаторы, Расходные материалы
Стоматологическая мебель, Новейшее оборудование



**II ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»**
Южного Федерального Округа


28 - 29
ноября

г. Ростов-на-Дону

ОРГАНИЗАТОРЫ:
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ
ОБЩЕРОССИЙСКОЕ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ДВИЖЕНИЕ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»
ВСЕРОССИЙСКАЯ
ПОЛИТИЧЕСКАЯ ПАРТИЯ
«ЕДИНАЯ РОССИЯ»

Телефон: (495) 229-87-78
Факс: (495) 229-87-79
E-mail: moql@mail.ru,
<http://www.moql.ru>

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ
СПОНСОР:
NOVARTIS
ONCOLOGY
ОФИЦИАЛЬНЫЙ
СПОНСОР:
ДЕЛЪРУС®

29-30
ноября
2007
года


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

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО
«ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ»

119034, Москва, ул. Пречистенка, 28
т./ф.: (495) 797-62-92 (многоканальный)
тел.: (495) 637-45-42, 637-41-23
E-mail: info@infomedfarmdialog.ru
<http://www.infomedfarmdialog.ru>



НОЯБРЬ 2007 ГОДА

39-ая Международная специализированная
медицинская выставка с конгрессом

«Medica/ComPaMED» - Дюссельдорф (Германия)

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

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>IV Конференция с международным участием «ПРОБЛЕМЫ БОЛИ И ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ»</p>	<p>4 - 9 декабря Египет</p>	 Телефон: (495) 229-87-78, Факс: (495) 229-87-79, E-mail: moql@moql.ru , Сайт: www.moql.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>Организатор: ЗАО "ЭКСПОЦЕНТР" 5-9 декабря 2007г.</p> <p>www.zdravo-expo.ru</p>			
	<p>13-14 декабря 2007 года</p> <p>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</p> <p>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	

| Выставки |

Экспоцентр приглашает:

уникальная возможность представить все направления развития здравоохранения

5-9 декабря в ЦВК «Экспоцентр» состоится 17-я Международная выставка «Здравоохранение-2007» («Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты»). Это выставочный проект, который на протяжении уже более 30 лет был и остается главным событием в сфере здравоохранения для специалистов России и зарубежных стран. Выставка проводится под патронатом Торгово-промышленной палаты Российской Федерации и Правительства Москвы

при поддержке:

- > Министерства здравоохранения и социального развития РФ
- > Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию
- > Российской академии медицинских наук
- > Министерства промышленности и энергетики РФ

В рамках Российской недели здравоохранения в Экспоцентре на 17-й международной выставке «Здравоохранение-2007» будет представлен специализированный салон «**Moscow Dental Show**».

Этот смотр дает уникальную возможность собрать в одном месте специалистов и профессионалов, работающих в системе

здравоохранения, представителей властных структур, деловых кругов и общественности для обсуждения насущных проблем, обмена опытом, ознакомления с новейшими отечественными и зарубежными разработками.

Динамика роста выставки свидетельствует о ее актуальности, социальной значимости и укреплении авторитета среди представителей российских и зарубежных фирм, занятых в сфере производства и реализации продукции медицинского назначения. Для посетителей смотра (в числе которых – руководители фирм и предприятий, выпускающих лекарственные препараты и изделия медицинского назначения, сотрудники НИИ и медицинских вузов, практикующие врачи) выставка

«Здравоохранение» стала эффективной бизнес-площадкой для коммерческих переговоров и профессионального обмена информацией.

В рамках научной программы пройдут конференции, симпозиум и семинары с участием ведущих специалистов в области медицины и здравоохранения.

В выставке «Здравоохранение-2006» приняло участие 927 фирм из Европы, Азии и Америки. Ее посетили 20 658 человек, их них 18 138 – специалисты. Из 38 стран-участниц Россия была представлена на выставке наиболее полно, свою продукцию продемонстрировали более 640 российских компаний, предприятий и организаций.

Организаторы выставки «Здравоохранение-2007» выражают уверенность в том, что она будет способствовать повышению качества медицинского обслуживания населения страны и решению задач в области здравоохранения.

Приглашаем Вас принять участие в 17-й международной выставке «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты» – «Здравоохранение-2007».



Мониторинг спроса на антигипертензивные ЛС

(Блокаторы кальциевых каналов)

Тел.: 621-9723, 624-2858



Артериальная гипертония представляет собой важнейшую медико-социальную проблему в связи с большой распространенностью, тяжестью осложнений, моральным и материальным ущербом, наносимым обществу. Артериальная гипертония (гипертоническая болезнь) во всем мире является одним из наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Гипертонической болезнью страдает каждый пятый житель нашей планеты, а в России, по некоторым данным, каждый третий. Артериальная гипертония занимает лидирующее место среди главных причин сокращения жизни, поскольку способствует развитию таких опасных заболеваний, как стенокардия, инфаркт миокарда и инсульт. Коварство болезни заключается еще и в том, что она может протекать незаметно для самого больного. Это обуславливает важность раннего, соответствующего и комплексного лечения больных артериальной гипертонией.

В арсенале врача имеется достаточно большое количество эффективных антигипертензивных препаратов. Блокаторы кальциевых каналов или антагонисты кальция – большая группа препаратов, которая заслуженно заняла одно из ведущих мест по частоте применения при лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Они уже долгое время широко применяются в клинической практике для лечения артериальной гипертонии и входят в число основных классов антигипертензивных лекарственных средств. Блокаторы кальциевых каналов имеют высокую клиническую эффективность, относительно небольшое количество противопоказаний к назначению и сравнительно хорошо переносятся больными.

Блокаторы кальциевых каналов представляют собой различные химические соединения. Они подразделяются на производные фенилалкиламина (верапамил), производные дигидропиридина (нифедипин, фелодипин, нитрендипин, лацидипин, амлодипин и др.), производные бензотиазепина (дилтиазем). Экспериментальные и клинические данные свидетельствуют о различии их действия на периферические сосуды и сердце. Так, например, дигидропиридины оказывают большее влияние на гладкую мускулатуру сосудов и практически не влияют на миокард и проводящую систему сердца. А фенилалкиламина (верапамил), напротив, оказывают большее влияние на миокард, чем на гладкую мускулатуру сосудов. Есть еще группа производных дифенилпиперазина (цин-

наризин). В терапевтических дозах препараты данной группы оказывают расширяющее действие преимущественно на сосуды головного мозга, поэтому применяются в основном при нарушениях мозгового кровообращения, мигрени, вестибулярных расстройствах.

Блокаторы кальциевых каналов являются препаратами первого ряда в лечении артериальной гипертонии. Они могут применяться как для коррекции эпизодически повышенного артериального давления, так и при гипертонических кризах и тяжелых формах артериальной гипертонии. Блокаторы кальциевых каналов расслабляют гладкие мышцы сосудов, улучшают почечный кровоток и способствуют выведению из организма избытка солей и воды; некоторые из них также снижают силу сердечных сокращений, степень гипертрофии левого желудочка, возбудимость сосудодвигательного центра.

Для мониторингового исследования спроса на препараты данной группы в октябре 2007 года в сравнении с аналогичным периодом 2006 года. Можно отметить, что за год спрос на данную группу препаратов значительно вырос. Лидером спроса в 2006 г. и 2007 г. стал препарат НОРВАК.

Если рассматривать соотношение спроса по международным непатентованным наименованиям (рис. 2), то на долю АМЛОДИПИНА приходится 40% спроса, второй по спросу – НИФЕДИПИН (27%), а третье место с 16% у ВЕРАПАМИЛА.

Для проведения мониторингового исследования стоимости антигипертензивных лекарственных средств были использованы данные, полученные от 427 аптечных предприятий, из них 39 – государственной и 388 – иной формы собственности.

На рис. 3 представлено соотношение средних розничных цен на антигипертензивные лекарственные средства в октябре 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 53% по сравнению с 2006 годом. Снижение цены наблюдается у всех исследуемых антигипертензивных лекарственных средств.

Рис. 1 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ ЛС (БКК) В ОКТЯБРЕ 2007 Г. ПО СРАВНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 Г.

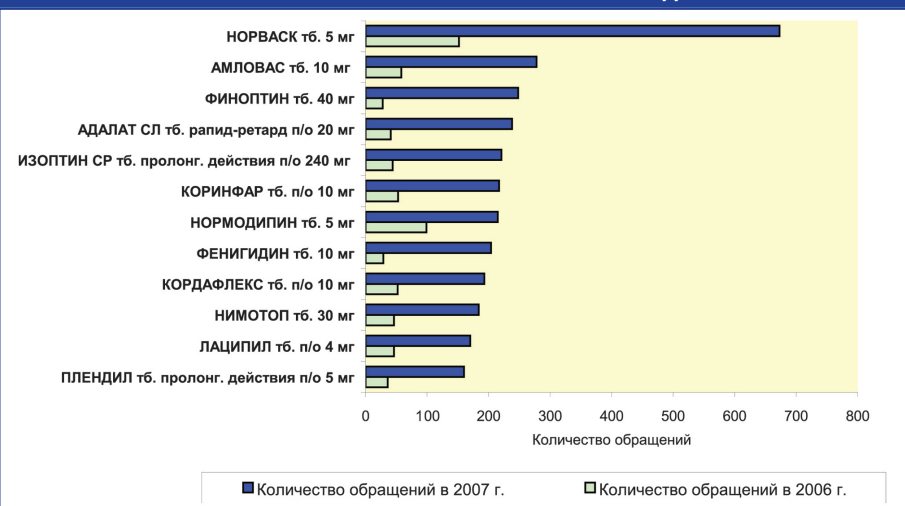


Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ ЛС (БКК) ЗА ОКТЯБРЬ 2007 Г. ПО МНН

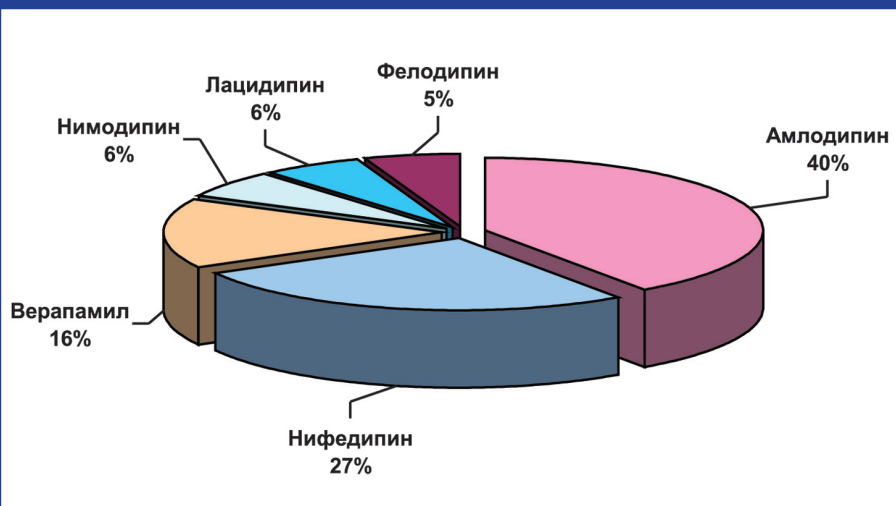


Рис. 3 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫЕ ЛС (БКК) В ОКТЯБРЕ 2007 Г. ПО СРАВНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 Г.

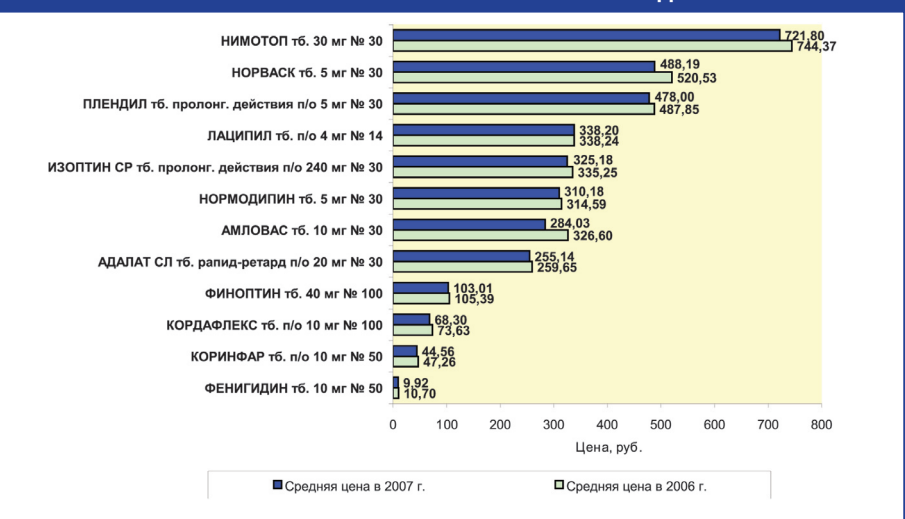


Рис. 3 РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРЕПАРАТА «НОРВАК» – ЛИДЕРА ПО СПРОСУ СРЕДИ АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ ЛС (БКК) В ОКТЯБРЕ 2007 Г. ПО АДМИНИСТРАТИВНЫМ ОКРУГАМ МОСКВЫ

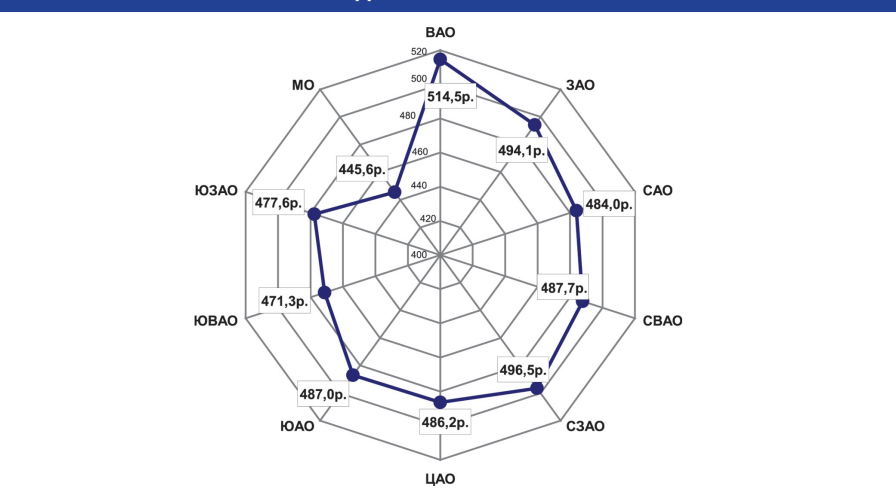


Рис. 4 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛС В ОКТЯБРЕ 2007 Г.

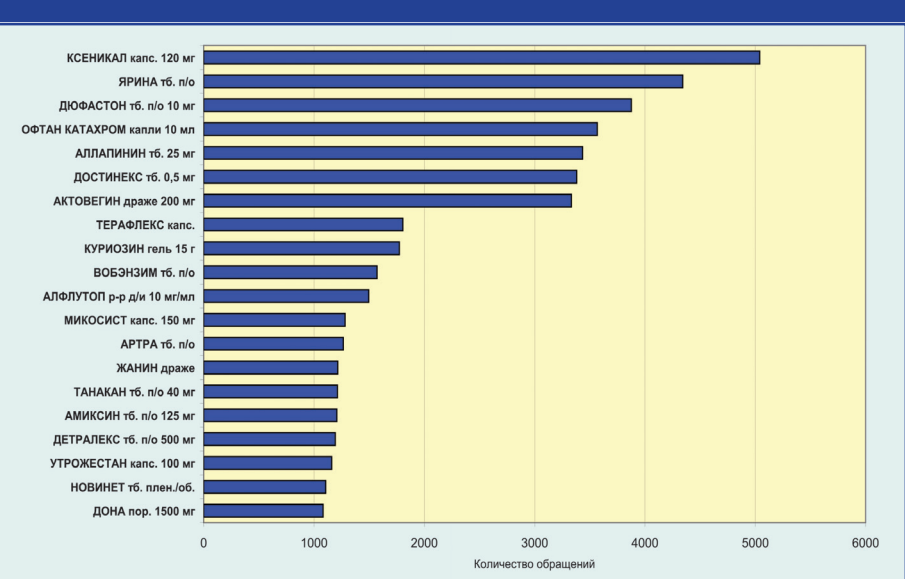
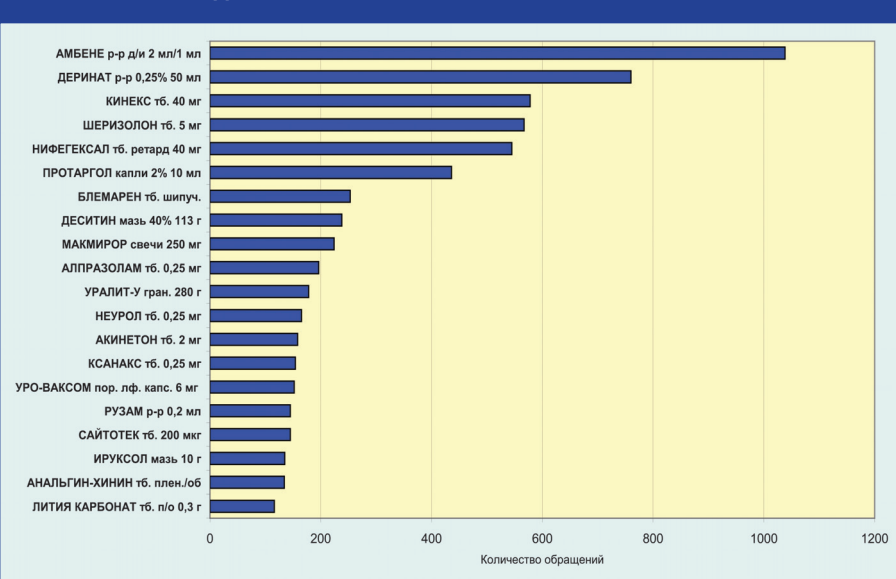


Рис. 5 НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ СПРОС НА ЛС В ОКТЯБРЕ 2007 Г.



АПТЕКА | Реклама | Тренинг

| Реклама |

Ежегодная премия в области фармацевтической рекламы, маркетинга и PR

Премия «Рецепт года» призвана содействовать становлению цивилизованного и высокопрофессионального рынка маркетинговых, рекламных и PR-услуг в фармацевтической отрасли. К участию приглашаются компании, реализовавшие проекты в области фармацевтического маркетинга, рекламы и PR в период с 09.2006 по 09.2007 года.

Дата проведения церемонии 4 декабря 2007 года.
Тел.: +7 (495) 334-40-02
e-mail: info@rpgoda.ru, www.rpgoda.ru

Репецпт 2007 года

Генеральный информационный партнер: **Фармацевтический ИВЕСТИНИК**

Официальное маркетинговое агентство: **ФАРМАЭКСПЕРТ**

Исполнительная дирекция: **CONNECTA**

Информационные партнеры: **Фармацевтические ВЕДОМОСТИ**, **Московская правда**

Партнеры: **CONSUM PROVISORUM**, **АПТЕКАРЬ**, **АРГУМЕНТЫ И ФАКТЫ**, **МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК**, **MED**, **ЛАБОРАТОРИЯ РЕКЛАМЫ**, **Аптека**, **первостольник**, **МАРКЕТИНГ**, **Аптека**, **МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ**, **МАРКЕТИНГ МЕНЕДЖМЕНТ**

ИНФОРМАЦИОННО-РЕКЛАМНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО РЫНКОВ РОССИИ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО **ФАРОС+**
www.farosplus.ru

РЫНОК БАД

1-е в России издание о рынке БАД для профессионалов. Производители, поставщики БАД. Упаковка, оборудование, сырье для производства БАД
112 страниц, формат А4

ЗОЛОТАЯ КОЛЛЕКЦИЯ БАД

Полноцветное имиджевое издание о производителях БАД. Бесплатное распространение по аптечным сетям и врачам
32 страницы, формат А4

ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЕ ПИТАНИЕ И БАД

Бесплатная газета для населения о полезных продуктах и правильном образе жизни
16 страниц, формат А3

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

| Тренинг |

Наружная витрина аптеки

С чего начинается аптека?..
С вывески и витрины.

Причины необходимости оформления витрин:

- выделить аптеку среди соседних аптечных предприятий,
- выделить аптеку среди окружающих ее зданий,
- привлечь внимание покупателей,
- познакомить покупателей с сезонным ассортиментом, новыми товарами,
- увеличить объем продаж.

**Проблемы и недостатки в оформлении витрин аптек:**

- недостаточная оценка руководителем аптеки важности оформления витрины,
- нехватка денежных средств, отсюда мнение – зачем вкладывать деньги в витрину, лучше в товар,
- неправильное оформление витрин: беспорядочное размещение товара, рекламных плакатов,
- несвоевременное и редкое переоформление витрин без учета сезонности и новинок,
- типовые и от этого унылые витрины из выцветших плакатов и макетов ЛС от фирм-производителей.

Принципы оформления наружной витрины:

- НУЖНО !**
- изучить контингент своих покупателей, соответствовать их вкусам и уровню требований; провести анализ архитектуры здания вашей аптеки и соседних зданий, ваша аптека должны выделяться из окружения;
 - определить расстояние от аптеки до места основных потоков покупателей. При расстоянии в несколько метров – использовать всю площадь витрины; при дальнем – акцент сделать на оформлении нижней части витрины. Использовать весь объем витрины, устанавливать ступенчатые или объемные конструкции, чтобы был хорошо виден задний план витрины;
 - определить тематику оформления витрины, которая может быть сезонной и включать в себя размещение соответствующих ЛС и информации по заболеваниям (зимой ЛС от простуды, весной ЛС от аллергии + витамины, летом ЛС от желудочно-кишечных заболеваний + товары для дачников и туристов) или посвятить витрину теме отпуска (дорожная аптечка, средства от и для загара), или проводить в аптеке рекламной акции. Приурочить оформление новой витрины к праздникам – Новому году, Дню 8 Марта, Дню Победы и т.д., используя традиционные украшения и символику;
 - составить и начертить план витрины, учитывая ее размеры, размеры конструкций в ней установленных, расположение товаров, плакатов, декора, способ их размещения, создать целостную композицию витрины в едином стиле;
 - подобрать тщательно товары для размещения в витрине, исходя из темы и размера витрины;
 - рассчитать необходимое для размещения в витрине количество элементов. Надписи должны быть крупными и легко читаться на ходу или из мимо проезжающих машин и доносить до покупателей общую идею витрины по ее тематике;
 - продумать освещение витрины, места размещения лампочек подсветки. Лучше запланировать заднее фоновое или верхнее точечное освещение. Продумать время освещения витрины в нерабочие дни в спальном районе, чтобы свет не мешал жильцам соседних домов;
 - подобрать цветовую гамму оформления витрины. Применять не более 2-3 сочетаемых друг с другом цветов. Для выделения товара использовать более активные цвета;
 - определить направление расположения аптеки (сторону света)
 - заменить по возможности старые окна витрин на новые и современные;
 - поддерживать витрину в чистоте, своевременно мыть ее окна.

- НЕЛЬЗЯ !**
- чтобы витрины аптеки в спальном районе не отличались от витрин аптек в центре города;
 - чтобы витрина вашей аптеки не гармонировала с окружением;
 - чтобы рекламируемый в витрине товар отсутствовал в аптеке;
 - размещать крупные предметы в оформлении витрины на ее переднем плане, заслоняя мелкие на заднем плане;
 - чтобы после праздника витрины еще долго не переоформлялись;
 - перегружать витрину большим количеством ее элементов и обильным текстом, т.к. время для восприятия проходящим покупателем визуальной информации минимальное;
 - размещать светильники без консультаций со специалистами противопожарной службы;
 - допускать цветового однообразия витрины, а также использования большой цветовой гаммы;
 - редко менять оформление витрины, особенно выходящей на юг, т.к. витрины, выходящие на юг, чаще выцветают.

Витрина – это визитная карточка аптеки, привлекательность и информативность которой создаст новый имидж вашей аптеки и обеспечит вам новых клиентов.

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

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

ГЕРПЕС И ЦИТОМЕГАЛИЯ
ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С, D
ХЛАМИДИОЗ, МИКОПЛАЗМОЗ
УРЕАПЛАЗМОЗ
УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ И БРОНХОЛЕГочНЫЕ ИНФЕКЦИИ
ПИЕЛОНЕФРИТ, ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

ДИСБАКТЕРИОЗ
ЭНДОМЕТРИОЗ И ВУЛЬВОВАГИНИТ
МЕНИНГИТЫ
КАНДИДОЗ
ГРИПП И ОРВИ

СУППОЗИТОРИИ И МАЗЬ
ВИФЕРОН®
ИНТЕРФЕРОН ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ АЛЬФА-2

- Препарат разрешен к применению у беременных женщин и новорожденных детей
- Не вызывает побочных эффектов, имеет минимум противопоказаний и хорошо совместим с другими лекарствами
- Эффективность подтверждена ведущими клиницистами

Производитель ООО «ФЕРОН»
123098, Москва, ул. Гамалеи, 18, корп. А
ГУ НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи РАМН
Тел./факс: 193-3060, 193-4332, 193-5558 (коды г. Москвы: 495, 499)
E-mail: viferon@rol.ru www.viferon.ru www.interferon.ru

Ферон Стр. 22

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

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 НПФ «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 простаты.

ОПАСИТЕСЬ 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

• Семейный телефон доверия Центра «Православная Семья» – это бесплатная, анонимная и квалифицированная психологическая помощь.
Телефон горячей линии: (495) 246-25-35 вт-пт с 10 до 18 часов.

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 – сверху 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> <p>Москва: ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Гал», тел. (495) 160-5848 ИД «Явь», (3842) 36-8154 ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200</p> <p>Кемерово: (843) 291-0999, 291-0947 e-mail: kazan@komcur.ru (8553) 37-17-26, e-mail: komcuralmet@rambler.ru (8442) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru (8443) 39-85-35, e-mail: viz@komcur.ru (3412) 911-967, 911-965, e-mail: izhevsk@komcur.ru (8362) 45-32-50, e-mail: mari-el@komcur.ru (8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru (8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru</p> <p>Киров: (843) 291-0999, 291-0947 e-mail: kazan@komcur.ru (8553) 37-17-26, e-mail: komcuralmet@rambler.ru (8442) 49-23-01, e-mail: volga@komcur.ru (8443) 39-85-35, e-mail: viz@komcur.ru (3412) 911-967, 911-965, e-mail: izhevsk@komcur.ru (8362) 45-32-50, e-mail: mari-el@komcur.ru (8552) 59-82-93, 59-41-45, e-mail: chelny@komcur.ru (8312) 78-52-47, 78-52-48, e-mail: nnovgorod@komcur.ru</p> <p>Агентство ООО «Компания Коммерсант-Курьер»:</p> <p>Новосибирск: АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059 ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734 ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758 ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693 KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220</p> <p>Оренбург: (3532) 58-90-15, 58-11-52, e-mail: orenburg@komcur.ru (342) 240-81-02 Пермь: e-mail: perm@komcur.ru (846) 224-46-35; Самара: e-mail: samara@komcur.ru (8452) 51-61-77, 51-61-91 Саратов: e-mail: saratov@komcur.ru (8482) 20-62-64, 20-62-65, e-mail: togliatti@komcur.ru (8422) 38-47-24, Тольятти: e-mail: uln@komcur.ru (347) 225-37-35, 290-02-66, 223-21 Ульяновск: e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089 Уфа: e-mail: ufa@komcur.ru (8352) 502888, 503089 Челябинск: e-mail: cheboksar@komcur.ru</p>
--	--	--

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 **REC** 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 № 07-4072
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 22.10.07
Цена свободная