МОСКОВСКИЕ Аптеки
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА | издается с 1995 г. | подписной индекс 24489

25 мая 2007
№5 (161)

Тел.: (495) 170-9320
www.mosapteki.ru

# Приватизация по-московски

**Приватизация аптек Москвы началась в 1996 году. Экономика страны в середине 90-х годов переживала не лучшие времена. Чего нельзя сказать о московской аптечной сети. Государство и в том числе Москва стали искать финансовые возможности от продажи своей собственности. Логичным направлением стала приватизация государственных предприятий, включая аптеки. Учитывая значение фармацевтического бизнеса и его важную социальную направленность, правительство города обратило особое внимание на этот сектор экономики, создав льготные условия приватизации – коллектив мог купить свою аптеку по льготной цене, но не всю – 25% остались у города.**

**Приватизация по льготным для коллектива аптек условиям началась. Первыми стали приватизироваться сильные аптеки, уверенные в себе. Мечта о собственном бизнесе, опирающаяся на профессионализм и предприимчивость, натолкнулась в дальнейшем на препятствие в виде 25-процентного пакета акций, которые остались в собственности города, требующего ежегодные дивиденды, при этом не принимающего в работе аптек никакого участия.**

**Как всегда, Тема номера МА представляет мнения всех сторон этой проблемы. А выводы делать нашим читателям.**

Разрешив приватизацию, государство создало тем самым предпосылки для реальной конкуренции в аптечном секторе. Для выживания в этих условиях руководителям аптек приходилось прилагать значительные усилия для удержания и привлечения новых покупателей, разрабатывать ценовую политику, работать над постоянным расширением ассортимента, проводя определенные рекламные акции, благоустраивая свои аптечные предприятия, работая над их имиджем.

Не все аптеки выдержали конкурентные условия. Спустя какое-то время некоторые аптеки стали закрываться, как предполагалось, по причине убыточности. Такая ситуация не устраивала Правительство Москвы, владевшее 25% пакетами акций аптек. По информации из Департамента имущества Москвы, в то время деятельность 211 акционерных обществ с долей города в своих активах ежегодно приносила убыток городу в сумме свыше 55 млн рублей.

Подсчитав убытки, город поручил Департаменту имущества оценить перспективы эффективности работы аптек и перспективы роста своих дивидендов. После чего в 2005 году Правительство согласилось с предложением Департамента имущества об организации управления принадлежащими городу низкодоходными пакетами акций путем их консолидации по отраслевому признаку на базе создаваемых инвестиционных фондов акций со 100% долей города в уставном капитале и привлечением профессиональных управляющих компаний на конкурсной основе. Постановление Правительства Москвы от 7 июня 2005 г. № 400-ПП определило основные цели своих шагов по консолидации городских пакетов акций – «снижение затрат на содержание и администрирование городского портфеля акций; повышение доходов бюджета Москвы от использования городской собственности; повышение оперативности принятия решений по управлению акциями в условиях постоянно изменяющейся конъюнктуры рынка; увеличение капитализации городского портфеля ценных бумаг».

Пакеты акций города были объединены в ОАО «Акционерный инвестиционный фонд акций «Московская аптека», уставный капитал которого размером 240 млн рублей состоял из 100% долей города Москвы. Было выпущено 1 млн штук акций номиналом 240 рублей. В качестве вклада в уставный капитал АИФ «Московская аптека» город внес свои пакеты акций предприятий фармацевтического комплекса. Учредителем общества стал Департамент имущества Москвы. Управляющей компанией АИФ «Московская аптека» была выбрана компания ООО «Управляющая компания «Профконсалт», дочернее предприятие закрытого акционерного общества «Инвестиционно-консультативная группа «Профконсалт».

С этого времени в аптеках появились рейдеры, «уговаривающие» коллектив аптеки продать свои пакеты акций.

В задачу управляющей компании входила оценка эффективности работы аптечных предприятий, включенных в ОАО АИФ «Московская аптека». Для выполнения поставленной задачи представителям управляющей компании «Профконсалт» (УК «Профконсалт») были необходимы документы по хозяйственно-финансовой деятельности аптек. Не все руководители были готовы предоставить запрашиваемую документацию. Возник конфликт интересов акционеров приватизированных аптек, вылившийся в подачу иска против УК «Профконсалт» в Арбитражный суд. Истец, в лице провизоров, апеллировал к суду также и по причине своего несогласия с тем, что управляющая компания должна быть выбрана в результате открытого конкурса, которого не было, что вызывало сомнение в легитимности УК «Профконсалт».

13 марта 2006 года Распоряжением Департамента имущества Москвы №3458-р от 17.11.2005 года Арбитражным судом г. Москвы в части полномочий ООО УК «Профконсалт» признано недействительным. Деятельность управляющей компании была приостановлена. Тогда же, в 2006 г., инвестиционный фонд был перерегистрирован в ОАО «Московская аптека», действующее и ныне.

➤ Стр. 5

## Читайте в номере:

**Тема номера**
Приватизированные аптеки и город . . . . . 5

**СПЕЦТЕМА**
Коррекция микробиоценоза: препараты выбора . . . . . 9
Прекрасное самочувствие с Флорин® Форте . . . . . 3
Бифистин® – пробиотик нового поколения . . . . . 3

**ФАРМРЫНОК**

**Событие**
Итоги работы Росздравнадзора . . . . . 8

**Производство**
Умный продуктовый портфель . . . . . 11
Мифология инновационных лекарств . . . . . 12

**Мониторинг**
ЛС для лечения язвенной болезни: лидеры спроса
Данные ЦФИ Москвы . . . . . 22
Контрацептивные ЛС: лидеры продаж
Данные DSM Group . . . . . 21

**Дистрибуция**
Служба продаж: секрет фирмы «Катрен» . . . . . 2

**АПТЕКА**

**Фактор успеха аптек**
Любимой аптеке можно «изменить», если нужно
Исследование аптек района «Теплый Стан» . . . . . 14

**Визитная карточка**
Об особенностях работы в сети . . . . . 4

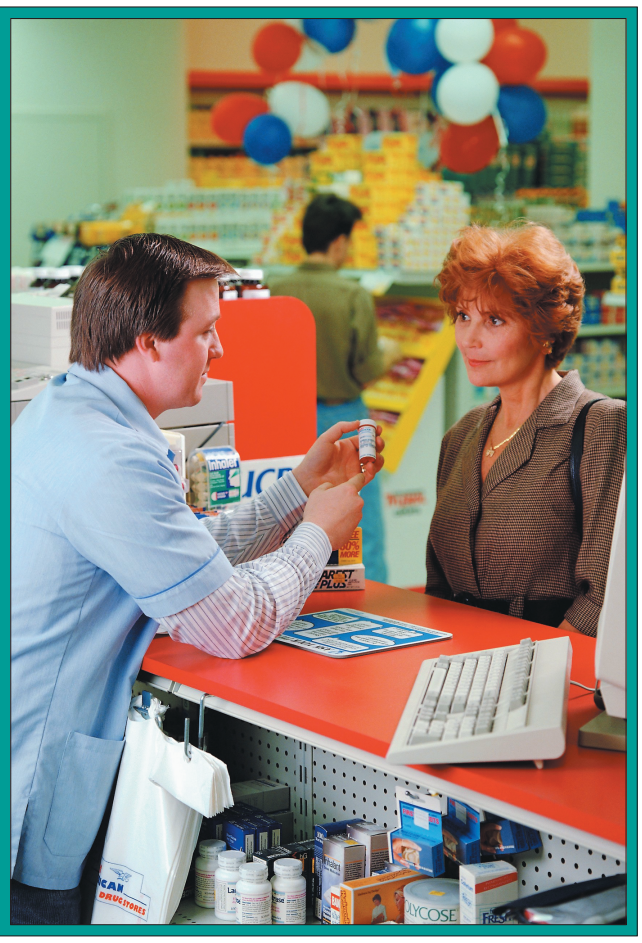
**Аптечное производство**
Исчезнут ли лекарства «вручную»? . . . . . 16

**МА № 5/07 примет участие**
в 20 мероприятиях

## С Днем Медицинского работника!

«Медицина поистине есть самое благородное из всех искусств» – по утверждению Гиппократа. Древние греки считали врачевание не менее высоким искусством, чем живопись, музыка, поэзия. А мы и через тысячи лет признаем их правоту: болезнь – это дисгармония, хаос в красивом и гармоничном человеческом теле. Вернуть человеку здоровье, восстановив утраченную гармонию – вот настоящее искусство!

Сегодня, когда экономические интересы зачастую превалируют над социальными, в эпоху реформ и перемен в отечественном здравоохранении, хочется надеяться, что фармацевтические и медицинские работники будут поддерживать традиции профессии, призванной сделать человека здоровым, а значит – счастливым.



Желаем своим читателям творчества, высоких достижений в работе, здоровья и всего самого доброго!

Искренне ваша, редакция МА

| Дистрибуция |

# Служба продаж: секрет фирмы

КАТРЕН

**Арифуллин Олег Фатехович**
Директор подразделения компании «Катрен»

**Дистрибьюторские компании часто называют сбытовыми предприятиями: здесь все — и развитие информационных технологий, и логистика, и маркетинг и проч. — призвано обеспечить скорость и объем продаж, а также качественный сервис.**
**Так исторически сложилось, что в компании «Катрен» служба продаж выполняет более широкие функции – и управление продажами, и реализация региональной политики. О том, как эти два на первый взгляд различных направления образуют тандем — «Службу продаж» — нам рассказал директор подразделения Олег Фатехович Арифуллин.**

**Олег Фатехович, расскажите о региональной политике компании «Катрен»?**

Региональная политика компании «Катрен» строится на увеличении доли присутствия на фармацевтическом рынке России. Мы стремимся качественно выявлять потребности клиентов и оперативно на них реагировать. Большое значение мы уделяем региональному развитию и улучшению качества обслуживания клиентов, особенно в таких областях, как ассортимент, ценообразование и сервис.

**Какие значимые события произошли в региональных представительствах компании в прошлом году?**

В 2006 году у нас появилось три новых филиала: в Нижнем Новгороде, Ярославле и Перми. Новосибирский сбыт превратился в самостоятельный филиал. В начале 2007 года был запущен склад в Воронеже и ведется подготовка к строительству склада в Ростове.

**Каковы итоги региональной деятельности компании «Катрен» в 2006 году?**

Главный итог региональной деятельности – это прирост по продажам на 90% по сравнению с 2005 годом, и рост прибыльности. Среди регионов наилучшие показатели по приросту товарооборота и чистой прибыли получили Северо-Западный, Центральный и Московский регионы, а среди филиалов – Санкт-Петербургский, Самарский и Московский филиалы.

**Что планируется реализовать в 2007 году?**

В 2007 году мы продолжим работу в направлении удовлетворения потребностей клиентов, развития сбытовой структуры, увеличение доли присутствия на рынке. Наша цель – повысить эффективность бизнеса. Задачи же заключаются в развитии таких областей, как отношения с клиентами, операционная деятельность и управление финансами.

**Кроме управления региональным развитием служба продаж включает в себя управление персоналом. Расскажите об этом подробнее.**

Наша деятельность в этом направлении нацелена на развитие сбытовой команды и повышение компетентности сотрудников компании. Для достижения этой цели мы используем различные подходы: применяем уникальные мотивационные схемы, организуем сборы для различных категорий сотрудников, а также привлекаем к обучению персонала как наш внутренний тренинг-центр, так и внешние ресурсы.

**Какие мотивационные схемы вы используете?**

Мы мотивируем наших сотрудников при помощи материальных и нематериальных средств. Первые направлены на повышение эффективности бизнеса, вторые представляют собой разнообразные конкурсы на профессионализм, рейтинги, категории и знаки за отличие.

В 2006 году мы изменили требования к категориям менеджеров, «повысив планку». Теперь менеджер 2 категории должен осуществлять продажи на 10 млн рублей в месяц, менеджер 3 категории – на 15 млн рублей. Была введена и новая категория «Мастера продаж». На сегодняшний день это ведущая категория в нашей компании, для того чтобы получить эту категорию, менеджер должен осуществлять продажи на 30 млн рублей в месяц, а так же должен подтвердить свою квалификацию выполнением тестовых знаний.

**Какие проводятся обучающие мероприятия для сотрудников компании?**

Для различных категорий сотрудников мы проводим мероприятия по сборам, этот формат позволяет выработать единые стандарты работы для всей системы «Катрен», а также способствует обмену опытом между сотрудниками различных подразделений. Так, в 2006 году мы провели более 20 подобных мероприятий, в частности, состоялись зарубежные сборы для директоров филиалов, главных бухгалтеров, начальников отдела сбыта и заведующих складами.

В рамках нашего тренинг-центра мы систематически проводим профессиональные конкурсы на лучшего менеджера и телефонного менеджера. По итогам конкурса, прошедшего в компании в марте 2007 года «Лучшим менеджером», была признана Елена Морозова (г. Хабаровск). В качестве поощрения за достигнутые результаты, мы награждаем сотрудников золотыми знаками за отличие.

**Олег Фатехович, обучается ли персонал компании во внешних учебных центрах?**

Да, на сегодняшний день несколько десятков сотрудников компании изучают основы менеджмента в международном институте «ЛИНК». Общий уровень образования позволяет нам говорить на одном языке, взаимопонимание среди сотрудников улучшается. Интеллектуальный капитал, которым сегодня обладает компания «Катрен», неоценим: нам удалось сформировать сплоченную, высокопрофессиональную команду, и мы сделаем все от нас зависящее, чтобы удержать ее, ведь это основной «козырь» в конкурентной борьбе.

Материал подготовила
**Елена АВЕРИНСКАЯ**

| Косметические средства |

# СПАСАТЕЛЬ кожи – в каждую домашнюю аптечку

**В жизни каждого из нас случаются различного рода повреждения поверхности кожи: ожоги, раны, ушибы, ссадины, растяжения связок, раздражения кожи, а в редких случаях – и обморожения. Где и когда это может произойти, мы не знаем – на кухне, на отдыхе или на работе. Особенно, если речь идет о детях... Поэтому всегда «под рукой» необходимо иметь средство, которое быстро, эффективно и без боли поможет в таких ситуациях. Бальзам СПАСАТЕЛЬ™ – это панацея при различных повреждениях поверхности кожи и полностью соответствует своему названию.**

**У бальзама СПАСАТЕЛЬ™ – своеобразный юбилей – 10 лет прописки в России, 10 лет – на службе оздоровления россиян. Производитель бальзама СПАСАТЕЛЬ™ – АО «Эффект», г. Харьков, Украина (разработчиком и владельцем патента на рецептуру бальзама является польская компания «Санхелп»). На территории России продукт представляет ООО «Сириус».**

В состав бальзама СПАСАТЕЛЬ™ входят: липиды коровьего молока, оказывающие тонизирующее и восстанавливающее действие; давно известные своими целебными свойствами облепиховое масло и пчелиный воск; терпентиновое масло, усиливающее кровообращение; эффективный натуральный антиоксидант – витамин Е. Наряду с этим бальзам содержит натуральные компоненты – эфирные масла чайного дерева и лавандовое. Они обладают успокаивающим, заживляющим, восстанавливающим и антисептическим свойством (подавляют развитие патогенных микроорганизмов, не причиняя вреда естественной флоре кожи). Следует отметить, что СПАСАТЕЛЬ™ не содержит консервантов, ароматизаторов, спиртовых соединений; гормональных средств и антибиотиков.

Механизм заживляющего действия бальзама СПАСАТЕЛЬ™ основан на его способности активировать местный иммунитет и инициировать регенерационные процессы невоспалительного генеза, эффективно предотвращая развитие инфекций, интоксикаций, обезболивая, но не за счет прямого анестезирующего эффекта, а путем подавления биосинтеза медиаторов воспаления (серотонина и брадикинина).

Применять СПАСАТЕЛЬ™ очень просто. При термических повреждениях кожи бальзам обильно наносится непосредственно на пораженную поверхность кожи. Под воздействием температуры тела консистенция бальзама изменяется из мазеобразной на густую текущую массу (т.к. температура каплепадения бальзама равна 36$^{O}$C). Это позволяет распределить бальзам по всей поврежденной поверхности, не прикасаясь к болезненным местам. Болевые ощущения прекратятся через 5–15 минут после нанесения бальзама. Затем поврежденное место можно (в зависимости от величины поврежденной поверхности) укрыть повязкой с изолирующим слоем, что способствует достижению более быстрого заживляющего эффекта без появления волдырей и шрамов.

При травматических повреждениях кожи бальзам следует нанести непосредственно из тубы на поврежденную поверхность и укрыть повязкой с изолирующим слоем, предотвращающим впитывание бальзама в повязку, например – пластырь или компресс (в зависимости от величины травматической поверхности).

В процессе заживления рекомендуется делать кратковременные перерывы в применении бальзама и открывать поврежденное место, давая возможность доступа кислорода.

**Очень важно нанести бальзам как можно скорее при повреждении кожи – это позволит значительно сократить по времени процесс заживления.**

Если ингредиенты, входящие в состав бальзама, вызывают аллергическую реакцию, следует применять его с осторожностью.

Бальзам СПАСАТЕЛЬ™ упакован в удобную в применении алюминиевую тубу (30 г). Туба упакована в картонный футляр с приложенной инструкцией по применению.

Нельзя не напомнить о правильном хранении косметического средства. Хранение при комнатной температуре, т.е. 15–25˚С.

Следует добавить, что консистенция бальзама напрямую зависит от температуры окружающей среды. Т.е. в зимних условиях его консистенция твердая – бальзам трудно выдавить из тубы. В таком случае следует недолго подержать тубу с бальзамом в руке. С другой стороны, в условиях летней жары консистенция бальзама будет представлять густую текущую массу, которая может даже вытекать из тубы.

**Независимо от температуры окружающей среды, а также от консистенции бальзама, его заживляющие свойства не изменяются.**

Кожа – важный орган, который выполняет ряд жизнеобеспечивающих функций. Она участвует в дыхании, обмене веществ, терморегуляции, выделении и др. Основное ее предназначение – защита организма от воздействия химических, физических и биологических факторов. Позаботьтесь вовремя о своей коже, а бальзам СПАСАТЕЛЬ™ вам в этом поможет. Помните: здоровый – значит, красивый! Мир, окружающий вас, будет воспринимать вашу красоту и дарить вам свою.

По вопросам оптовых и розничных продаж обращаться к официальному представителю компании «Санхелп» в России – ООО «Сириус», сотрудники которого любезно дадут консультацию и предоставят всю необходимую информацию.

**ООО «Сириус»: 309340, Белгородская обл., Борисовка, ул. 70 лет ВЛКСМ, д. 14**
**тел.: + 007 (47246) 50-905; e-mail: info@spasatel-balsam.ru**


***Вниманию провизоров и фармацевтов!***

**В связи со вступлением России в текущем году во Всемирную Торговую Организацию, летом 2007 года произойдет запланированная замена логотипа «Спасатель» на препаратах, производимых АО «Эффект», КП Sanhelp и Alfa Intel Sp. z o.o., на международный товарный знак Ratownik, зарегистрированный в России и странах Европейского союза.**

**В отличие от своего предшественника, бальзам Ratownik значительно лучше защищен от фальсификации (упаковка препарата имеет 7 элементов защиты). Это гарантирует его оригинальность, эффективность и безопасность.**

| Событие |

# Дарить красоту и здоровье

## Названы победители первой российской Премии «ГРАЦИЯ»

ГРАЦИЯ
ПЕРВАЯ РОССИЙСКАЯ ПРЕМИЯ В ОБЛАСТИ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

В начале апреля 2007 года состоялась церемония награждения **первой в России Премии красоты и здоровья «ГРАЦИЯ»** при информационной поддержке одноименного журнала «Красота и Здоровье». 19 лауреатов определялись всенародным голосованием на официальном сайте www.grasia.ru и с помощью SMS-голосования. Лучших выбирали мы с вами! Красная ковровая дорожка подняла на Олимп Красоты и Здоровья гостей церемонии: TOP-менеджмент компаний в сфере красоты и здоровья, звезд шоубизнеса и, конечно же, победителей.

В номинации «Лучший медцентр класса VIP» победил **«Европейский Медицинский центр»**. Залог его успеха – оснащенность ультрасовременной техникой, чуткость и внимание к пациентам и эффективная работа многопрофильных специалистов в команде. Лучшим сетевым медцентром стал **Med 4 you**.

Лидер в номинации «Лучший народный медцентр» **«Семейная клиника»**.

Лучшая стоматологическая клиника класса VIP – **French Dental Clinic**, народная – **«Жемчужина»**. Преимущество French Dental Clinic в эксклюзивности услуг и блестящей репутации специалистов из Парижа, Ниццы, Канн, Софии-Антиполиса, Лиона, Лилля. Вершину топ-листа среди сетевых клиник заняла **«Алена»**.

Лучшей аптечной сетью мы справедливо выбрали **«Риглу»**. Верхние строчки в рейтингах по объему продаж, удачный ребрендинг позволили «Ригле» занять первое место и завоевать признание у потребителей.

Лучшие в пластической хирургии: **Отари Гогиберидзе** («Лучший пластический хирург»), **Илья Сергеев** («Открытие года»), **Beauty Medical Clinic** («Лучшая клиника»)

За личный вклад в развитие пластической хирургии 2006 года получил статуэтку **Леонид Павлюченко**, двукратный президент: Ассоциации клиник пластической хирургии, Ассоциации клиник пластической хирургии и косметологии, зав. кафедрой эстетической хирургии РУДН.

**Анонс!** 4 апреля 2008 года состоится вторая церемония награждения Премии «ГРАЦИЯ». Для определения лучших в 2007 году, начиная с июня организаторы проведут объективное голосование среди населения. Голосовать можно с помощью SMS, со страниц сайта www.grasia.ru; заполнив анкету, распространяемую на выставках «Мосмедсалон», Health & life, «Аптека». Также анкета будет распространяться «Грациозными девочками» на центральных улицах, в салонах красоты, фитнес-центрах и у главных станций метро.

| Спецтема |

# Прекрасное самочувствие с ФЛОРИН® ФОРТЕ

**Проблема нарушения количественного и качественного состава микрофлоры кишечника не теряет своей актуальности и в настоящее время, так как количество факторов, приводящих к этому нарушению, не уменьшается. Общеизвестно, что основными представителями микрофлоры желудочно-кишечного тракта являются бифидобактерии и лактобактерии и именно им принадлежит важная роль в поддержании здоровья человека. Большая часть бифидобактерий располагается в толстой кишке, являясь ее основной пристеночной и просветной микрофлорой. Среда обитания лактобацилл – различные отделы желудочно-кишечного тракта, начиная с полости рта и заканчивая толстой кишкой. Очень часто возникает необходимость одновременной коррекции бифидо- и лактофлоры.**

ФЛОРИН® ФОРТЕ – первый в мировой практике поликомпонентный сорбированный пробиотик, содержащий наиболее значимые для человека симбиотные микроорганизмы – бифидо- и лактобактерии, – охватывает своим действием разные участки ЖКТ от тонкой до толстой кишки, регулируя физиологическое равновесие кишечной микрофлоры. Входящие в состав препарата бифидо- и лактобактерии:

➢ поддерживают и регулируют равновесие кишечной микрофлоры;
➢ оказывают усиленное подавляющее действие на патогенную микрофлору, в т.ч. ротавирусы и гемолитическую кишечную палочку;
➢ участвуют в процессах метаболизма желчных кислот и холестерина;
➢ обладают иммуномодулирующим действием;
➢ способствуют всасыванию железа, кальция, витамина Д;
➢ синтезируют аминокислоты, витамины (особенно группы В).

Высокая антагонистическая активность бактерий, входящих в состав ФЛОРИН® ФОРТЕ по отношению к патогенным и условно патогенным микроорганизмам позволяет использовать препарат не только для коррекции микрофлоры кишечника, но и как самостоятельное этиопатогенетическое средство для лечения острых кишечных инфекций.

ФЛОРИН® ФОРТЕ имеет ряд преимуществ перед зарубежными аналогами:

➢ обладает более высокой активностью;
➢ бактерии, входящие в состав, выделены из организма человека, что свойственно не всем пробиотикам;
➢ наблюдается быстрый терапевтический эффект за счет входящих в его состав микроколоний бифидобактерий; бифидобактерии, сорбированные в виде микроколоний, активно размножаются в ЖКТ, угнетая жизнедеятельность и вытесняя патогенные и условнопатогенные микроорганизмы, и обладают уникальным свойством адгезии к слизистой оболочке кишечника.

Форма выпуска ФЛОРИН® ФОРТЕ очень удобна – это дозированные пакеты по 10, 20, 30 в упаковке, что существенно упрощает применение препарата у маленьких детей.

В одном пакете препарата содержатся живые лиофилизированные бифидобактерии, сорбированные на активированном угле – не менее 50 млн КОЕ (при этом каждая колониеобразующая единица – это колония, содержащая до 240 клеток бифидобактерий); живые лиофилизированные лактобактерии – не менее 50 млн КОЕ; лактоза – до средней массы 0,85 г.

ФЛОРИН® ФОРТЕ соответствует всем требованиям, предъявляемым к иммунобиологическим препаратам, и выпускается отечественным производителем ЗАО «Партнер» под контролем ФГУН Государственного института стандартизации и контроля медицинских биологических препаратов им. Л.А. Тарасевича. Препарат прошел многоцентровые клинические испытания, в которых доказана его клиническая эффективность, он разрешен к применению во всех возрастных периодах, начиная с периода новорожденности, в том числе недоношенным детям, а также в период беременности и кормления грудью.

Побочных явлений при приеме ФЛОРИН® ФОРТЕ не отмечалось. Производится без применения генно-модифицированных штаммов. Отпускается без рецепта.

Справка МА
ЗАО «Партнер» зарегистрировано 24 февраля 1992 года. Специализируется в области разработки и производства иммунобиологических препаратов, биологически активных добавок к пище и продуктов питания для лечения и профилактики дисбактериозов и острых кишечных инфекций. Является крупнейшим в России производителем биомассы бифидобактерий для нужд фармацевтической и пищевой промышленности.
В продуктовом портфеле предприятия:
ПРОБИФОР – сорбированный пробиотик – новое направление в лечении острых кишечных инфекций и пищевых токсикоинфекций без применения антибиотиков и химиопрепаратов.
БИФИДУМБАКТЕРИН ФОРТЕ – сорбированный пробиотик – лекарственный препарат для лечения и профилактики дисбактериоза различного происхождения.
БИФИДУМБАКТЕРИН БАД содержит живые бифидобактерии – основной компонент естественной микрофлоры кишечника – в одном пакете не менее 500 000 000 живых клеток. Дополнительный источник пробиотических микроорганизмов, в том числе для нормального роста и развития ребенка.
Молочные продукты под торговой маркой БИФИДОК®: кефир, кефир фруктовый, ряженка, сметана, йогурт и др. – это уникальные, прекрасно сочетающие питательные и целебные свойства отечественные кисломолочные продукты.
БИОМАССА БИФИДОБАКТЕРИЙ ЛИОФИЛИЗИРОВАННАЯ – очищенная от метаболитов и остатков среды культивирования. Используется для производства лекарственных препаратов, кисломолочных продуктов функционального питания, обогащенных бифидобактериями, БАД.
ЗООНОРМ® – ветеринарный пробиотик нового поколения для лечения заболеваний животных, в том числе птицы.
БИФИДУМ-СХЖ® – бифидосодержащий лекарственный препарат, применяемый в ветеринарии.

# Бифистим® – пробиотик нового поколения

**Благотворное влияние бифидобактерий на здоровье человека доказано еще исследованиями И.И. Мечникова, сделанными почти 100 лет назад. Практическое применение пробиотиков на протяжении столетия все больше убеждает специалистов в правильности и важности этого открытия. Появление каждого нового пробиотика вызывает большой интерес специалистов, так как по наблюдению врачей в настоящее время дисбактериозом страдает более половины всего населения.**
**В этом году один из старейших производителей иммунобиологических препаратов ОАО «Биомед» им. И.И. Мечникова, который более 25 лет производит известный всем Бифидумбактерин, выпустил на рынок препарат нового поколения – комплексный синбиотик Бифистим®.**

БИФИСТИМ® предназначен для нормализации микрофлоры желудочно-кишечного тракта, профилактики и купирования дисбактериоза, укрепления иммунной системы при различных хронических заболеваниях. Препарат выпускается в трех модификациях – для детей от 1 года до 3 лет, от 3 до 12 лет и для взрослых.

БИФИСТИМ® имеет комплексный состав: бифидобактерии, витамины, пищевые волокна. Комплекс бифидобактерий специально подобран для трех возрастных групп и максимально приближен к естественному для каждого возраста составу микрофлоры. Согласно исследованиям ученых Института эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского видовой состав микрофлоры варьирует при переходе из одной возрастной категории в другую. Поэтому правильным подходом к коррекции микрофлоры является подбор препаратов на основе тех видов бактерий, которые преобладают в том или ином возрасте. Также важно, что в состав препарата входят штаммы бифидобактерий, выделенные и изученные в России, максимально близкие к естественному микробиоценозу российских пациентов.

Специальный витаминный премикс (DSM Nutritional Products Europe Ltd., Швейцария), входящий в состав БИФИСТИМА®, позволяет эффективно восполнять дефицит витаминов, сопровождающий дисбактериоз. И дополняют состав пищевые волокна (пектин, микрокристаллическая целлюлоза), способствующие детоксикации организма, улучшению пищеварения и являющиеся питательным субстратом для бифидобактерий.

К достоинствам препарата стоит также отнести удобную упаковку – дозированные на один прием порошки в ярких пакетиках-стиках со специальной линией отрыва. БИФИСТИМ® имеет приятный вкус, не требует дополнительного растворения в воде, может быть добавлен в негорячие продукты питания (йогурт, сок). Препарат легко давать детям, так как им нравятся яркая упаковка и приятный вкус.

БИФИСТИМ® применяют для восстановления микрофлоры после антибиотико- и других видов лекарственной терапии, при желудочно-кишечных расстройствах, острых и хронических заболеваниях органов пищеварения, при пищевых и других видах аллергии, острых респираторных заболеваниях, иммунодефиците. Препарат облегчает адаптацию детей при посещении детских садов и школ, а также является хорошим профилактическим средством от желудочно-кишечных расстройств, связанных со сменой климата, режима питания и воды.

Эффективность и безопасность БИФИСТИМА® подтвердили крупнейшие клинические базы – НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Г.Н. Габричевского, Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии МЗ РФ, Российский государственный медицинский университет. БИФИСТИМ® прошел апробацию также в инфекционной клинической больнице № 1 г. Москвы и в Казанском медицинском университете.

Биокоррекция микрофлоры защищает организм от попадания патогенных микробов, укрепляет иммунную систему и позволяет сократить курс базовой терапии.

ОАО «Биомед» им. И.И. Мечникова
тел.: (495) 418-4545
факс: (495) 418-4068

# Об особенностях работы в сети

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

**Аптека № 1/10 ГУП «Столичные аптеки» (бывшая аптека № 23 «У Красных Ворот») – одно из старейших московских аптечных предприятий, основанное в 1885 г. Генрихом Ферейном, братом Карла Ферейна – хозяина знаменитой первой аптеки на Никольской. Тогда аптека называлась «Красноворотской», и в ней работали только мужчины-фармацевты. Сотрудники аптеки вместе с семьями проживали в этом же доме. Всего Ферейном в XIX веке было открыто шесть аптек, и если выражаться современным языком, это была первая сеть аптек в Москве. Аптека не закрывалась ни на один день. Даже во время Великой Отечественной войны аптека не прекращала своей работы – здесь голодающим и больным детям отпускали рыбий жир, чтобы они не умерли с голоду. Сейчас в аптеку приходят люди преклонного возраста – жители этого района, и рассказывают о тех временах, когда детьми приходили сюда.**
**О том, как сейчас живется и работается аптеке, которая с 2005 года входит в состав государственной аптечной сети «Столичные аптеки», рассказывает ее руководитель Наталья Алексеевна Михайленко.**

**Н.А. Михайленко:** Наша аптека, как и многие другие, в 1992 году получила финансовую и юридическую самостоятельность. Сразу же был сделан хороший ремонт, проведена полная компьютеризация, выработана своя система снабжения аптеки и обеспечения населения.

Аптека всегда была онкологического профиля и курировала городской онкологический диспансер. Многие люди традиционно помнят это и приезжают не только со всех концов Москвы, но и из других городов, чтобы купить необходимые онкологические препараты. И сейчас, несмотря на то, что препараты такого направления отпускаются по бесплатным рецептам, многие люди предпочитают покупать качественные онкологические препараты именно в нашей аптеке.

**МА: Вы были самостоятельной успешной аптекой, а теперь работаете в составе сети «Столичные аптеки». Что дало аптеке это объединение?**

Когда 1 декабря 2005 года образовался ГУП «Столичные аптеки», конечно, было много сомнений, возникало много вопросов, иногда непонимание, как это скажется на дальнейшем развитии, и некоторые директора не смогли перестроиться на работу в сложившихся новых условиях и уволились. Теперь это самая большая сеть в Москве и насчитывает около 240 предприятий. Работа в сети – это всегда хорошо.

В свое время наша аптека вошла в ассоциацию «СоюзФарма», которая была создана в 2000 году по инициативе столичных аптек для реализации их интересов. При создании ассоциации руководство нашей аптеки было одним из главных организаторов, потому что уже тогда было ясно, что выжить в одиночку будет очень сложно. Ассоциация предполагалась как виртуальная сеть, то есть все аптеки юридически и финансово были самостоятельны в этой сети.

Сейчас мы входим в ГУП «Столичные аптеки», и, к сожалению, с «СоюзФармой» никак не контактируем, хотя я считаю участие в профессиональных фармацевтических ассоциациях очень важным.

Сеть ГУП «Столичные аптеки» стала спасением для маленьких аптек, которые с трудом выдерживали конкуренцию, и многие из них были убыточны. Работа этой сети была направлена в первую очередь на проблемные и слабые аптеки, на то, чтобы их поднять и поддержать. Усилиями руководства сети эта нелегкая работа ведется до сих пор. Конечно, у каждой сети есть преимущества, во-первых, оптовая скидка, во-вторых, общее снижение издержек, в-третьих, общее продвижение товара, защита и очень многое другое; это и есть основные моменты выгоды, которые получает каждый участник сети. Минусы – в потере индивидуальности, самостоятельности, мобильности: чем больше сеть, тем она менее мобильна. Как известно, либо масштабность, либо мобильность. Жаль, что аптеки лишены возможности самостоятельно закупать товар.

Каждая сеть предполагает определенный стандарт, которого надо придерживаться, и это правильно, иначе это будет уже не сеть. Главная проблема, с которой столкнулась аптека, вступив в сеть – это потеря специфических товаров. Когда аптека была самостоятельна, то закупала специфические, редкие и новые препараты, которые производители только начинали выводить на российский рынок. На Западе очень много эффективных дорогостоящих препаратов, которые производители опасаются выводить на российский рынок из-за их высокой цены. Ситуация в нашей стране такова, что позволить себе купить дорогой препарат могут немногие. К сожалению, сейчас главным критерием для покупателя является не качество, а цена.

Во всех аптеках сети единый формат ценообразования – это, возможно, хорошо, но не для всех аптек, потому что на цену в первую очередь влияет месторасположение аптеки и контингент, проживающий в данном районе. Например, на какой-то препарат в сети установлена цена 100 руб. В одной аптеке он будет быстро продаваться и по этой цене, а в другой – в районе, где стоят одни пятиэтажки и 70% населения составляют пенсионеры, он и по 80 рублей продается с трудом. А на Рублевке он с успехом продавался бы и по 130 руб., и дороже. Так зачем снижать цену до 100 руб., потери будут и в одной и в другой аптеке. Поэтому к этому вопросу целесообразно подходить очень внимательно, более гибко и просчитывать все до мелочей.

На какой контингент аптеке делать ставку? Я считаю, что аптека должна оказать помощь любому человеку независимо от размера его кошелька.

Тем не менее, как известно, основной покупатель в любой стране, и в России в частности – это женщина. Даже мужские товары, например, средства мужской гигиены, чаще покупают женщины. Самая покупающая женщина – в возрасте 40 лет. Аптека должна это обязательно учитывать.

Пенсионеры, конечно, тоже покупают много различных медикаментов, но для них государством предусмотрены определенные социальные льготы. Не нужно забывать и о маленьких детях, у которых своя специфика заболеваний и, соответственно, лекарственных препаратов. Вот на эти группы в основном делается ставка.

Из-за того, что наша аптека расположена в зоне, где мало жилых домов, а офисы в округе скромные, в ассортименте присутствуют как дорогие импортные ЛС, так и более дешевые отечественные аналоги. Очень важно, что формирование ассортимента ГУП «Столичные аптеки» позволяет это сделать.

**МА: Последнее время покупатели жалуются, что препаратов в аптеке становится меньше, не найдешь, порой, простых и ходовых, и в тоже время все больше места в аптеке занимает парафармацевтика. Что вы думаете по этому поводу?**

Конечно, ассортимент всегда хочется расширить, это один из важнейших способов повысить товарооборот и прибыль. Поэтому ГУП «Столичные аптеки» расширяет ассортимент и в ширину, и в глубину, и в дальнейшем он будет все больше и больше расширяться.

Нелекарственный ассортимент аптек привлекает ценой – торговая наценка на него самая высокая. Считаю это целесообразным, т.к. это дает возможность удерживать невысокие цены на жизненно важные препараты. Действительно, сейчас в нашей сети стало меньше эксклюзивных препаратов, которые не так часто покупаются и очень дорогие, но это и понятно, сеть только начинает развиваться и существует много более важных проблем. Но в будущем, верю, этот вопрос обязательно будет решаться. Необходимо вместе с производителями и дистрибьюторами выводить на российский рынок новые и более эффективные препараты.

**МА: Как устроена система закупок в сети, кто является основными дистрибьюторами?**

Система закупок, на мой взгляд, организована правильно. Были определены основные поставщики. В основном, это национальные дистрибьюторы – такие, как ЗАО ЦВ «Протек», ЗАО «СИА Интернейшнл», ЗАО «Аптека-Холдинг», и так называемые поставщики второй очереди – «Парамед», «Интерлизинг» и др.

**МА: Чем привлекаете население, какие PR-акции проводятся? Существует ли система скидок в вашей аптеке?**

Вопрос с PR пока еще только набирает обороты, и не так активно используется на практике, как бы этого хотелось. Сейчас продвижение товара сводится к грамотному мерчандайзингу, к двойной-тройной выкладке в прикассовой зоне. Безусловно, это очень важно, и хочется сказать большое спасибо мерчандайзерам, которые помогают оформлять витрины.

Было бы неплохо проводить акции, направленные на стимулирование покупателя, например, при покупке 3 упаковок – 4-я в подарок и др. Правда, к этому вопросу нужно подходить очень аккуратно и этично.

Хотелось бы проведения акций, направленных на стимулирование первостольников, потому что именно от них зависит прибыль аптеки. От того, как он предложит товар, как проконсультирует и заинтересует покупателя, так товар и продастся или останется лежать на полке. Кроме того, практика показала высокую эффективность продаж консультантами от производителей в зале аптеки.

Системы широкомасштабного дисконтирования сейчас пока еще в нашей сети нет. Хорошо было бы ввести накопительные дисконтные карты, так как проще и дешевле удержать старых покупателей, чем завоевывать новых. Дисконтные карты в некоторой степени привязывают покупателя к аптеке.

Так как сеть находится в процессе становления, то о широкомасштабном дисконтировании говорить, я думаю, еще рано. Обращаю внимание на все вышесказанное, потому что конкуренция среди аптек Москвы высока, и многие сети, а также отдельные аптечные предприятия вводят все эти инновации в свое производство.

Недавно в ГУП «Столичные аптеки» ввели скидку по «Социальной карте москвича». Была проделана огромная работа, как в техническом плане, так и в плане ассортимента. Я считаю, что это важный вклад в дело лекарственного обеспечения населения столицы, особенно его социально незащищенных слоев.

**МА: В аптеках Москвы для привлечения покупателей измеряют давление, проверяют зрение, делают диагностику и даже ставят банкоматы. Дополнительные услуги привлекают дополнительных клиентов.**

В будущем надо будет вводить дополнительные услуги для населения. Пока в зале аптеки для удобства посетителей стоит стационарный тонометр для измерения давления.

**МА: Расскажите о коллективе, как сотрудники повышают квалификацию?**

Коллектив аптеки сложился очень давно, и все сотрудники – провизоры и фармацевты – имеют квалификационную категорию. Пока в ГУП «Столичные аптеки» квалификационная категория не учитывается. А ведь доплата за квалификационную категорию хорошо стимулирует фармацевтов и провизоров к повышению профессиональных знаний и оказанию более грамотной и комплексной лекарственной помощи покупателю, и в итоге приводит к увеличению прибыли.

*Людмила Николаевна, пенсионерка: «Меня в эту аптеку направили от психоневрологического диспансера. И я всегда уверена, что если лекарства, написанного в рецепте, нет, то фармацевты этой аптеки смогут заменить его на аналог. Я очень довольна, что провизоры в этой аптеке работают внимательные и отзывчивые, что они ответственно подходят к своей работе».*

*Леонид, сотрудник фирмы: «У меня был такой случай, когда неожиданно начала сильно болеть голова. Фармацевт задавала много вопросов, прямо как на приеме у врача, какое давление, часто ли болит голова. Мне померили давление в зале аптеки и только после этого порекомендовали ЛС и посоветовали обратиться к врачу. Нечасто встретишь такой уровень сервиса в аптеке».*

В ГУП «Столичные аптеки» хорошо организована система повышения квалификации, ежемесячно дается план учебы, график и темы. Без повышения квалификации персонала нельзя – в головном офисе это хорошо понимают. На российский рынок все время выводятся новые препараты, и представители фирм приходят, чтобы рассказать о преимуществах этих препаратов, дают их сравнительную характеристику.

Сотрудники нашей аптеки – это дружный и сплоченный коллектив, работающий вместе на протяжении нескольких десятков лет. Мы вместе ездили на экскурсии и по Подмосковью, и по стране, а также знакомились с опытом работы аптек в разных странах мира.

**МА: Наталья Алексеевна, расскажите о себе, как пришли в фармацию. Трудно ли столько лет быть руководителем? Каков Ваш жизненный принцип, девиз?**

Я с детства мечтала быть врачом, и после школы пыталась поступить на лечебный факультет, но, как известно, поступить на него очень сложно, и после неудачных попыток решила, что хватит пытаться, а нужно начинать учиться. Очень легко удалось сдать все вступительные экзамены на фармацевтический факультет, и жизнь показала, что все, что ни случается, все к лучшему. Ведь, как показывает практика, провизоры и фармацевты помогают людям ничуть не меньше врачей. По статистике из 100 заболевших к врачу обращаются только 30 человек, а остальные 70 идут в аптеку за помощью. Их надо выслушать и постараться помочь. Самые главные качества для фармацевта – внимательность и ответственность; работник аптеки должен быть очень дотошным, чтобы правильно проконсультировать посетителя. При этом люди, словно партизаны, скрывают причины и симптомы того или иного недуга, и приходится настаивать, чтобы они обязательно сходили к врачу. Но настоящий фармацевт должен быть не только внимательным и аккуратным профессионалом. Такие качества нужны не только работникам аптек. В нашем деле нельзя работать без сострадания. Если нет в тебе именно этого сострадания к людям – меняй работу!

В 1976 году, окончив «Первый мединститут», по распределению была направлена в аптеку № 15, в которой проработала 15 лет. Начала с рядовой должности – рецептара и постепенно прошла все «ступеньки» аптечного дела: контролер, химик-аналитик, заместитель заведующего отделом, заведующая отделом, заместитель заведующего аптекой. В аптеке не было такой работы, которую я не делала бы своими руками. Потом мне предложили возглавить это предприятие, которое раньше называлось аптека № 23 «У Красных Ворот». За работу я взялась не без опасения, потому что аптека была в очень плачевном состоянии. И как только в 1992 году аптеки получили самостоятельность, вся работа и вся прибыль была направлена на то, чтобы расплатиться с долгами и начинать полное переустройство аптеки: начиная с внутреннего убранства (в этот период был сделан полный ремонт, проведена полная компьютеризация, закупалось новое оборудование), налаживания поставок лекарственных средств. Наша аптека в числе первых сделала такой рывок вперед после периода советского управления.

Человек счастлив тогда, когда с удовольствием утром идет на работу, а вечером с удовольствием возвращается домой. Работа доставляет удовольствие, когда приносит моральное и материальное удовлетворение. Когда на работе много всего интересного, тогда получаешь удовлетворение от работы, несмотря на сложности. Так получилось и со мной. Когда я стала руководителем этой аптеки, было очень сложно, но в то же время и очень интересно работать с коллективом, который сложился еще до моего прихода. Именно в работе с коллективом проявляются все профессиональные качества руководителя. Чтобы коллектив был сплоченным, чтобы был как одна большая семья – это одна из важнейших задач руководителя. В этой нелегкой работе помогает в первую очередь оптимизм руководителя и желание не покладая рук работать во благо людей и посетителей аптеки.

**МА: Как оформлены отношения с руководством ГУП «Столичные аптеки»? Есть ли коллективный договор? Как социально защищены ваши сотрудники?**

В конце апреля в ГУП «Столичные аптеки» был создан совет трудового коллектива, куда вошли специалисты различных служб: руководители аптек, юристы, отдел кадров, которые будут участвовать в создании коллективного договора и решении всех вопросов согласно этому документу, рассматривая социальные права всех сотрудников аптек.

**МА: Какие планы на будущее развитие аптеки в сети?**

Нет пределов совершенству, поэтому, естественно, будем развиваться дальше, увеличивать ассортимент и повышать профессионализм персонала. Сеть еще молода, с ростом приходит опыт, появятся и новые качественные сдвиги в развитии только к лучшему. Я в это верю.

*Анастасия, студентка: «У меня бабушка живет в этом доме, и когда я к ней приезжаю, она часто просит зайти в аптеку что-то купить. Бабушка свято верит в то, что в этой аптеке никто не обманет, и всегда помогут».*

Материал подготовила
**Ярина БУРЧАК**

◄ Стр. 1

# Приватизация по-московски

Как сообщил нашей газете генеральный директор ООО «Управляющая компания «Профконсалт» А.Е. Романенко, в мае этого года решение Арбитражного суда от 13 марта 2006 г. было отменено, после чего совет директоров ОАО «Московская аптека» возобновил отношения с ООО УК «Профконсалт».

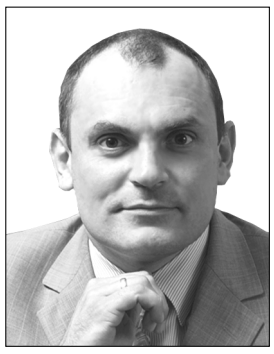
В последнее время конфликт между аптеками и управляющей компанией поутих, но согласия все равно нет, так как нет общих интересов. Городу нужны деньги в виде больших дивидендов, а аптеке нужна аптека. У каждого своя правда – город, «подарив», по его мнению, аптеку ее коллективу, вправе ожидать некой благодарности, выраженной в деньгах. А для аптек свой собственный бизнес – это стабильная работа, благополучие, самовыражение.

СПРАВКА МА

Организационно-правовой формой собственности для таких аптек было выбрано «открытое акционерное общество» с долей города в пакете акций каждой приватизированной аптеки, составлявшей 25%. Согласно статье 2 ФЗ «Об акционерных обществах», акционерным обществом признается коммерческая организация, уставный капитал которой разделен на определенное число акций, удостоверяющих обязательственные права участников общества (акционеров) по отношению к обществу. Акционерное общество (АО) является юридическим лицом и имеет в собственности обособленное имущество, учитываемое на его самостоятельном балансе. АО может от своего имени приобретать и осуществлять имущественные и личные неимущественные права, нести обязанности, быть истцом и ответчиком в суде. Общество имеет гражданские права и несет обязанности, необходимые для осуществления любых видов деятельности, не запрещенных федеральными законами.

Правовую основу деятельности акционерных обществ определял ФЗ «Об акционерных обществах» от 26.12.95, № 208-ФЗ (в ред. от 13.06.96 № 65 и ФЗ от 24.05.99 № 101). Правовое положение акционерных обществ, созданных при приватизации государственных и муниципальных предприятий, определялось правовыми актами РФ о приватизации (ФЗ от 21.07.97 № 123 «О приватизации», государственная программа приватизации и др.).

# Мы с аптеками партнеры по бизнесу



**Романенко Андрей Евгеньевич**
Врио генерального директора ОАО «Московская аптека»
Генеральный директор ООО «Управляющая компания «Профконсалт»

**Андрей Евгеньевич, какие задачи стояли перед ОАО «Акционерный инвестиционный фонд акций «Московская аптека» (далее ОАО АИФА МА) и перед вашей компанией, управляющей этим Фондом?**

Задача, которая стояла перед ОАО АИФА МА, заключалась в консолидации низкодоходных пакетов акций с целью повышения эффективности управления и увеличения капитализации городского портфеля акций. Задача по консолидации была полностью выполнена. На это ушло довольно много времени. Проблема состояла в том, что на момент создания Фонда у нас не было практически никакой информации о тех аптеках, 25-процентные пакеты акций которых должны были быть объединены Инвестиционным фондом «Московская аптека». Мы знали только номера аптек и адреса. Но, как оказалось, некоторых аптек уже не существовало на момент создания Фонда. По этому факту было возбуждено несколько уголовных дел, т.к. аптеки были проданы их хозяевами с нарушением закона, в обход интересов города как акционера, с использованием подложных документов. Думаю, что в такой обстановке желание Правительства Москвы навести порядок с аптеками, в которых город являлся собственником 25% акции, было вполне закономерным. С этой целью и был создан ОАО АИФА МА. Инвестиционный фонд практически выполнил свою задачу по консолидации акций. В течение года весь уставный капитал был оплачен. В настоящее время существует не Инвестиционный фонд акций, а открытое акционерное общество «Московская аптека» (ОАО МА), 100% акций которого принадлежат г. Москве.

**Сколько процентов акций приватизированных аптек (далее – аптек) Москвы принадлежали ОАО АИФА МА?**

Могу сказать, что уставный капитал Фонда в 2005 г. в соответствии с Уставом составлял 240 млн рублей. Когда была произведена оценка основных фондов всех 100 акционированных аптек, оказалось, что суммарная стоимость их 25-процентных пакетов акций превышала 240 млн рублей. Поэтому в уставный капитал Инвестиционного фонда были включены пакеты акций только 90 аптек. В одних случаях пакеты акций равны 25%, в других чуть больше или чуть меньше.

**Принимает ли сейчас ОАО «Московская аптека» участие в работе аптек? Какое?**

ОАО «Московская аптека» является акционером аптечных предприятий. Как акционеры, мы реализуем только те полномочия, которые определены законом: мы участвуем в работе собраний акционеров, а соответственно, участвуем в принятии наиболее важных решений в жизни аптек. Наши представители участвуют в совете директоров. Мы работаем с документами и находимся в курсе жизни и деятельности аптек.

Мы намереваемся принимать более активное участие в работе аптек. Мы даже готовы инвестировать средства в развитие аптек. Но, как любой здравомыслящий инвестор, мы понимаем, что вкладывать деньги можно лишь тогда, когда у тебя есть прямой контроль за их расходованием. Поэтому мы предлагаем аптекам свою помощь, но просим передать нам контроль за их деятельностью, а именно: продать нам акции по рыночной стоимости. При этом гарантируем, что никакого перепрофилирования аптек производиться не будет. У нас нет задачи открыть автосервисы и меховые салоны на месте аптек. Наша задача прямо противоположная – сделать все, чтобы аптечный бизнес в нашем городе процветал. Надо сказать, что мы работаем под контролем Департамента имущества г. Москвы, и ни одно решение по таким серьезным вопросам, как движение акций, не принимается без согласования с Правительством Москвы. Мы гарантируем также, что в любом случае сохраним штат квалифицированных сотрудников, никто не окажется на улице. Но пока понимания в этом вопросе мы со стороны аптек не встретили.

**Какую отдачу вы ожидаете получать от аптек? Ваши ожидания и планы оправдываются?**

Мы рассчитываем на повышение эффективности работы аптечных предприятий. Однако в течение длительного времени энергия руководства многих аптек уходила на бесполезную войну с нами. Как жаловался мне один из руководителей, для них перестало существовать понятие «день-ночь», все силы уходят на обсуждение, в т.ч. по ночам, определенных шагов против нас. И таких шагов было сделано, надо сказать, немало. Пока не могу сказать, что эффективность работы аптечных предприятий заметно улучшилась за последние полтора года. Хотя товарооборот в целом вырос, но я склонен рассматривать такую динамику преимущественно за счет роста цен на лекарства. А в некоторых аптеках он даже снизился.

**Как Вы оцениваете работу аптек, их коллектива, руководства?**

Не могу дать общую оценку, т.к. состояние отдельных аптечных предприятий значительно отличается. Есть очень неплохо работающие аптеки, в которых сделан ремонт, имеется современное оборудование. Все чисто, красиво. Такие аптечные предприятия и покупатели не обходят стороной. К сожалению, их – меньшинство, всего около четверти всех аптек. Есть и такие, где штукатурка с потолка сыпется, витрины не ухожены. Да и ассортимент оставляет желать лучшего. Иногда у таких аптек в собственности имеется огромное помещение, которое хороший хозяин смог бы использовать с пользой для дела. Но ничего менять они не хотят, а мы с 25% пакетом акций что-либо существенно изменить не можем. И таких аптек почти половина. При этом сами аптекари говорят, что у них все хорошо. Как известно, существует 2 основных способа приобретения ЛС для продажи: закупка ЛС на собственные средства (обычно у прямых поставщиков) и взятие ЛС на реализацию через дистрибьюторов. Ко второму способу прибегают те аптеки, оборотных средств у которых недостаточно для закупки всего ассортимента. Что касается цен на лекарства, аптеки, ввиду высокой конкуренции, стремятся не превышать среднерыночной цены. Поэтому, расплачиваясь с дистрибьюторами за льготные условия, аптеки, берущие ЛС на реализацию, существенно теряют в прибыли. Как показывает практика, в такой ситуации оказываются аптеки-одиночки. А сетевые аптеки в то же время оказываются в выигрыше за счет больших заказов у прямых поставщиков и развиваются. В таких условиях аптекам-одиночкам выживать будет все труднее.

**Андрей Евгеньевич, можете ли Вы назвать количество работников в аптеках-акционерах? Какова их средняя заработная плата?**

В большинстве аптек работают от 8 до 20 человек. Средняя зарплата сотрудников аптеки составляет 15000-25000 руб. в месяц.

**Каковы ваши планы относительно аптек? Планируете ли продавать свою часть акций, покупать акции у коллектива аптек и т.п.?**

Как я уже сказал, мы не планируем продавать акции аптечных предприятий, а вот покупать готовы. Но на то нужна добрая воля мажоритарного акционера. Учитывая существующие тенденции в аптечном бизнесе, имея теперь отчетную документацию аптек, чьи пакеты акций входят в уставный капитал ОАО МА (в 2006 г. произошла перерегистрация ОАО АИФА МА в открытое акционерное общество «Московская аптека») и возможность сравнить их показатели с показателями сетевых аптек, невооруженным глазом видно, что сетевые аптеки работают более эффективно. Я полностью согласен с аналитиками фармрынка в том, что будущее – за сетевым бизнесом в сфере фармацевтического ритейлинга. Пусть сначала это будут 3-4-5 аптек. Но именно так можно выжить на современном фармрынке. Поэтому мы готовы к конструктивному диалогу с руководителями тех аптек, которые хотят, чтобы аптечное дело процветало и в будущем. И готовы рассматривать разные схемы, в т.ч. обмен акциями между несколькими аптеками, с тем, чтобы, в конечном счете, и они, и акционерное общество могли бы стать полновластными хозяевами каких-то аптек.

**Можете сказать, какие дивиденды получил город за прошедшее время. Есть ли положительная динамика?**

Что касается дивидендов, то за 2005 год они составили в долларовом эквиваленте около 60 тысяч. Примерно такую же сумму получит город в виде дивидендов и за 2006 г. Точной цифры сейчас нет, т.к. до сих пор не во всех аптеках прошли собрания акционеров, на которых решается вопрос о дивидендах. А результаты за 2007 г. будут по окончании года.

**Увеличилась ли капитализация ОАО «Московская аптека»?**

Капитализация увеличилась примерно в 2-2,5 раза. Но произошло это, как я считаю, не за счет увеличения эффективности работы, а за счет роста цен на рынке недвижимости, т.к. большинство аптек, около 70% от общего числа, являются собственниками помещений, в которых они находятся.

СПРАВКА МА: В 2005 году Правительство Москвы приняло решение о приватизации мелких пакетов акций. Для этих целей был создан ОАО «Акционерный инвестиционный фонд акций «Московская аптека», который в 2006 году был переименован в ОАО «Московская аптека». Управляющей компанией фонда была назначена Управляющая компания «Профконсалт».
В управлении УК «Профконсалт» находятся такие крупнейшие компании, как ОАО «Объединенная энергетическая компания», ОАО «Московская аптека», ОАО «Ландшафт» и др.

**Какова сейчас рыночная цена акций акционерного общества?**

При создании ОАО АИФА МА был выпущен 1 миллион акций по цене 240 руб. за одну акцию. Точную рыночную цену акций я сейчас сказать не могу по той простой причине, что на рынке ценных бумаг этих акций нет. Но предположительная цена одной акции на сегодня, по моему мнению, составляет около 500 рублей.

**Насколько известно общественности, между Управляющей компанией «Профконсалт» и аптеками существовал конфликт. В чем его суть и удалось ли его разрешить?**

Конфликт с руководством отдельных аптек был связан с нежеланием предоставлять документацию, на ознакомление с которой мы имели право. Мы подавали жалобы на таких руководителей в РО ФСФР, и они были оштрафованы за препятствование в ознакомлении с документами. Это вызвало гнев некоторых руководителей.

Они, со своей стороны, подали иск против нашей компании в Арбитражный суд. Оспаривалась законность Распоряжения Департамента имущества г. Москвы о передаче полномочий единоличного исполнительного органа ОАО «Московская аптека» управляющей компании. 13.03.2006 г. Арбитражным судом города Москвы были признаны недействительными пункты Распоряжения Департамента имущества относительно передачи полномочий ЕИО УК «Профконсалт» и заключения соответствующего договора с управляющей компанией.

В связи с этим в марте прошлого года советом директоров ОАО «Московская аптека» было принято решение о приостановлении действия договора о передаче полномочий единоличного исполнительного органа нашей компании, и я был назначен временно исполняющим обязанности генерального директора ОАО «Московская аптека».

В целях обжалования решения Арбитражного суда мы обращались в арбитражные суды апелляционной и кассационной инстанции. Решение суда первой инстанции было оставлено в силе. Тогда мы обратились в Высший арбитражный суд Российской Федерации с заявлением о пересмотре в порядке надзора судебных актов судов первой, апелляционной и кассационной инстанций.

*И в апреле этого года на заседании Президиума Высшего арбитражного суда Российской Федерации было принято постановление об отмене принятых судебных актов по делу, об отказе в иске ОАО «Аптека № 254 Симплекс». Данное Постановление означает, что Распоряжения Департамента имущества города являются действительными, и полномочия управляющей компании ОАО «Московская аптека» были переданы ООО УК «Профконсалт» законно и обоснованно.*

В связи с этим нами уже внесено предложение о возобновлении полномочий ООО УК «Профконсалт».

**Ваши пожелания, обращения, замечания приватизированным аптекам? Какие изменения во взаимодействии с ними Вы хотели бы получить?**

Мы вместе с аптеками прошли уже немалый путь. Он был нелегким. Прежде всего потому, что сначала в наших взаимоотношениях преобладало недоверие и подозрительность по отношению к партнерам. А, ведь, как ни крути, и мы, и аптеки, будучи акционерами, являемся партнерами по бизнесу, даже если отдельным руководителям это очень не нравится. Я думаю, что аптеки смогли за прошедшее время понять, что нашей задачей не является отнять их бизнес бандитскими методами. Мы предлагаем цивилизованные пути сотрудничества. Со многими аптеками мы уже наладили конструктивный диалог. С такими людьми хочется работать. Отдельно хотел бы поблагодарить руководителей тех аптек, которые ведут себя по отношению к нам корректно и доброжелательно, например, аптеки №№ 264, 168, 158, «Воробьевы горы», «Венера», «Черемушки», «У Крутицкого подворья», «ГОМ-7», «У ВДНХ». Скажу больше: иногда, проезжая мимо, хочется остановиться, зайти и просто поздороваться.

Надеемся на взаимовыгодное сотрудничество и с другими аптеками.

## PHARM **НОВОСТИ**

**Правительство РФ утвердило федеральную целевую программу "Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007–2011 годы)"**

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 10.05.07 № 280 Программа включает в себя подпрограммы "Сахарный диабет", "Туберкулез", "ВИЧ-инфекция", "Онкология", "Инфекции, передаваемые половым путем", "Вирусные гепатиты", "Психические расстройства", "Артериальная гипертония" и "Вакцинопрофилактика".

Государственным заказчиком - координатором Программы утверждено Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации, государственными заказчиками Программы - Федеральное агентство по здравоохранению и социальному развитию, Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральную службу исполнения наказаний, Федеральное агентство по высокотехнологичной медицинской помощи и Российскую академию медицинских наук.

Документом рекомендовано органам исполнительной власти субъектов РФ при разработке региональных целевых программ, направленных на предупреждение и борьбу с социально значимыми заболеваниями, учитывать положения Программы.

**Контроль качества ЛС с момента их производства**

Дмитрий Медведев, первый вице-премьер, заявил на встрече с ведущими кардиологами России: "Министерство здравоохранения пообещало нам закрыть вопросы, связанные с дополнительным лекарственным обеспечением, и мы ждем, что в ближайшие месяц-полтора текущие проблемы по субъектам будут закрыты. В целом с дорогостоящими препаратами всегда было скверно. Еще 5-7 лет назад ничего подобного в аптеках не было". По словам Медведева, "после создания программы ДЛО стало ясно, что явно просчитались с контингентом больных и номенклатурой лекарств".

Д. Медведев убежден, что в сложившейся ситуации "надо смотреть в будущее". "Нам надо понять, сколько людей нуждаются в дорогостоящих препаратах, поставить их в список, и такого рода помощь выделить в отдельную позицию и финансировать их из бюджета", - поручил он.

Вице-премьер также высказал мнение о необходимости создания в России системы лабораторий потребительского контроля за лекарственными препаратами. "У нас нет (такой) системы, но она нужна, (лекарственный) рынок у нас растущий", - заявил он в ходе осмотра экспериментального производства медико-биологических препаратов, входящего в Российский кардиологический научно-производственный комплекс. Контролировать качество лекарств необходимо с момента их производства, считает вице-премьер. А технологию обязательной проверки субстанций на фальсификацию, применяемую в работе комплекса, необходимо применять по всей стране.

**Новый порядок ввоза импортных лекарств**

С 1 апреля 2007 г. в России вступил в силу новый порядок ввоза импортных лекарств. Поставщики должны предоставлять таможенникам на каждую партию медикаментов вместо сертификатов так называемые декларации соответствия качеству.

В этом случае ответственность за каждую пропущенную в Россию таблетку ложится на ее производителей. При этом проводить все необходимые исследования декларируемой продукции будут специальные, аккредитованные при Росздравнадзоре и Ростехрегулировании, лаборатории по контролю за качеством лекарств. Тем самым, Россия резко поднимает планку безопасности по защите отечественного рынка от недоброкачественных и поддельных медикаментов.

**Росздравнадзор ускоряет процедуру продления регистрационных удостоверений ЛС**

Росздравнадзор выпустил информационное письмо № 01И-340/07 "О предоставлении сведений о государственной регистрации лекарственных средств". Документ информирует участников рынка о том, как в течение этого года Федеральной службой будут выдаваться письма, подтверждающие государственную регистрацию лекарственного средства.

Письмо предлагает заявителям типовую форму обращения в Росздравнадзор о подтверждении сведений о государственной регистрации лекарственных средств. Она позволит значительно сократить срок подтверждения. Нестандартные письма продолжают приниматься в обычном режиме.

Ускоренный и более эффективный порядок выдачи подтверждений чрезвычайно актуален для участников фармацевтического рынка.

**Разработана нормативная и методическая база БАД**

В целях повышения эффективности и недопущения негативного воздействия БАД на здоровье населения разработана необходимая нормативная и методическая база, а также осуществляется государственная регистрация БАД. Вместе с тем при проведении государственного надзора выявляются серьезные нарушения при производстве и, особенно, в сфере реализации БАД. В связи с увеличением ассортимента производимых и реализуемых БАД, расширением контингентов их потребителей и с учетом накопленного опыта, Главный Государственный санитарный врач РФ подписал постановление № 8 от 06.03.07 (рег. в Минюсте № 9267 от 09.04.07) "Об усилении надзора за производством и оборотом БАД".

Так, организациям, осуществляющим ввоз, производство и оборот БАД предписано принять меры по обеспечению качества и безопасности БАД; при производстве БАД использовать только зарегистрированное и стандартизированное сырье; представлять при регистрации БАД сведения об отсутствии в них наркотических средств, психотропных, сильнодействующих веществ; не допускать в названиях БАД терминов, а на упаковке рисунков, вводящих потребителя в заблуждение.

На ГУ НИИ питания РАМН возложены обязанности по изменению уровней потребления пищевых и биологически активных веществ, а также по уточнению списка биологически активных веществ, компонентов пищи и продуктов, являющихся их источниками, которые могут оказать вредное воздействие на здоровье человека при использовании, для изготовления БАД.

Управлению организации службы, государственной регистрации и лицензирования Роспотребнадзора предписано не допускать регистрацию БАД для детей до 14 лет за исключением разрешенных витаминно-минеральных комплексов. На руководителей управлений Роспотребнадзора по субъектам РФ возложены обязанности по повышению действенности государственного надзора за БАД и предоставлению сведений о проведенной работе.

**Проверки производства, оборота и использованием ИМН**

Приказом Минздравсоцразвития России № 906 от 31.12.06 (рег. в Минюсте РФ № 9375 от 02.05.07) утвержден Административный регламент Росздравнадзора по исполнению государственной функции по осуществлению в установленном порядке проверки деятельности организаций, осуществляющих производство, оборот и использование изделий медицинского назначения. Административный регламент определяет сроки, виды и последовательность действий (административных процедур) при проведении

# Отпустите аптеки!

**Мнения приватизированных аптек сходятся в одном – акционер ОАО «Московская аптека» не принимает участия в жизни аптек, ему нужны только дивиденды. Но ведь ничего не вкладывая, ничего не получишь.**

**Руководители аптек отвечали на следующие вопросы МА:**

1. Сколько акционеров у вашей аптеки? Сколько процентов акций вашей аптеки находится у ОАО «Московская аптека»? Как распределены остальные акции?
2. Является ли коллектив и руководство вашей аптеки ее реальными хозяевами или другие акционеры навязывают вам свои «правила игры» и требования?
3. Принимают ли другие акционеры вашей аптеки активное участие в ее работе и процветании?
4. В каком состоянии сейчас находятся приватизированные аптеки Москвы, в частности, ваша аптека?
5. Какие изменения в вашей аптеке произошли в результате образования ОАО «Московская аптека»?
6. Какие требования выдвигает к вашей аптеке ОАО «Московская аптека»?
7. Оказывает ли кто-то вашей аптеке и другим приватизированным аптекам юридическую помощь, консультирует по этим вопросам, кто помогает в сложившейся ситуации (может быть, кто-то из Правительства Москвы, какая-то ассоциация, членом которой является ваша аптека и т.д.)? Такая поддержка является единой для всех приватизированных аптек или каждый «крутится» как может?
8. Что ваша аптека ожидает от ОАО «Московская аптека»?
9. Оправдались ли ваши надежды и планы после приватизации аптеки. Не жалеете ли о своем решении сейчас?
10. Какие перспективы вы видите у вашей аптеки и у других приватизированных аптек?

**Аристова Раиса Тимофеевна**
Генеральный директор аптеки № 79 «Коломенская»

1. 9 акционеров: 25% акций принадлежат ОАО «Московская аптека» и 75% – восьми членам коллектива аптеки.

2. Считаем себя реальными хозяевами аптеки, хотя полной самостоятельности нет.

3. Никакого участия в работе аптеки ОАО «Московская аптека» не принимает.

4. Наша аптека не является убыточной. Так, за прошлый год мы в виде дивидендов перечислили на счет ОАО «Московская аптека» 41 тыс. руб.

5. Проблемы, конечно, есть, вокруг акционированных аптек постоянно идет какая-то «возня», мы не знаем, что с нами будет завтра.

6. Именно к нашей аптеке никаких требований, кроме перечисления дивидендов, ОАО «Московская аптека» не предъявляет. Ведут себя их представители на собрании акционеров корректно. Документы у нас в порядке. Они видят наши отчеты и другую документацию, понимают, что мы живем небогато.

7. Помощь нам никто не оказывает. Мы на нее не рассчитываем. А вот льготы для аптек, имеющих производственные отделы, были бы нелишними. Ведь социально ориентированный производственный отдел – необходимый сектор аптечного дела, но прибыльным его назвать нельзя. Поэтому, конечно, нам трудно конкурировать с так называемыми аптечными магазинами, продающими только ГЛС.

8. Мы ничего не ждем от них. А вот вопрос регулирования количества аптек и, особенно, аптечных киосков, должен как-то решаться. Наша аптека находится около метро. Только ленивый, как говорят, не открыл здесь аптечный киоск. Качество ЛС в таких киосках часто весьма сомнительно, цены на популярные ЛС, БАД необоснованно высокие. Но ведь это никого, кроме потребителей, не волнует. А последние часто даже не догадываются, что их просто обманывают в таких киосках. Ведь то, что творится сейчас, – это уже не конкуренция, это – хаос. Думаю, что пришла пора навести порядок в этом деле. Это и было бы помощью для добросовестных старых аптек, где качество продукции гарантировано.

9. Конечно, то, что мы приватизированная аптека, – хорошо. Но, конечно, мы надеялись, что будем самостоятельными хозяевами.

10. Выживать в сложившейся ситуации очень тяжело. Но мы надеемся на положительные изменения.

**Аптека ЗАО г. Москвы**
Директор пожелала остаться неизвестной

1. Наша аптека была приватизирована в 1999 году. 25% акций с тех пор принадлежат Департаменту имущества Москвы в лице ОАО «Московская аптека», остальные 75% – коллективу аптеки и другим акционерам.

2. С момента образования ОАО «Инвестиционный фонд акций «Московская аптека» мы перестали чувствовать себя хозяевами в собственном доме. В течение первого года их существования представители управляющей компании постоянно требовали предоставить им все имеющиеся в организации документы со дня приватизации аптеки. На руководство аптеки оказывалось всяческое давление. К нам не раз заглядывали рейдеры. Поскольку эти люди, как правило, не представляются, трудно сказать, в чьих интересах они вели свою деятельность. В последнее время, правда, ситуация несколько изменилась в лучшую сторону. Во всяком случае, в настоящее время представители ОАО «Московская аптека» на собраниях акционеров ведут себя вполне корректно.

3. Нет.

4. Не могу сказать, что у нас все хорошо. Мы стараемся как можем, чтобы выжить в существующих условиях. Мы сделали большой ремонт в аптеке, закупили новое оборудование. Стараемся поддерживать ассортимент. Но мы живем буквально в окружении сетевых и других аптек. Аптеки и аптечные пункты в нашем районе буквально «сидят на голове друг у друга». Ведь есть же, наверное, какие-то нормативы по размещению аптек в городе. Конечно, из-за сумасшедшей конкуренции падает товарооборот. Думаю, что это происходит не только у нас. Кроме того, после нашего ремонта по инициативе города рядом с нашей аптекой начали производиться какие-то работы. Да так, что у нас чуть не обвалилась витрина. А мы потратили на это столько средств. Пришлось все опять восстанавливать за свой счет. Нас никто не ставит в известность, что планируют делать даже в самом ближайшем будущем с нашей аптекой, что будет вокруг.

5. Неопределенность положения.

6. Сейчас – только дивиденды.

7. Никакой помощи мы ни от кого не получаем. Только на бумаге провозглашается помощь малому бизнесу. В реальной жизни ее нет.

8. Я думаю, что в конце концов 25% акций должны уступить приватизированным аптекам, чтобы мы могли быть настоящими хозяевами своего бизнеса. Без этого невозможно что-либо планировать.

9. Конечно, приватизация нам была необходима - это самостоятельность бизнеса и обеспеченность.

10. По-моему, надо «отпустить аптеки», как-то регламентировать их количество в одном районе. И тогда у аптек будет будущее.

| Итоги I квартала |

# Фармацевтический рынок России в I квартале 2007 г.

Согласно данным ежемесячного мониторинга розничных продаж лекарственных средств в России, объем аптечного рынка ГЛС в 1 квартале 2007 года составил 34,2 млрд рублей в ценах закупки аптек, что на 9% выше аналогичного показателя предыдущего года.

Лидером коммерческого рынка среди производителей ГЛС по итогам 1 квартала стал отечественный ФАРМСТАНДАРТ с долей рынка около 5%, потеснив SANOFI-AVENTIS и BERLIN-CHEMIE, занимавших 1 и 2 позиции соответственно в 1 квартале 2006 года. Других изменений в рейтинге не произошло, состав ТОП-10 остался прежним.

| Производитель | Доля в продажах ГЛС в 1 кв. 2007 |
|---|---|
| ФАРМСТАНДАРТ | 4,9% |
| SANOFI-AVENTIS | 4,4% |
| BERLIN-CHEMIE | 3,5% |
| LEK D.D. | 2,7% |
| GEDEON RICHTER | 2,7% |
| NYCOMED | 2,6% |
| NOVARTIS | 2,6% |
| PFIZER | 2,5% |
| SERVIER | 2,4% |
| KRKA | 2,2% |

В I квартале 2007 года доля отечественных ЛС в стоимостном выражении не изменилась по сравнению с аналогичным периодом 2006 года и составила 25% объема коммерческого рынка. В натуральном выражении доля отечественных препаратов в I квартале 2007 года сократилась на 3% и составила 66%.

Соотношение OTC и RX препаратов в стоимостном выражении в I квартале 2007 года не изменилось по сравнению с прошлым годом. Рецептурные препараты занимают 56% стоимостного объема ГЛС на коммерческом рынке. При этом доля RX препаратов в натуральном объеме выросла в I квартале 2007 года на 2% по сравнению с аналогичным периодом 2006 года и составила 36%.

Самым продаваемым лекарственным брендом на коммерческом рынке в 1 квартале 2007 года оказался АРБИДОЛ, его доля почти вдвое опережает следующий за ним ТЕРАФЛЮ.

Наибольший скачок совершил ЛИНЕКС, его доля в розничных продажах ГЛС выросла более чем в 3 раза по сравнению с 1 кварталом 2006 года, когда он занимал 20-ю строчку рейтинга. Новичком ТОП-20 стал МЕКСИДОЛ (0,6% розничного рынка ГЛС).

| Бренд | Доля в продажах ГЛС в 1 кв. 2007 |
|---|---|
| АРБИДОЛ | 1,7% |
| ТЕРАФЛЮ | 0,9% |
| АКТОВЕГИН | 0,8% |
| ВИТРУМ | 0,8% |
| ВИАГРА | 0,8% |
| ЭССЕНЦИАЛЕ | 0,7% |
| ЛИНЕКС | 0,7% |
| МЕЗИМ ФОРТЕ | 0,7% |
| ЭНАП | 0,7% |
| АНАФЕРОН | 0,7% |

Объем аптечных продаж БАД в 1 квартале 2007 года составил 2,2 млрд. рублей в ценах закупки аптек, практически не изменившись по сравнению с 1 кварталом прошлого года.

Среди производителей БАД на коммерческом рынке с большим отрывом лидируют отечественные компании ЭВАЛАР (16,9% аптечного рынка БАД) и ДИОД (10,2%).

DSM Group

**Куликова Нина Петровна**
Генеральный директор аптеки № 274 «Северное Измайлово»

1. У нашей аптеки 12 акционеров: 10 – члены коллектива аптеки, 1 – ОАО «Московская аптека», 1 – «Сиа Интернейшнл». ОАО «Московская аптека» принадлежат 25% акций, остальные – коллективу аптеки и «Сиа Интернейшнл».

2. Да, мы являемся хозяевами аптеки.

3. Нам очень помогает «Сиа Интернейшнл». 80-85% ассортимента мы покупаем у этого дистрибьютора, который предоставляет нам дисконтное обслуживание со скидками от 2 до 5%. Если при транспортировке их товар пострадал, дистрибьютор всегда готов заменить его. Они предоставляют нам полное компьютерное обеспечение, при необходимости бесплатно ремонтируют оргтехнику. Их помощь очень важна для нас. Со стороны ОАО «Московская аптека» помощи нет, но мы и не ждем ее от этой организации.

4. Наша аптека находится сейчас в очень хорошем состоянии. Наш ассортимент включает около 7250 наименований. Мы стараемся удовлетворить все потребности наших покупателей. Если чего-то нет в данный момент, мы принимаем заказ и обязательно находим необходимое лекарство, если оно есть в Москве. Покупатели очень ценят такое внимание. Мы стараемся из года в год увеличивать товарооборот. За 2006 год он увеличился на 12%. И при этом мы не забываем о производственном отделе, который работает в нашей аптеке. Оказываем мы и другие услуги, например, предлагаем кислородный коктейль.

5. С ОАО «Московская аптека» проблем у нас нет. Мы всегда очень серьезно готовимся к общим собраниям акционеров. Представители ОАО «Московская аптека» отмечают хорошее состояние дел и правильное ведение документации в нашей аптеке и подчеркивают, что такие аптеки нужны городу, и город будет их поддерживать. Правительство города заинтересовано в социально ориентированных аптеках.

6. Никаких требований нам не предъявляют.

7. Да, нам опять же помогает юридический отдел «Сиа Интернейшнл». Представители ОАО «Московская аптека» тоже предлагали нам юридическую помощь. Но у нас уже налаженные связи с «Сиа».

8. Мы ничего не ожидаем от ОАО «Московская аптека».

9. Нет, не жалеем. Наша аптека приносит прибыль всем акционерам и при этом остается социально ориентированной. Я как руководитель всегда готова внедрять у себя что-то новое. И обычно это дает положительный результат. Сейчас один из банков Москвы предлагает внедрить систему оплаты по пластиковым картам. Обязательно попробуем, ведь это обещает дополнительную прибыль.

10. Как видите, я – оптимист. Считаю, что у нашей аптеки прекрасное будущее.

**Воронцова Татьяна Александровна**
Генеральный директор аптеки № 426 «Вита»

1. 2 акционера: коллектив аптеки и Госкомимущество. Акции распределены так: 75% – принадлежат аптеке и 25% – ОАО «Московская аптека».

2. Конечно, не имея 100% акций, коллектив аптеки не может чувствовать себя полновластным хозяином.

3. Нет, не принимают.

4. Состояние дел в аптеке сейчас вполне удовлетворительное. Считаю, что если бы аптека входила в состав ГУП «Столичные аптеки», наше положение было бы намного хуже.

5. Проблема одна - 25% акций не принадлежат аптеке.

6. Только дивиденды.

7,8. Никакой помощи аптека от ОАО «Московская аптека» не имеет. Да мы и не ждем этого. В аптеке работа налажена. И, если нам не будут мешать, то мы будем успешно работать и дальше.

9. Приватизация была необходимым шагом для нашей аптеки.

10. Считаю, что перспективы именно для нашей аптеки очень хорошие, благодаря работе всего коллектива и разумному руководству, в т. ч. правильной ценовой политике и политике экономии, кропотливой работе над ассортиментом. Именно эти направления работы обеспечили тот успех, который мы сейчас имеем, хотя наша аптека расположена не в лучшем месте.

## РЕЗЮМЕ ТЕМЫ НОМЕРА

Как видно из представленного опроса по вопросу о приватизированных ранее аптеках Москвы, отношение к тому, что 25% акций аптечных предприятий принадлежат в настоящее время ОАО «Московская аптека», весьма неоднозначно. Некоторые аптеки относятся к этому резко отрицательно, есть и такие, которые по их словам вполне довольны положением акционера, не имеющего 100% акций своих аптек. Некоторые хотели бы выкупить пакеты акций у ОАО «Московская аптека» и стать полновластными хозяевами своих аптечных предприятий.

В то же время такой сценарий развития событий не входит в планы управляющей компании, представляющей интересы Правительства Москвы. Как показывают цифры, дивиденды города от приватизированных аптек за 2006 год остались на том же уровне, какими они были и в 2005 г. – 60 тысяч долларов. Такая сумма, вероятно, никак не окупает услуги той же управляющей компании, да и функционирования самого ОАО «Московская аптека» с учетом годовой зарплаты его сотрудников. Капитализация городского портфеля, если и увеличилась, то только за счет роста цен на московскую недвижимость. Так стоило ли «ломать копья»?

По-видимому, сомнения в целесообразности запущенного городом в 2005 г. процесса консолидации акций возникает и в Правительстве Москвы. В Постановлении от 20.02.2007 г. № 103-ПП в п. 3.1 сказано о необходимости изменения редакции формулировки, выражающегося в замене слов «Межведомственной комиссии по оценке эффективности использования долей (паев) Правительства Москвы в хозяйственных обществах» пункта 5.3 Постановления Правительства от 7.06.2005 г. № 400-ПП на слова «Межведомственной комиссии по оценке эффективности использования долей города Москвы в уставных капиталах хозяйственных обществ, оценке целесообразности участия города в уставных капиталах акционерных обществ и проектах приобретения имущества в государственную собственность Москвы». Учитывая, что большинство приватизированных аптек имеют занимаемые ими помещения в собственности, понимая, сколько эта собственность сейчас в Москве стоит, и часто рассматривая свои аптеки как удачное вложение капитала, стоимость которого постоянно увеличивается, наверное, трудно ожидать, что мажоритарные акционеры уступят свои пакеты акций миноритарному акционеру, которым в данной ситуации является ОАО «Московская аптека». С другой стороны, вряд ли город способен на волевое решение «отпустить аптеки», создав льготные условия выкупа своего 25% пакета акций. Скорее всего, акции будут со временем продаваться для того, чтобы окупить затраты города.

## PHARM НОВОСТИ

Росздравнадзором проверок деятельности организаций, осуществляющих производство, оборот и использование изделий медицинского назначения.
Проверке подлежат наличие государственной регистрации на производимые, реализуемые и используемые изделия медицинского назначения; наличие у организаций, осуществляющих использование изделий медицинского назначения либо их производство или ремонт, лицензий на осуществление соответствующего вида деятельности; соблюдение требований, предъявляемых к качеству изделий медицинского назначения, а также требований рекламного законодательства.

**Новые требования к выписке ЛС**
Минюст зарегистрировал Приказ МЗСР РФ № 110 от 12.02.07, регулирующий отношения, возникающие в сфере обращения ЛС, порядке и условиях их использования, назначения, выписывания рецептов. Приказом утверждены новые требования к выписке ЛС. Для выписывания ЛС, ИМН, спецпродуктов лечебного питания федеральным льготникам, а также ЛС региональным льготникам, необходимо использовать рецептурные бланки или формы № 148-1/у-04 (л) или формы № 148-1/у-06 (л) (машиночитаемая). При этом рецепты заполняются в 3-х экземплярах на рецептурных бланках, имеющих единую серию и номер. Рецепт и первая копия рецепта отдаются на руки больному для обращения в аптечную организацию, вторая копия рецепта подклеивается в амбулаторную карту больного.
Данное положение введено в связи с необходимостью соблюдения аптечными организациями требований по хранению рецептов на ЛС, ИМН, спецпродукты лечебного питания, отпускаемые льготникам, и предоставления возможности передачи копий рецептов вместе с реестрами и счетами в УФО, ТФОМС или страховую компанию.
Теперь ЛС для льготников могут выписываться как по МНН, так и по ТН и иным названиям. Выбор названия выписываемого ЛС предоставляется врачам с учетом стандартов оказания медицинской помощи и наличия ЛС в аптечных организациях, обеспечивающих льготников.

**Госгарантии бесплатной медицинской помощи в 2008 году**
Программа, утвержденная постановлением Правительства РФ № 286 от 15.05.2007, определяет виды, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования Программы и порядок формирования тарифов на медицинскую помощь, предоставляемую гражданам Российской Федерации (далее - граждане) на территории Российской Федерации бесплатно.
Оказание медицинской помощи финансируется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования, а также средств бюджетов всех уровней бюджетной системы Российской Федерации в соответствии с Программой.

**Недобросовестных поставщиков товаров и услуг включат в реестр**
Положение о ведении Реестра недобросовестных поставщиков товаров, выполнения работ, оказания услуг для государственных и муниципальных нужд вводится в соответствии с постановлением Правительства РФ № 292 от 15.05.2007.
Реестр ведется в электронном виде путем использования информационной системы, включающей в себя средства программного обеспечения, отвечающие требованиям, установленным настоящим Положением (далее - информационная система).
Ведение реестра, в том числе включение и исключение из реестра сведений о недобросовестных поставщиках (исполнителях, подрядчиках), осуществляется уполномоченным на осуществление контроля в сфере размещения заказов федеральным органом исполнительной власти в соответствии с полномочиями в установленной сфере деятельности. Уполномоченный орган размещает сведения, содержащиеся в реестре, на официальном сайте Российской Федерации в сети Интернет в течение 3 дней со дня их поступления. Внесение сведений в реестр осуществляется с учетом требований законодательства РФ о защите государственной тайны.

**"СоюзФарма" активизируется в московском регионе**
Разъяснению основных положений сотрудничества аптек в рамках ААУ "СоюзФарма" и социально-экономического партнерства было посвящено собрание аптек Москвы и Московской области 10 мая 2007 г.
Президент ААУ "СоюзФарма" А.В.Егоров еще раз подробно прокомментировал детали выстраивания двухуровневой системы участия аптек в проектах Ассоциации. Первый уровень - членство аптечного учреждения в Ассоциации и активное участие в общественно-политической жизни Ассоциации. Планируется усиление роли аптек в реализации национального проекта "Здоровье", развитие сотрудничества с государственными органами управления за счет участия в рабочих группах и комиссиях по проблемам системы лекарственного обеспечения. Большое внимание будет уделено нормотворческой деятельности и правовой защите участников розничного сектора фармацевтического рынка.
Второй уровень - социально-экономическое партнерство (СЭП). Принципиальными условиями является то, что участвовать в нем может только аптека - член Ассоциации, каждая аптека вправе в любое время выйти из партнерства (что не отразится на ее членстве в Ассоциации) и участие в СЭП является безвозмездным. Аптеки бесплатно получат отличительный знак - торговую марку "СоюзФарма", которая будет являться знаком гарантии качества и высоких стандартов обслуживания. В свою очередь, для аптек партнерства будет организован тендерный центр на поставку товаров и услуг с предоставлением максимальных дополнительных скидок при их надлежащем качестве.

**"Доктор Столетов" "На крыльях весны"**
С 27 февраля по 17 апреля в аптеках Москвы и Московской области сети "Доктор Столетов" проводилась весенняя акция "На крыльях весны".
В рамках акции в аптеках действовали предложения от ведущих производителей лекарственных препаратов и косметических средств. Партнерами акции выступили такие известные компании как Юнилевер, Байер-Шеринг, Фармстандарт, Лек, Л'Ореаль, Ферросан, Джонсон и Джонсон, Юнифарм, Сплат Косметика и Чистый Дом.
Покупателям предлагался сбалансированный ассортимент весенних товаров для здоровья и красоты, широкий выбор подарков и бесплатные образцы новинок продукции. Было организовано проведение бесплатной диагностики состояния кожи, волос и ногтей, по результатам которой осуществлялся подбор лечебной косметики, а также проводились мастер-классы по уходу за собой.
На данный момент известны первые результаты продаж. Благодаря профессиональной и слаженной работе персонала аптек и команды специалистов, показатели продаж выросли от 30 до 150%.

## | Выставки |

## Специализированные выставки и мероприятия с участием МА 05/07

| Дата | Место проведения | Мероприятие |
|---|---|---|
| 27-29 июня | Москва, РАГС | VIII Конгресс "Современные проблемы аллергологии, иммунологии и иммунофармакологии" |
| 30 мая-1 июня | Москва, гос-ца "Космос" | IX Международный конгресс MAKMAX/BSAC по антимикробной терапии |
| 4-5 июня | Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9 | Конференция. "Организация контроля и надзора в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий" - "МЕДФАРМНАДЗОР-2007" |
| 6-8 июня | Москва, ЦМТ | 3-я Международная специализированная выставка "Медицина-2007" |
| 6-8 июня | Москва, Экспоцентр | 3-я Международная специализированная выставка "Нутраспорт-07" - Функциональное питание для здоровья и спорта |
| 6-8 июня | Москва, Экспоцентр | Международная выставка "Спортмед-2007" - Медицина в спорте и отдыхе |
| 8-10 июня | Москва, ВВЦ пав. 69 | "Интегративная медицина-2007" - Академическая, традиционная, народная |
| 13 июня | Москва, пер Романов, д. 2 | Научно-практическая конференция "Профилактика рака шейки матки. Новые технологии" |
| 13-14 июня | Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 1 | Выставка и научно-практическая конференция "Педиатрия-2007" |
| 25-26 июня | Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9 | II Общероссийский форум "Медицина за качество жизни" |

| Дата | Место проведения | Мероприятие |
|---|---|---|
| 28-29 июня | Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9 | 5-я научно-практическая конференция "Безопасность больного в анестезиологии-реаниматологии" |
| 5-6 июня | Санкт-Петербург | Всероссийская научно-практическая конференция "Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии" |
| 6-7 июня | Архангельск | "Медфармконвенция-2007" |
| 8-9 июня | Санкт-Петербург | 1-й Балтийский Конгресс по детской неврологии, посвященный 75-летию кафедры нервных болезней СПб ГПМА |
| 13-16 июня | Волгоград | 4-я Всероссийская специализированная выставка-фестиваль "Красота на Волге" |
| 22-27 июня | Украина. ГК "Ялта-интурист" | Международная конференция "Фармацевтические рынки стран СНГ. Пути интеграции и гармонизации процессов" |
| 24-26 июня | Сочи, ГК "Жемчужина" | VII специализированная выставка "Медицина - сегодня и завтра" |
| 24-26 июня | Сочи, ГК "Жемчужина" | Межрегиональная конференция "Актуальные проблемы обеспечения качества лекарственной медицинской помощи" |
| июнь | Шанхай, Китай | Международная выставка ингредиентов, компонентов, полуфабрикатов и вспомогательных продуктов для фармацевтической промышленности |
| 4-5 июля | Барнаул | "Медфармконвенция-2007" |

## PHARM **НОВОСТИ**

**"Здоровые Люди" в Самаре**
Компания "Натур Продукт Ритэйл" завершает сделку по приобретению аптек, входящих в самарскую аптечную сеть "Знакомый фармацевт". В ближайшее время будет произведен ребрендинг восьми аптек, после чего они начнут свою работу под брендом "Здоровые Люди". Помимо Самары, в качестве приоритетных регионов для развития аптечной сети в 2007 году рассматриваются также Волгоград, Воронеж и Татарстан. По состоянию на 31 декабря 2006 года сеть "Здоровые Люди" объединяла 180 аптек (из которых 44 аптеки уже прошли процедуру ребрендинга). К концу 2007 года их число планируется увеличить до 250.

**Собственная косметика "36,6"**
Аптека "36,6" стала первой аптечной сетью на российском рынке, которая создала собственную торговую марку (private label) - Natura 36.6. Natura 36.6 - это несколько линий косметических продуктов, разработанных на основе натуральных ингредиентов.
Продукция private label позиционируется в среднем ценовом сегменте и ориентированна на женщин 18-40 лет, которые любят заботиться о собственной внешности. Они предпочитают косметические продукты на натуральной основе и стараются приобретать их в аптеках, поскольку аптека для них служит дополнительной гарантией качества.
Комплекс работ по созданию графики торговой марки и дизайну упаковки всего ассортимента косметических продуктов Natura 36.6 осуществлен специалистами Depot WPF Brand & Identity.
При разработке дизайна средств белой косметики необходимо было сделать акцент на фармацевтическую чистоту исходных компонентов и конечных продуктов.
В дизайне упаковки средств по уходу за телом и волосами подчеркнули фруктовые и цветочные ингредиенты, входящих в состав продуктов этой линии, что придало рациональному образу фармацевтической марки близкие каждому человеку приятные эмоциональные оттенки.
В настоящее время продукты под маркой "Natura 36.6" можно приобрести в любой аптеке сети 36,6.
Сейчас ассортимент марки насчитывает 37 позиций. В течение 2007 года будет происходить постепенное расширение до 62 позиций.

**Фарминвестиции "36,6"**
В конце первого квартала 2007 года Аптечная сеть "36,6" совместно с консорциумом банков, возглавляемым Standard Bank PLC, создала компанию для осуществления совместных инвестиций на рынке фармацевтической розницы и медицинских услуг. Взнос Аптечной сети "36,6" в уставной капитал новой компании составил 24,99% акций Верофарма, при этом Аптечная сеть "36,6" получила контрольный пакет акций новой компании. Договоренностью между сторонами предусмотрена возможность выкупа доли соинвесторов Аптечной сетью 36,6. Оперативное управление инвестициями будет осуществлять Аптечная сеть 36,6 по согласованию с со-инвесторами. Всего на инвестиции планируется потратить до 85 млн долл. в 2007 году.

**"Ригла" – лучшая аптечная сеть 2006 года**
В середине мая состоялась торжественная церемония награждения лауреатов народной премии в области здоровья и красоты "Грация". В номинации "Лучшая аптечная сеть 2006 года" победила "Ригла".
Премия "Грация" поощряет компании, которые внесли значительный вклад в продвижение идеи здорового образа жизни, которые помогают людям быть здоровыми и привлекательными. Имена претендентов называл в течение года самый строгий и справедливый судья - потребители. А победители были выбраны народным голосованием на сайте премии и SMS-голосованием. Из 10 аптечных сетей наибольшее количество голосов получила "Ригла". Это значит, что клиенты по достоинству оценили работу сотрудников "Ригла" и, прежде всего, работу персонала аптек.

**Контроль над астмой**
Недавно компания АстраЗенека представила новое решение проблемы контролируемого течения бронхиальной астмы - концепцию Symbicort SMART, которая теперь представлена и в России. Новый подход к лечению бронхиальной астмы предлагает пациентам одновременное проведение поддерживающей и симптоматической терапии с использованием единого ингалятора. Это делает лечение более эффективным, т.к. воздействие на воспалительный процесс осуществляется во время каждой очередной ингаляции. А это, в свою очередь, поддерживает высокий уровень контроля астмы и уменьшает количество обострений, требующих системного применения глюкокортикостероидов и госпитализации.

**Roche приобрела новый имуннохимический бизнес**
Швейцарская фармкомпания Roche объявила о приобретении американской компании BioVeris за 600 млн долл. США наличными. Американская компания специализируется на производстве оборудования для химических анализов. Эта сделка позволит Roche получить доступ к т.н. электрохемилюминисцентной технологии диагностики заболеваний. Иммуннохимический бизнес Roche оценивается специалистами в 5,7 млрд долл. США. Он является частью диагностического подразделения компании. Сделка уже одобрена советами директоров обеих компаний, однако требуется одобрение регулирующими органами двух стран.

**Тамифлю (осельтамивир) готов к полномасштабной борьбе с пандемией гриппа**
26 апреля 2007 г. в швейцарском городе Базель состоялся медиа-брифинг компании "Рош" на тему: "Последние данные об эффективности противовирусного препарата ТАМИФЛЮ в борьбе с пандемией гриппа". Журналистам были представлены результаты исследовательской деятельности, направленной на изучение использования ТАМИФЛЮ против развивающегося вируса птичьего гриппа H5N1, и дальнейшая стратегия производства препарата. В качестве председателя выступил Уильям М. Бернс, руководитель подразделения "Фарма" компании "Рош".
На брифинге были объявлены итоги исследовательской деятельности "Рош", касающейся оптимального использования ТАМИФЛЮ, которая осуществляется компанией совместно с другими учреждениями и институтами сферы здравоохранения. Она включает в себя доклинические вирусологические исследования по различным штаммам H5N1 для оптимизации дозы препарата, изучение зарегистрированных случаев птичьего гриппа, сбор клинической и вирусологической информации, а также ситуационные исследования постконтактной профилактики, сбор ретроспективной и перспективной информации о способности ТАМИФЛЮ предотвращать заражение гриппом и многое другое. Кроме того, обсуждалась стратегия и производственные возможности компании "Рош". На сегодняшний день, компания уже получила и выполнила заказы на поставку препарата более чем в 80 стран мира.

**"Брынцалов-А" войдет в госхолдинг "Российские фармацевтические технологии"**
Владимир Брынцалов планирует передать контрольный пакет акций своего предприятия "Брынцалов-А" в создаваемый государственный холдинг "Российские фармацевтические технологии". По мнению участников рынка, последние неприятности, обрушившиеся на бизнес господина Брынцалова, не оставили ему другого выхода. Однако эксперты сомневаются, что затея фармацевтического магната будет реализована.

# Подведены итоги работы Росздравнадзора

## в 2006 году и за I квартал 2007 г.

**21 мая 2007 г. в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор) состоялось совещание руководителей Управлений Росздравнадзора по субъектам Российской Федерации. На совещании были подведены и проанализированы итоги работы Службы за 2006 год и в первом квартале 2007 года.**

**Юргель Николай Викторович**
Руководитель Федеральной службы, (проф., д.м.н., заслуженный врач РФ)

**Росздравнадзор как надзорное ведомство осуществляет мониторинг мероприятий приоритетного национального проекта «Здоровье».** Как отметил руководитель Федеральной службы Николай Викторович Юргель (проф., д.м.н., заслуженный врач Российской Федерации), результаты реализации проекта, беспрецедентного по своему масштабу, уже принесли ощутимые для простых граждан России результаты: снизились показатели смертности, существенно был расширен перечень профилактических мероприятий, в том числе в рамках национального календаря прививок, удалось уменьшить время ожидания диагностических обследований (с 10 до 7 дней) и скорой медицинской помощи (с 35 до 25 минут), появились реальные возможности для распространения и тиражирования высокотехнологичной медицинской помощи для медицинских учреждений субъектов Российской Федерации и муниципальных образований.

Полученные результаты, несомненно, связаны и с надзорной деятельностью Федеральной службы, отметил Н.В. Юргель. Было проведено более 1924 комплексных проверок по вопросам контроля за реализацией проекта. Всего проверено 3076 лечебных учреждений. По результатам проведенных проверок, в частности, было подготовлено 102 запроса в прокуратуру, составлено 276 протоколов об административных правонарушениях, сделано 2034 предписания руководителям медицинских учреждений.

Руководитель Росздравнадзора отметил, что в ряде регионов реструктуризация врачебных участков в рамках национального проекта идет недостаточно быстрыми темпами. В 2006 году количество участков с численностью прикрепленного населения выше 3000 человек сократилось на 7% и сейчас составляет около 2,5 тыс. «Необходимо в субъектах Российской Федерации усилить контроль в этом направлении», – отметил руководитель ведомства.

В ближайшие годы предстоит серьезная работа по повышению квалификации медицинских работников. По результатам обработки сведений о медработниках, включенных в Федеральный регистр медработников, установлено, что по состоянию на 1 мая 2007 года из 600 тысяч медработников, внесенных в Федеральный регистр, квалификацию не повышали более 5 лет более 200 тысяч.

Н.В. Юргель обратил внимание на ситуацию с проведением диспансеризации: «При экспертизе медицинской документации частота регистрации незаконченных случаев диспансеризации составляет более 20%, при этом в отношении медработников, не обеспечивших добросовестное исполнение своих обязанностей, меры взыскания почти не принимаются. Зарплата медицинскому персоналу повышена, необходимо усилить и требования к качеству работы».

Было указано, что имеют место простои и нецелевое использование поставленного оборудования и транспорта. По состоянию на 1 апреля 2007 года: автомобилей скорой медицинской помощи – 5%, лабораторного оборудования – 6%, ЭКГ – 7,4%, ультразвукового – 4%, рентгенологического – 10%, эндоскопического оборудования – 9%. Основными причинами простоя являются отсутствие специалистов и лицензий на медицинскую деятельность, отсутствие расходных материалов, что свидетельствует о системных недоработках руководителей органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Несомненно, национальный проект – это лишь начало системной модернизации здравоохранения. В 2007 году уже стартуют проекты по улучшению качества медицинской помощи в 19 «пилотных» регионах, профилактике инсультов и инфарктов, а также совершенствованию оказания медицинской помощи при дорожно-транспортных происшествиях. Основные задачи развития здравоохранения на будущее сформулированы Минздравсоцразвития России, а именно:

- переход на преимущественно одноканальное финансирование системы здравоохранения субъектов Российской Федерации;
- внедрение единых федеральных стандартов оказания медицинской помощи, табелей оснащения и кадрового обеспечения лечебно-профилактических учреждений;
- реформа оплаты труда в сфере здравоохранения;
- внедрение частичного фондодержания;
- формирование персонифицированного учета оказания медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.

**Контроль и надзор на реализацией мероприятий в рамках ДЛО**. Как отметил руководитель Росздравнадзора, за период реализации программы были решены следующие задачи: организована работа по лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан по единым правилам (адресная помощь по единому перечню с единым уровнем цен), произошло реальное снижение смертности от хронических заболеваний, улучшилось качество жизни пациентов по ряду высокозатратных нозологий, снижен уровень госпитализации отдельных категорий граждан.

В 2006 году пациентами в рамках программы получены лекарственные средства почти по 130 млн рецептов. Однако, как отметил Н.В. Юргель, потребности оказались больше возможностей по их удовлетворению, и в 2007 году на первый план выходят процессы управления выпиской рецептов, качеством составления заявок и финансовыми расходами по лекарственному обеспечению. "Проблемы, возникшие с финансированием программы, привели в 2007 году к разбалансированности поставок, увеличении отсроченного обеспечения. Тем не менее, с января текущего года доля рецептов, находящихся в отсроченном обслуживании, снизилась более чем в три раза: с 14,4% в январе до 4,1% в мае», – отметил руководитель ведомства.

По словам профессора Юргеля Н.В., в большинстве субъектов Российской Федерации ситуация стабилизировалась, однако есть регионы, где администрация, органы здравоохранения считают, что управлением программой лекарственного обеспечения на местах должны заниматься федеральные органы. «Отсюда бесконтрольная выписка лекарственных средств. В 25-30% случаев лекарства выписываются без оснований, – сказал руководитель Службы. – Имеются случаи выписки медикаментов непрофильными специалистами. Например, когда акушеры-гинекологи, стоматологи лечат сахарный диабет, урологическую патологию и т.д.». При проверках выявлены и криминальные схемы, когда дорогостоящие препараты выписываются пациентам, но до них не доходят. Подобные схемы реализуются, например, в интернатах для больных хроническими психическими заболеваниями. Материалы проверок переданы в правоохранительные органы».

**«Основой основ нашей деятельности является организация и проведение контрольно-надзорных мероприятий», – подчеркнул руководитель Росздравнадзора.** В 2006 году и за 4 месяца текущего года структурными подразделениями и территориальными органами Росздравнадзора составлено протоколов об административных правонарушениях соответственно 1320 и 1226 (всего 2546, из них 1612 протокола по статье 14.1 и 922 по ст. 19.20 КоАП РФ). Судами удовлетворены требования Росздравнадзора в отношении лицензиатов-правонарушителей о привлечении их к административной ответственности в виде наложения административного штрафа на общую сумму около 13,5 млн. руб. (более 8,5 млн в 2006 г. и около 5 млн за 4 месяца текущего года).

**Одна из важнейших функций Росздравнадзора – государственный контроль за качеством лекарственных препаратов.** Подводя итоги прошлого года, руководитель Федеральной службы отметил, что в 2006 г. существенно сократилось количество фальсифицированных препаратов. За отчетный период было проверено 3266 аптечных учреждений и предприятий оптовой торговли, в 19 из них была выявлена фальсифицированная продукция, а в отношении 187 организаций направлены заявления в арбитражные суды для привлечения к административной ответственности. В результате проведения совместных мероприятий Следственным комитетом МВД России возбуждены уголовные дела по факту наличия фальсифицированных препаратов в отношении 4 компаний: «Арбаком», «Альянс» (Московская область), «Лекарь» (Хабаровск), «Лориндер» (Москва).

В результате контрольных мероприятий, проведенных Росздравнадзором в 2006 году, было выявлено и изъято из обращения 448 торговых наименований 1343 серий недоброкачественных лекарственных средств; 66 наименований 147 серий фальсифицированных препаратов; 45 наименований незарегистрированных изделий медицинского назначения и медицинской техники в количестве 2596 единиц.

«Эффективность и результативность государственных функций по контролю и надзору в сфере здравоохранения и социального развития напрямую зависит от уровня исполнительской дисциплины, строгого соблюдения законодательства, а также от полноты взаимодействия Федеральной службы с администрациями субъектов Российской Федерации, институтами гражданского общества, профессиональной общественностью», – подчеркнул Н.В. Юргель, обращаясь к руководителям управлений Росздравнадзора по субъектам Российской Федерации. Он также напомнил, что 2007 год объявлен годом семьи, и что особое внимание Росздравнадзор должен уделять надзору за деятельностью учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, домов-интернатов для детей-инвалидов, реабилитационных центров для детей с ограниченными возможностями.

Материал предоставлен
**Пресс-службой Росздравнадзора**

# Пути коррекции микробиоценоза организма человека: препараты выбора

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

**В норме микрофлора составляет с организмом человека единую экологическую систему, называемую эндоэкологией, с колонизацией примерно 500 различных видов микроорганизмов. В организме человека нормальная (симбиотическая, индигенная, резидентная, или автохтонная) микрофлора присутствует постоянно и расселяется неравномерно: 77,5% ее присутствует в желудочно-кишечном тракте (ЖКТ); 12% находится на поверхности кожи и в более глубоких слоях; 5% в верхних дыхательных путях (трахея, бронхи и альвеолы обычно стерильны); 5% в мочеполовой системе: на наружных гениталиях, слизистой уретры, во влагалище (почки, матка, мочеточники, мочевой пузырь обычно стерильны) и 0,5% на конъюнктиве глаз. Транзиторная (непостоянная, или аллохтонная) микрофлора не способна к длительному существованию, ее задержка в организме человека может вызвать различные воспалительные процессы и привести к тяжелым заболеваниям.**

Нормальная микрофлора человека является своеобразным «экстракорпоральным органом» (внесистемным) и играет важную роль в жизнедеятельности организма, выполняя следующие важнейшие функции:

➢ осуществляет морфокинетическую, детоксикационную функцию. Участвует в физиологическом воспалении слизистой оболочки и в смене эпителия. Микрофлора создает своеобразную линию обороны кишечника против гнилостных и патогенных бактерий. Нормальная микрофлора обезвреживает 50% токсинов;

➢ участвует в ферментативных процессах брожения и принимает активное участие в пищеварении и всасывании пищи. Молочнокислые микроорганизмы, населяющие тонкий кишечник, осуществляют ферментативное расщепление белков, жиров и сложных углеводов (в том числе при лактазной недостаточности у детей), а не всосавшиеся в тонком кишечнике белки и углеводы подвергаются более глубокому расщеплению в толстой кишке анаэробами, в том числе бифидобактериями;

➢ регулирует ферментный и минеральный обмен – на 60-70%, обмен белков, углеводов, органических кислот (уксусной, пропионовой, масляной), жирных и нуклеиновых кислот; регулирует газовый состав кишечника (участвуя в продукции углекислоты, водорода, сероводорода, аммиака и метана);

➢ синтезирует биологически активные соединения: гистидин, гистамин, холестерин, серотонин, γ-аминомасляную кислоту, аминогликозиды, антибиотики, некоторые токсины, участвует в продукции ароматических соединений (индол, скатол) и биологических аминов (аргинина, триптофана, тирозина);

➢ участвует в синтезе витаминов $B_1$, $B_2$, $B_3$, PP, фолиевой кислоты, витаминов K и E, аскорбиновой кислоты, нормальная микрофлора полностью обеспечивает потребности человека в витаминах B и H (биотине); витамин $B_{12}$ в природе синтезируется только микроорганизмами. Продуцируя молочную кислоту и снижая pH кишечного содержимого, создают благоприятные условия для всасывания железа, кальция и витамина D;

➢ принимает участие в поддержании иммунитета, в неспецифической и колонизационной резистентности. Считается, что микрофлора кишечника активирует индукцию иммуноглобулинов и некоторых других цитокинов, повышает фагоцитарную активность макрофагов, моноцитов и других лейкоцитов;

➢ выполняет антимутагенную функцию, разрушая канцерогенные вещества.

В ЖКТ обитает примерно 400 различных видов и подвидов микроорганизмов, вес которых составляет от 2,5 до 3,0 кг, что значительно превышает вес отдельных органов (средний вес печени – 1,5 кг; почек – 400 г). 40% энергии, получаемой организмом от потребляемой пищи, затрачивается на питание микрофлоры. Общее число клеток нашего организма в 10 раз меньше числа клеток микроорганизмов, поселившихся в нем.

Основными биотопами микроорганизмов являются: ротовая полость, подвздошная кишка и толстый кишечник, обсемененность первых двух достигает $10^8$-$10^9$ колониеобразуюших единиц (КОЕ)/мл, количество микроорганизмов в толстом кишечнике гораздо выше и составляет $10^{11}$-$10^{12}$ КОЕ/г-фекалий. В остальных отделах их количество гораздо ниже – проксимальный отдел тонкого кишечника содержит $10^3$-$10^4$ КОЕ/мл. Пищевод в норме стерилен, т.к. нет условий для размножения и обитания микрофлоры. У взрослого человека количество микроорганизмов составляет около $10^{14}$ особей. До 90% облигатных микроорганизмов – анаэробны: это бифидобактерии – 80% , лактобациллы – 10%. Меньшую часть микробиоценоза составляют кишечные палочки, пептострептококки, стрептококки, стафилококки, клебсиеллы, клостридии, некоторые грибы и др.

**Дисбактериоз кишечника – не является самостоятельным заболеванием, это клинико-лабораторный синдром, возникающий при целом ряде заболеваний или индивидуальных клинических ситуаций.** Он чаще развивается при острых кишечных инфекциях (дизентерия, сальмонеллез, вирусная диарея и т.п.), при воспалительных заболеваниях тонкого и толстого кишечника (колиты и энтероколиты), а также на фоне длительной антибактериальной терапии. Дисбактериоз характеризуется изменением видового, качественного и/или количественного состава микробных популяций в определенном биотопе, транслокацией ее различных видов в несвойственные биотопы, с избыточным их ростом, расстройством обменных процессов, метаболическими и иммунологическими нарушениями, в тяжелых случаях приводящих к поражениям ЖКТ.

К сожалению, при несбалансированном питании, употреблении антибиотиков, алкоголя, сигарет, гормональных препаратов и других неблагоприятных условиях, микроорганизмы, населяющие организм человека, гибнут миллионами, изменяя его микробиоценоз и нарушая физиологическое равновесие микрофлоры. В целях нормализации кишечной микрофлоры созданы препараты, представляющие собой высушенные взвеси живых или убитых бактерий: бифидо-, энтеро-, лактобактерии и другие. Для коррекции микрофлоры существуют более 100 препаратов. Пищевой промышленностью выпускаются многочисленные кисломолочные продукты и йогурты с добавлением микроорганизмов. Чтобы не ошибиться и выбрать наиболее приемлемый препарат для коррекции микробиоценоза, необходимо познакомиться с номенклатурой и характеристикой основных его препаратов. Лечебно-профилактические препараты для коррекции нарушений микробиоценоза ЖКТ и мочеполового микробиоценоза принято классифицировать **на пробиотики (эубиотики), пребиотики, симбиотики (комбинированные препараты)**.

**ПРОБИОТИКИ (эубиотики) это лекарственные препараты, содержащие живые или убитые микроорганизмы определенных видов бактерий, естественно населяющие биотопы человека и применяемые с лечебной целью.**

Пробиотики по составу представляют собой монопрепараты живых микроорганизмов, содержащие микробную массу бифидо-, лакто- или энтерокультур. В состав препаратов могут входить убитые бактерии или споры бактерий. Выделяют детские и взрослые препараты, выпускаемые с разными концентрациями бактерий или содержащие одну концентрацию, но дозируемые в зависимости от возраста. Существуют различные лекарственные формы пробиотиков – в виде пастилок, лиофилизированных таблеток, капсул, суппозиторий, в форме пакетиков, содержащих лиофилизированный порошок для приготовления суспензий, жидкие лекформы в ампулах или флаконах. Пробиотики обеспечивают более длительную физиологическую эффективность, чем пребиотики, но более эффективными являются комбинированные препараты сложного состава.

**ПРЕБИОТИКИ – это вещества, способствующие избирательной стимуляции роста бактерий нормальной микрофлоры человека и активирующие их метаболические функции.** Представляют собой пищевые ингредиенты, чаще всего это низкомолекулярные углеводы, которые адсорбируются в верхних отделах пищеварительного тракта и не расщепляются пищеварительными ферментами человека. Свойствами пребиотиков обладают фрукто-олигосахариды, инулин, галактоолигосахариды, лактулоза. Для повышения физиологической роли их наиболее часто комбинируют с пробиотиками.

Компоненты, входящие в состав пробиотических и пребиотических препаратов, не всасываются из просвета кишечника и не поступают в системный кровоток, не разрушаются соляной кислотой желудка, ферментами ЖКТ и желчью. Не содержат красителей, адаптеров вкуса, молочного сахара, белка и других аллергенов. При применении этих препаратов побочных эффектов не выявлено. Противопоказаниями к их применению служит повышенная чувствительность к входящим компонентам.

## ЛП, используемые для коррекции естественного микробиоценоза организма человека

Нашли широкое применение для лечения и профилактики дисбактериоза, кишечных инфекций, токсикоинфекций, острой диареи, воспалительных заболеваний полости рта, носоглотки, при синдроме раздраженного кишечника, вагинитах, кольпитах, псевдомембранозных колитах, для восстановления микрофлоры после операций и после курса химиотерапии.

**Бифидумбактерин** содержит лиофильно высушенную микробную массу живых бактерий антагонистически активного штамма Bifidobacterium bifidum № 1 – не менее $5x10^8$ живых бифидобактерий. Лечебные свойства бифидумбактерина определяют содержащиеся в нем живые микробные клетки бифидобактерий, обладающие антагонистической активностью против широкого спектра патогенных и условнопатогенных микроорганизмов, включая стафилококки, протей, энтеропатогенную кишечную палочку, шигеллы, дрожжеподобные грибы, что определяет нормализующее влияние препарата при нарушениях бактериоциноза кишечника и женских гениталий. Высокий количественный уровень бифидобактерий в препарате позволяет вытеснить патогенную и условнопатогенную микрофлору, нормализовать физиологическое равновесие микрофлоры кишечника, обменные процессы, пристеночное пищеварение, повысить неспецифическую резистентность организма и тем самым улучшить деятельность желудочно-кишечного тракта. Бифидумбактерин назначают детям с первых дней жизни (в том числе недоношенным), взрослым и лицам пожилого возраста. Его можно применять при беременности и в период лактации. Выпускается в виде порошка для приема внутрь (пакеты по 10 и 30 упакованы в пачки) , вагинальных и ректальных суппозиторий, капсул и таблеток.

**Бифидумбактерин форте** представляет собой лиофильно высушенную микробную массу живых бактерий антагонистически активного штамма Bifidobacterium bifidum № 1, иммобилизованных на частицах активированного измельченного угля – не менее $5x10^7$ КОЕ (колониеобразующих единиц) бифидобактерий, обладает антагонистической активностью против широкого спектра патогенных и условнопатогенных микроорганизмов. При этом каждая колониеобразующая единица – это колония, содержащая до 240 клеток бифидобактерий». Прием препарата нормализует микрофлору кишечника и активирует процесс пищеварения. Препарат улучшает обменные процессы, обладает иммуномодулирующим действием, повышает неспецифическую резистентность организма и препятствует формированию затяжных кишечных заболеваний.

Бифидумбактерин форте применяют перорально. Детям дают во время кормления, смешав с материнским молоком или продуктом детского питания. Детям старшего возраста и взрослым препарат перед употреблением смешивают с жидкой частью пищи, желательно кисломолочным продуктом или с 30-50 мл кипяченой воды комнатной температуры. При растворении препарата водой образуется мутная суспензия с частичками сорбента черного цвета. Полученную водную взвесь следует выпить, не добиваясь полного растворения. При необходимости препарат принимают независимо от приема пищи. Детям до года по 1 пакету 2-3 раза в сутки, с года и старше – по 1 пакету 3-4 раза в сутки, взрослым по 2 пакета 2-3 раза в сутки. Курс лечения при острых кишечных инфекциях и пищевых токсикоинфекциях составляет 5-7 дней, при других заболеваниях – 15-21 день (определяется характером и тяжестью заболевания).

**Пробифор** – лиофильно высушенная микробная масса живых бактерий антагонистически активного штамма Bifidobacterium bifidum № 1, иммобилизованных на частицах активированного измельченного угля – не менее $5x10^8$ КОЕ бифидобактерий. При этом каждая колониеобразующая единица – это колония, содержащая до 240 клеток бифидобактерий». Пробифор выпускается в пакетах из многослойного металлополимерного материала. Пакеты по 6, 10, 30, 100 упакованы в пачки. Дозируется детям с 1 года до 3 лет – по 1 пакету 2 раза в день, с 3 до 7 лет – по 1 пакету 3 раза в день; детям старше 7 лет и взрослым – по 2-3 пакета 2 раза в день.

**Лактобактерин сухой** выпускается в ампулах по 3-5 доз, в свечах и в таблетках, представляет собой лиофильно высушенную микробную массу живых молочнокислых бактерий (Lactobacillus plantarum или Lactobacillus fermentum) – естественных симбионтов кишечника человека. Препарат физиологичен для организма человека и полностью безвреден. Препарат обладает антимутагенным и антиканцерогенным действием. Лактобактерин проявляет противовирусное действие, предупреждает заболеваемость гриппом и ОРВИ, устраняет интоксикацию и морфо-функциональные нарушения красной крови. Устойчив к широкому кругу антибиотиков. Является основой для приготовления кисломолочного лактобактерина. Предназначен для лечения детей и взрослых. Детям препарат во флаконах можно применять с первых месяцев жизни, а в таблетках – только с 3 лет. Детям до 6 мес. – по 1-2 дозы, от 6 мес. до 1 года – 2-3 дозы, от 1 года до 3 лет – по 3-4 дозы, старше 3 лет – 4-10 доз. Содержимое ампулы растворяют кипяченой холодной водой из расчета чайная ложка на 1 дозу препарата. Суточные дозы можно делить на 2-3 приема. Препарат следует принимать за 40-60 минут до еды и желательно запить молоком. Лактобактерин сухой в таблетках следует применять за 40-60 мин. до еды и желательно запивать молоком. Лечение рекомендуется сопровождать применением витаминов. Лактобактерин в свечах применяют интравагинально. Выпускают сухую пористую или кристаллическую массу в ампулах (фл.) по 3 и 5 доз, в упаковке 10 ампул (фл.); таблетки во флаконах по 20 штук, 1 таблетка – 1 доза; в контурной ячейковой упаковке по 5 свечей, в упаковке 10 свечей.

**Ацилакт** суппозитории представляет собой микробную массу живых ацидофильных лактобактерий, высушенную в среде культивирования с добавлением сахарозо-желатино-молочной среды и сформованную в медицинские суппозитории. Суппозиторий содержит не менее $10^7$ живых бактерий (1 доза). Применяют для лечения клинически выраженных дисбактериозов и воспалительных процессов женских гениталий. Лактобактерии метаболизируют гликоген вагинального эпителия до молочной кислоты, которая поддерживает pH влагалища на уровне 3,8-4,2. Высокая концентрация молочной кислоты создает неблагоприятные условия для жизнедеятельности кислочувствительных патогенных и условнопатогенных бактерий. Заселяя слизистую гениталий, лактобациллы участвуют в формировании экологического барьера и обеспечивают колонизационную резистентность организма. Назначают по 1 суппозиторию 2 раза в день в течение 5-10 дней.

**Гастрофарм** выпускается в таблетках. В 1 таблетке содержатся жизнеспособные клетки лактобацилл обыкновенного штамма (Lb-51) и биологически активные продукты их жизнедеятельности в количестве 1,575 г. Оказывает защитное действие на слизистую оболочку желудка и кишечника, гастропротекторное действие обеспечивается биологически активными продуктами и высоким содержанием белков (до 30%). Препарат регулирует равновесие кишечной микрофлоры, стимулирует регенерацию в слизистой оболочке и нормализует функции ЖКТ. Назначают по 1-2 таблетке 3 раза в сутки за 30 минут до приема пищи. Таблетки следует разжевать и запить небольшим количеством воды.

**Колибактерин** представляет собой микробную массу живых клеток кишечной палочки М-17, выпускается в ампулах по 3 дозы. Колибактерин применяют через рот за 40-60 мин. до еды. Количество доз и длительность лечения определяет врач в зависимости от показаний.

**Энтерол** содержит 250 мг Saccharomyces boulardii, в пакетиках для приготовления раствора для приема внутрь. Оказывает быстрый антидиарейный эффект и антимикробное действие в отношении широкого спектра патогенных и условнопатогенных возбудителей, антитоксическое действие в отношении бактериальных цито- и энтеротоксинов, повышает иммунную защиту и оказывает трофическое действие на кишечную стенку. Выпускается в капсулах, применяют детям от 1 до 3 лет по 1 капсуле 2 раза в сутки в течение 5 дней, с 3 лет и взрослым по 1 капсуле 2 раза в сутки в течение 7-10 дней. Энтерол в пакетиках применяют с 3-летнего возраста, содержимое 1 пакета разводят в $^1/_2$ стакана теплой воды. После прекращения приема препарата он полностью выводится из организма в течение 2-5 суток.

## Комбинированные лекарственные препараты, используемые для коррекции естественного микробиоценоза организма человека

**Флорин форте** – поликомпонентный сорбированный пробиотик, содержащий бифидо- и лактобактерии. Выпускается в дозируемых пакетиках по 10, 20 и 30 штук. Препарат устраняет дефицит как бифидо-, так и лактобактерий, регулируя восстановление нормофлоры после ее нарушений, воздействует на всем протяжении ЖКТ. Препарат показан детям с первых дней жизни (в т.ч. недоношенным), беременным и в период лактации, взрослым и людям пожилого возраста. *(Подробнее о препарате на стр. 3).*

**Бификол** представляет собой лиофильно высушенную в среде культивирования микробную массу совместно выращенных живых антагонистически активных штаммов бифидобактерий и кишечной палочки.

По механизму действия является многофакторным лечебным средством, обладающим антагонистической активностью в отношении широкого спектра патогенных и условнопатогенных микроорганизмов; оказывает корригирующее воздействие на микробиоценоз, стимулирует местные репаративные процессы в кишечнике, обеспечивает организм витаминами групп B и K, способствует полноценному перевариванию и усвоению пищи. Бификол применяют внутрь через рот за 20-30 минут до еды. Для растворения

препарата используют кипяченую воду комнатной температуры из расчета одна чайная ложка на одну дозу препарата. Разведенный препарат хранению не подлежит. Детям Бификол назначают с шестимесячного возраста до года – по 3 дозы в день, от года до 3 лет – по 5-10 доз. Суточную дозу и продолжительность лечения определяет врач в зависимости от тяжести, длительности заболевания и выраженности дисбактериоза.

**Бифилиз** – лиофилизированый биопрепарат, содержащий живые бифидобактерии (Bifidobactenum bifidum штамм 1) и лизоцим. Выпускается в виде сухой лиофилизированной пористой или кристаллической массы разных оттенков бежевого или беловато-серого цвета, во флаконах по 5 доз. При растворении водой образует непрозрачную гомогенную взвесь со специфическим запахом и вкусом. Содержит в одной дозе не менее 10 млн живых бифидобактерий и 10 мг лизоцима. С лечебной целью Бифилиз применяют у взрослых и детей по 5 доз (1 фл.) на прием 2-3 раза в сутки.

Лизоцим обладает бифидогенным, иммуномодулирующим противовоспалительным действием, стимулирует метаболические репаративные процессы и эритропоэз, улучшает пищеварение, повышает противоинфекционную и антитоксическую резистенстность организма, оказывает антибактериальное действие и проявляет синергизм со многими антибиотиками. Оптимальное сочетание бифидобактерий и лизоцима в составе бифилиза позволяет усилить лечебное действие каждого компонента и ограничить применение антибиотиков для лечения кишечных инфекций и селективной деконтаминации. Бифилиз предназначен для применения у взрослых и детей всех возрастных групп, начиная с первых дней жизни, для лечения и профилактики дисбактериоза различного генеза и дисфункций кишечника, у новорожденных и грудных детей при раннем искусственном и смешанном вскармливании, у больных с вторичными иммунодефицитными состояниями, в том числе на фоне и после цитостатической терапии при тяжелых инфекционно-воспалительных и гнойно-септических заболеваниях, на фоне и после применения антибиотиков широкого спектра, для лечения острых кишечных инфекций бактериальной этиологии, в т.ч. дизентерии, сальмонеллеза, пищевых токсикоинфекций, особенно при выраженных явлениях интоксикации и при непереносимости антибиотиков, для лечения острых и хронических неспецифических воспалительных заболеваний пищеварительного тракта, сопровождающихся угнетением репаративных процессов слизистой оболочки кишечника. Препарат нельзя растворять в горячей воде. Препарат следует растворять только непосредственно перед применением, т.к. при хранении в растворенном виде теряются его терапевтические свойства.

**Линекс** – капсулы по 25 мг (16 штук в упаковке), представляет собой комбинированный препарат, содержащий 3 компонента естественной микрофлоры из разных отделов кишечника. Входящие в состав Линекса бифидобактерии, лактобациллы и нетоксигенный молочнокислый стрептококк группы D поддерживают и регулируют физиологическое равновесие кишечной микрофлоры и обеспечивают ее физиологические функции (антимикробную, витаминную, пищеварительную) во всех отделах кишечника – от тонкой кишки до прямой. Лактобактерии и молочнокислый стрептококк чаще встречаются в тонком, а бифидобактерии – в толстом кишечнике. Попадая в кишечник, компоненты Линекса выполняют все функции собственной нормальной кишечной микрофлоры, участвуют в метаболизме желчных кислот (образовании стеркобилина, копростерина, дезоксихолевой и литохолевой кислот; способствуют реабсорбции желчных кислот). Выращиванием на средах, содержащих антибиотики или химиотерапевтические средства, были отобраны резистентные штаммы, способные к дальнейшему размножению. Таким образом, Линекс содержит резистентные к действию антибиотиков молочнокислые бактерии. Для грудных детей и детей до 2 лет – 3 раза в сутки по 1 капсуле, запивая небольшим количеством жидкости. Если ребенок не может проглотить капсулу, ее необходимо вскрыть и смешать содержимое с небольшим количеством жидкости (чай, сок, подсахаренная вода). Это не повлияет на жизнеспособность бактерий, входящих в состав Линекса, так как у детей раннего возраста pH желудочного сока выше, чем у взрослых. Для детей от 2 до 12 лет: 3 раза в сутки по 1 или 2 капсулы, запивая небольшим количеством жидкости. Для взрослых: 3 раза в сутки по 2 капсулы, запивая небольшим количеством жидкости.

**Хилак форте** выпускается в каплях для приема внутрь, флаконы по 30 и 100 мл. Капли содержат стерильный концентрат беззародышевых водных субстратов продуктов обмена веществ для образования молочной кислоты, с продуктами обмена веществ грамположительных и грамотрицательных симбионтов кишечной флоры тонкой и толстой кишок. В 1 мл биосинтетических активных веществ не менее 100 млрд микроорганизмов. Препарат способствует регенерации физиологической флоры кишечника биологическим путем, вызывая сдвиг и поддержание значений pH в ЖКТ в границах физиологической нормы, что создает неблагоприятные условия для жизнедеятельности патогенных микроорганизмов, обеспечивает санацию кишечника. На фоне ускорения развития нормальных симбионтов кишечника под действием препарата нормализуется естественный синтез витаминов группы B и K, улучшаются физиологические функции слизистой ЖКТ. Содержащиеся в препарате короткоцепочечные летучие жирные кислоты обеспечивают регенерацию поврежденной микрофлоры кишечника при инфекционных заболеваниях ЖКТ.

В первые дни лечения взрослым препарат назначают по 40-60 капель 3 раза в сутки; детям – по 20-40 капель 3 раза в сутки; детям грудного возраста – по 15-30 капель 3 раза в сутки. После улучшения состояния первоначальная суточная доза Хилак форте может быть уменьшена наполовину. Принимают внутрь до или во время приема пищи в небольшом количестве жидкости, исключая молоко.

## ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МИКРОБИОЦЕНОЗА ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ БАД К ПИЩЕ

БАД очень мягко и естественно восстанавливают нормальную микрофлору кишечника, поддерживают естественную защиту организма от бактерий и вирусов. Интересны последние исследования, связанные с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки. Ученые доказали: одним из главных факторов, провоцирующих эти заболевания, являются хеликобактерии (Helicobacter pylori). Справиться с ними – значит улучшить самочувствие больного, улучшить качество его жизни, ускорить ремиссию. На помощь приходит облигатная микрофлора (Bifidobacterium longum, Lactobacillus acidophilus и др.), которая задерживает размножение хеликобактерий.

**Бифидумбактерин 1000 (1 флакон № 30 соответствует 60 флаконам порошка) содержит** бифидобактерии (КОЕ/г, не менее $1x10^8$ МКЦ), выпускается в виде таблеток массой 0,2 г и 0,3 г в упаковке по 30 штук. Взрослым по 2 таблетки 2-3 раза в день во время еды с пищей, длительность приема – 1-3 месяца, детям старше 3 лет – по 1-2 таблетки 3 раза в день во время еды с пищей. Длительность приема – до 1 месяца.

Эти таблетки нормализуют работу желудка и кишечника, помогают при отравлениях, быстро ликвидируют клинические проявления дисбактериоза. Препарат начинает действовать в течение 2-3 часов после первого приема. Бифидумбактерин 1000 восстанавливает баланс желудочно- кишечной микрофлоры после курса антибиотиков, способствует нормализации обмена белков, жиров и углеводов, правильному всасыванию витаминов, микро- и макроэлементов. Таблетки удобны в применении: их не нужно растворять в воде, как порошок. Уникальность Бифидумбактерина 1000 в том, что его передозировка невозможна. Это абсолютно безвредное средство.

**Флайс** – жевательные таблетки **fly's 1, fly's 2, fly's 3, fly's 4** – содержат одинаковый комплекс молочнокислых бактерий и бифидобактерий, общее количество микроорганизмов в суточной дозе $3,6x10^9$ КОЕ, различаются только добавками биологически активных компонентов, способствующих нормализации основных физиологических функций организма. Продукты метаболизма молочнокислых бактерий стимулируют рост колоний бифидобактерий, создается неблагоприятная среда для условнопатогенных и патогенных микроорганизмов и восстанавливается нормальный микробный баланс в кишечнике. Бактерии, входящие в состав препарата, синтезируют витамины $B_1$, $B_2$, PP, K, фолиевую кислоту и улучшается всасывание железа и кальция.

**Лактоспора** – натуральный препарат для лечения дисбактериоза, выпускается по 60 тб. Препарат содержит 100 млн живых лактобактерий, 50 мг инулина, 100 мг фруктоолигосахаридов и 350 РСС натуральных лактоэнзимов. Препятствует росту патогенных микроорганизмов. Благодаря наличию фруктоолигосахаридов обеспечивается питательная среда для жизнедеятельности лакто- и ацидофильных бактерий. Препарат усиливает расщепление и усвоение лактозы и других дисахаридов, снижая потребность в гормоне инсулине. Кроме того, полисахаридинулин, являясь хорошим источником углеводов, не требует дополнительной выработки инсулина, что особенно важно для больных диабетом. Повышается общий и местный иммунитет за счет усиления фагоцитоза, активности лимфоцитов-киллеров и увеличения продукции лейкоцитарного интерферона. Назначают ежедневно по 2-4 таблетки за 30 минут до еды, сосать как конфету; детям – 1-2 таблетки в день.

**Лактофайбер** – растительные диетические волокна в комплексе с лактобактериями, улучшающими микрофлору кишечника. Файбер 12 г, растворимые и нерастворимые растительные волокна из сои, яблок и цитрусовых, Lactobacillus coagulans – 52 мг (320 млн бактерий). Препарат препятствует всасыванию насыщенных жиров, холестерина и токсинов желудочно-кишечным трактом. Попадая в желудок и кишечник, растительные волокна разбухают под действием воды и желудочного сока, что создает ощущение сытости. Файбер очищает кишечник, усиливает перистальтику, нормализует стул, предотвращает развитие гнилостных процессов в кишечнике, препятствует развитию онкологических заболеваний толстой кишки. Благодаря наличию лецитина благоприятно влияет на функцию печени, восстановлению функций нервной системы. 1-2 столовые ложки в день. Разводить в цитрусовом соке 1 ложка на стакан. Употреблять за 30 минут до еды.

**Бифидофилус Флора Форс** содержит лактобактерии (Lactobacillus acidophilus) – $25x10^8$ и бифидобактерии (Bifidobacterium longum) – $10x10^8$. Восстанавливает нормальную микрофлору кишечника, регулирует работу желудочно-кишечного тракта, улучшает синтез витамина K и поддерживает естественную защиту организма от бактерий и вирусов. Бифидофилус Флора Форс в составе содержит Bifidobacterium longum и Lactobacillus acidophilus. Попав в желудочно-кишечный тракт, они легко размножаются, заполняя все свободные уголки, вытесняя и безжалостно расправляясь с патогенной микрофлорой – причиной многих заболеваний, в том числе с возбудителями дизентерии, сальмонеллеза. Противостоят эти бактерии и образованию в кишечнике канцерогенного N-нитрозосоединения. Принимать по 1 капсуле 3 раза в день во время еды в качестве добавки к пище.

**Бифидофилус чуэбл Бифидозаврики** – жевательные таблетки с бифидо- и лактобактериями для детей.

Бифидофилус чуэбл Бифидозаврики содержит фрукто-олигосахариды (питательная среда для роста полезной флоры) и не менее 1 миллиарда ($10^9$) молочнокислых бактерий (бифидо- и лактобактерии). Эти бактерии создают в кишечнике условия, неблагоприятные для патогенных (болезнетворных) микроорганизмов. Добавка содержит те виды бифидо- и лактобактерий, которые необходимы именно детскому организму. В связи с тем, что дети часто плохо глотают капсулы, этот препарат представлен в виде жевательных таблеток с натуральным апельсиновым ароматом. В качестве добавки к пище принимать по 1 таблетке в день после еды.

**Ацидофилис-бифидум Плюс табл. № 60** (60 жевательных таблеток со вкусом малины) и **Ацидофилис-бифидум с витамином С** содержат витамин С, пробиотический комплекс (фруктоолигосахариды, Lactobacillius acidophilus, Bifidobacterium bifidum, Bifidobacterium infantis). Способствуют устранению дисбактериоза после приема антибиотиков; повышают умственную и физическую работоспособность; помогают быстрее справиться с последствиями отравлений, нормализуя микрофлору кишечника; улучшают работу всего желудочно-кишечного тракта; ускоряют восстановление организма после болезни; укрепляют иммунитет; не содержат искусственных красителей и консервантов. Детям от 2 до 4 лет – одну таблетку в день, для детей старше 4 лет и подросткам – по одной таблетке 2 раза в день, разжевать перед едой и запивать водой.

**Нормофлорины**. Выпускают **Нормофлорин-Л** (в 1 мл – $10^{9-10}$ микробных клеток лактобактерий) и **Нормофлорин-Б** (в 1 мл – $10^{10}$ бифидобактерий). Помимо бактерий, содержат незаменимые аминокислоты, органические кислоты и комплекс витаминов и микроэлементов. Препараты не содержат консервантов и красителей. Препараты улучшают перистальтику кишечника, снижают уровень холестерина и оксалатов, расщепляют лактозу, стимулируют синтез иммуноглобулинов. На всем протяжении слизистой кишечника образуют защитную биопленку. При применении этих препаратов в короткие сроки подавляется активность патогенной микрофлоры и выводятся токсины. Принимают во время еды 2-3 раза в сутки, перед употреблением необходимо взбалтывать. Утром Нормофлорин-Л, вечером Нормофлорин-Б, взрослым по 15-40 мл, детям от 7 до 14 лет по 10-15 мл, от 3 до 7 лет 7-10 мл и от 1 до 3 лет 5-7 мл, от 6 месяцев до 1 года 3-5 мл, детям до 6 месяцев 20-30 капель.

**Нормофлорин-Д** – жидкий симбиотик, содержащий живые метаболически активные лакто- и бифидобактерии не менее$10^{8-9}$ КОЕ/мл, лизоцим, незаменимые аминокислоты, комплекс витаминов и микроэлементов, которые играют важную роль в построении белка в энтероците. Уникальность БАД заключена в способности пребиотических микроорганизмов создавать в слизистой кишечника среду, в которой погибает патогенная микрофлора (стафило-, стрептококки, шигеллы, сальмонеллы), купируется интоксикация больного организма. Микробные метаболиты, накапливаемые в организме в высокой концентрации, способны поддержать и обеспечить основные обменные процессы.

**Бифистим** содержит физиологичные штаммы бифидобактерий для детей от 1 года до 3 лет, от 3 до 12 лет и предназначенные для взрослых, в состав всех препаратов входит мультивитаминный комплекс и пищевые волокна для нормализации пищеварения и детоксикации организма. Используется для укрепления иммунной системы и нормализации микрофлоры кишечника. *(Подробнее о препарате на стр. 3).*

**Симбиолакт комп**. Содержит смесь культур пробиотических и молочнокислых микроорганизмов ($2x10^{7-8}$ КОЕ). Выпускается в пакетиках по 2 г. Принимать 1-2 раза в день с пищей во время еды, разбавляя содержимое пакета 0,5 стаканами воды или молока комнатной температуры. Такая дозировка обеспечивает поступление в сутки $4-8x10^8$ КОЕ жизнеспособных необходимых микроорганизмов. Длительность приема 3-4 недели.

**ИнуВит** содержит идеальное сочетание растворимого балластного вещества инулина и комплекс различных витаминов в количестве, необходимом организму. При приеме препарата активируется перистальтика кишечника, конечные продукты ферментации – короткоцепочечные жирные кислоты (бутират, ацетат, пропионат), участвующие в поддержании пищеварения, и увеличиваются колонии собственных бифидобактерий и молочнокислой микрофлоры. Добавление витаминов активирует метаболические процессы, повышает питание клеток, активирует перекисное окисление липидов, блокирует свободные радикалы. Препарат обладает высокой энергетической ценностью. Выпускается в пакетиках, применяется 1 раз в сутки во время еды.

**Экофлор** – порошок во флаконах по 3 и 5 доз. Восстанавливает микрофлору кишечника, снижает риск эндогенной интоксикации, нормализует функциональное состояние ЖКТ. В качестве добавки к пище принимать по 3-5 доз в день.

Для создания биопленки и эффективной коррекции микрофлоры используют жидкие препараты, содержащие в 1 мл **Бифидум 791БАГ** $10^{12}$ бифидо- и в 20 мл **Трилакт жидкого** $10^{12}$ лактобактерий.

Три последних препарата являются лучшим биокомплексом, который благоприятно воздействует на все органы и системы, выходит под товарным знаком «гарантии здоровья». Препараты безопасны, не токсичны, могут применяться с 1-го дня жизни.

## ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПОДАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПАТОГЕННОЙ И УСЛОВНОПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРЫ

*Бактисубтил сухой, бактиспорин, споробактерин, биоспорин, дюфалак*

**Бактисубтил** – 1 капсула содержит 35 мг высушенного порошка спор бактерий штамма Bacillus cereus IP 5832 (109 спор). Нормализует микрофлору кишечника. Показан при острой и хронической диарее различного генеза (включая инфекционную), кишечный дисбактериоз (особенно после лечения антибиотиками широкого спектра действия), энтерит, энтероколит. Применяют для профилактики и лечения нарушений функции кишечника, вызванных химио- или радиотерапией. Внутрь, за 1 ч. до еды. Детям старше 3 лет – 3-6 капсул в сутки в течение 7-10 дней; подросткам и взрослым – 4-8 капсул в сутки в течение 7-10 дней. Для маленьких детей или в случае затруднений с приемом капсулы можно раскрыть и принимать их содержимое с холодной или чуть теплой жидкостью. Нельзя запивать горячим питьем или принимать одновременно с алкогольными напитками.

**Дюфалак** содержит активное вещество – лактулозу 67 г в 100 мл сиропа (флаконы по 200 и 500 мл, пакетики по 15 мл). В ободочной кишке лактулоза расщепляется под действием флоры кишечника на низкомолекулярные органические кислоты, что приводит к понижению pH в просвете толстого кишечника. Наряду с этим увеличивается объем каловых масс, размягчается стул, стимулируется перистальтика кишечника. Препарат дает слабительный эффект, не влияя на частоту стула, нормализует работу кишечника, подавляет протеолитические бактерии, увеличивает количество ацидофильных бактерий (например, лактобацилл), стимулирует рост полезной микрофлоры толстой кишки. Дюфалак не влияет на абсорбцию витаминов, не вызывает привыкания. Дюфалак противопоказан при галактоземии, непроходимости кишечника, повышенной чувствительности к компонентам препарата. Лактулоза может безопасно применяться у беременных и кормящих матерей. Выпускается в полиэтиленовых флаконах емкостью 200, 500 и 1000 мл с завинчивающимися крышками. К флакону прилагается мерный стаканчик с делениями на 2,5, 5, 10, 15, 20, 25 и 30 мл. Прием препарата в зависимости от возраста и заболевания. Начальная доза 5-10 мл, возможен дробный прием до 3 раз в день в течение 1 месяца.

Освобождение от токсинов и патогенных возбудителей достигается также с помощью эффективных сорбентов. С этой целью используют **активированный уголь, карболонг, полисорб, энтеросгель, сорбогель, полифепан и др**. Однако прием этих препаратов ограничен до 5-7 дней, исключение составляет прием энтеросгеля – до 6 мес.

Клиническая эффективность применения пробиотических и пребиотических препаратов для лечения и профилактики микробиоценоза позволяет повысить иммунитет, снизить аллергические проявления, частоту рецидивов болезни, в 5 раз уменьшает вероятность заболеваний ОРВИ, устраняет дисбактериоз, ослабляет токсикоз беременных, снимает многие воспалительные процессы. При применении этих препаратов в комбинированной терапии быстрее наступает субъективное улучшение самочувствия, которое наблюдается уже в первые 2-3 дня. Постоянная коррекция микрофлоры бифидо- и лактобактериями с высоким титром позволяет обеспечить необходимыми витаминами и микроэлементами, защитить наш организм от попадания патогенной микрофлоры и сократить курс базовой терапии. Выздоровление наступает на 2-5 дней раньше, что дает значительный экономический эффект и повышает продолжительность жизни населения.

| Производство |

# Умный продуктовый портфель – для российского фармпрома

**Отечественное фармацевтическое производство – постоянная и горячая тема последних публикаций МА. Российский производитель прошел тернистый путь от выживания до стабилизации и развития, которые невозможны без стратегии формирования продуктового портфеля и продуманной системы продвижения лекарственных препаратов. Проблемы у производителей почти одинаковые, а пути их решения каждый ищет свои.**

## НАШ ПРИНЦИП СОЗДАНИЯ ПОРТФЕЛЯ: ДЖЕНЕРИКИ И ОРИГИНАЛЬНЫЕ ЛС

**Мельников Александр Владимирович**
Заместитель директора БЕ «Аптечные препараты» ЗАО «Верофарм»

За 10 лет на рынке компания «Верофарм» неоднократно меняла принципы сортировки продуктового портфеля. Вот и недавно мы внесли еще несколько корректив. Если раньше у нас были только дженерики, то сейчас мы включили в портфель и оригинальные препараты.

Стоит сказать, что налицо беспрецедентная конкуренция на рынке дженериков. И Россия в данном аспекте обгоняет другие страны. В то же время политика государства ограничивает регистрацию и продажу дженериков. Государство не особенно сильно участвует в поддержке отечественного производителя, и вряд ли российскому производителю стоит рассчитывать на помощь с его стороны. В странах СНГ дженерики часто даже и не регистрируют. Например, на территории Украины – 15 дженериков Виагры. На таком рынке трудно конкурировать.

Если говорить о других аспектах бизнеса, то в данный момент мы работаем над упаковкой. В портфеле нашей компании появляются и оригинальные продукты. В частности, это новый препарат «Кандидоза». Те представители отечественной науки, которые остались после распада Советского Союза, не позволяют активно развернуть разработку, а значит, и производство оригинальных препаратов. Спрос здесь больше предложения. Российские компании постоянно организовывают конкурсы, чтобы привлечь молодых ученых. Еще один путь – это новое создание уже имеющихся моделей препаратов. Но в данной сфере есть и ограничения. Не всегда можно найти новую форму уже известной молекулы. Разработчики инновационных препаратов, как правило, не являются крупными компаниями, и слияние с крупными фирмами лишает их независимости.

Мы осуществляем производство своих лекарств на сертифицированной площадке в городе Белгороде. Оригинальные продукты среди целевой аудитории воспринимаются хорошо, однако, зачастую, не ассоциируются с производителем. Отвечая на вопрос: знакомы ли вам отечественные фармацевтические компании, врачи назвали отнюдь не лидеров. Компания «Верофарм», как это ни курьезно, воспринимается как иностранная. Отечественная промышленность воспринимается как производитель традиционных лекарственных средств. Итак, наши принципы создания портфеля для целевой группы: дженерики и оригинальные препараты, учитывая важность разработки препаратов на своей площадке. Кроме того, с уверенностью могу сказать, что через несколько лет в портфеле компании «Верофарм» появятся лекарственные препараты, выпущенные по лицензии зарубежных партнеров.

## НАША СТРАТЕГИЯ – ВЫВОД НА РЫНОК ОРИГИНАЛЬНЫХ РАЗРАБОТОК ОТЕЧЕСТВЕННЫХ УЧЕНЫХ

**Белашов Андрей Леонидович**
Директор по развитию бизнеса холдинга «Отечественные лекарства»

Отечественные разработчики и производители оригинальных лекарственных препаратов сегодня сталкиваются с большими трудностями. Согласно нашему законодательству, для регистрации субстанций на территории РФ разработчику нужно пройти несколько сложных процедур: собрать разработчиков, технологов, оформить файл на регистрацию субстанций. Притом что наша страна – единственная, где требуется регистрация субстанций. Дело в том, что большая часть организаций – создателей субстанций не обладает пакетом документов для их регистрации. Требуется не один раз пройти множество инстанций, это очень сложно и значительно затрудняет процесс создания и вывода на рынок оригинальных отечественных препаратов.

Два года назад компания «Отечественные лекарства» выбрала для себя очень непростую, но интересную стратегию. Мы решили, что, несмотря на препятствия, будем вводить на отечественный рынок оригинальные разработки отечественных ученых. Стоит сказать, что наша новая стратегия рассчитана, учитывая перспективу развития компании, до 2016 г.

Во-первых, мы приняли решение присутствовать в емких, социально значимых и быстрорастущих сегментах российского фармрынка, в том числе и тех его аспектов, которые касаются производства оригинальных продуктов.

Во-вторых, мы создаем новые компетенции на рынке, которыми не располагают представительства других фармацевтических компаний.

В-третьих, мы пытаемся конкурировать на рынке брендированных дженериков.

И, в-четвертых, наша стратегия предполагает дальнейшее наполнение дженерикового портфеля.

За пять лет инвестиции для создания нового лекарственного средства в США выросли более чем в 6 раз. Соотношение емкости мирового и российского фармацевтических рынков – сто к одному. Компания «Отечественные лекарства» приняла решение, что будет вкладывать средства в разработку только тех препаратов, потенциал продаж которых в трехлетней перспективе на территории России будет не менее 10 млн долл. Таким образом, мы выработали стратегию больших лекарств за маленькие деньги. Одна из доминант в нашей концепции развития – курс на улучшение оригинала. Мы намерены избегать практики, согласно которой многие крупные компании выводили на рынок препараты на основе не совсем совершенных молекул. В данном случае оптимальный выход - квазиоригинальные препараты. Разработки продуктов для нашей компании осуществляют профессиональные технологи. Компания собирается глубочайшим образом изучать свойства всех инновационных отечественных лекарственных средств. Это позволит нам в будущем расширить спектр действия выпускаемых препаратов. В качестве примера могу привести препараты – детские формы ноотропила. Мы скрупулезно оцениваем информацию, которую получаем от разработчиков.

Что касается лицензирования, могу сказать, что на сегодняшний день компания «Отечественные лекарства» находится в стадии подписания контракта с двумя американскими фармацевтическими компаниями. В ближайшие время мы должны получить несколько лицензий с правом реализации инновационных лекарственных средств.

## У НАШЕГО ПРОИЗВОДИТЕЛЯ СТИРАЮТСЯ РОССИЙСКИЕ ЧЕРТЫ

**Кузин Александр Владимирович**
Генеральный директор компании «DSM Group»

Хотелось бы сказать, что у отечественной фармпромышленности стираются российские черты. «Нижфарм» уже говорит с немецким акцентом. «Фармстандарт» тоже скоро будет не совсем российской компанией. Пока держатся «Отечественные лекарства». На сегодняшний день Россия находится среди производителей на 10-м месте. И, хотя еще недавно Россия находилась на двенадцатом месте, «в спину дышат» Бразилия, Мексика и Индия. Наш рынок растет очень быстро, но, в сравнении с мировыми рынками, он не велик. Во многом его стимулирует программа ДЛО. Я не думаю, что программа ДЛО будет развиваться такими темпами, как это происходило в последние два года. Скорее всего, Россия в ближайшее время выйдет из десятки производителей.

С другой стороны, наблюдаются и позитивные явления. В стране растет потребление фармпродукции на душу населения. Налицо тенденция смещения спроса в сторону более дорогостоящих препаратов. По итогам 2006 года видно, что емкость отечественного фармрынка не будет так расти, как в последние два года, но будет расти стоимость упаковки.

## ДОЛГОСРОЧНЫЙ ПРОГНОЗ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ ФАРМПРОИЗВОДСТВА

**Славич-Приступа Алексей Станиславович**
Независимый эксперт, к.э.н.

Скажу несколько слов о перспективах развития здравоохранения и аптечного сектора. На сегодняшний день можно говорить о двух основных моментах развития фарминдустрии на территории России. В рамках срока 10-15 лет перспектива развития фарминдустрии видится достаточно оптимистичной. Эти связано с проявлением инициативы деятелей фарминдустрии, а также с развитием импорта. Следует сказать, что множество стран – активных деятелей фармрынка не заинтересовано в своем производстве. Большие производственные мощности развернули разве что такие страны, как Индия, Китай. Что касается России, то ее доля в мировом фармпроизводстве составляет 1,5%. Упомянув импорт, я хотел сказать, что сейчас заметен активный интерес зарубежных компаний к импорту российских лекарств. Развитие российской фармпромышленности стимулирует также интерес к дженерикам. Причем вне зависимости от доказанной эффективности этих препаратов. Вслед за повышением качества здравоохранения ожидается значительное ужесточение рецептурного отпуска, и, как следствие, увеличение числа разработок инновационных препаратов. В каждой стране, и Россия здесь не исключение, рано или поздно появляется несколько выдающихся по конкурентоспособности производителей. Эта когорта формируется и у нас. Не исключено, что на фармпромышленность будут оказывать некоторое влияние меры государства по обеспечению безопасности. В целом, можно прогнозировать, что в первые 10 лет будет заметен рост производства фармпродуктов, а в конце этого десятилетия рост несколько уменьшится, но совсем не остановится.

По материалам конференции «Производители лекарственных средств на фармацевтическом рынке России. Стратегия развития»
подготовила
**Мария КОШЕЛЬ**

| Офтальмология |

# Не теряя времени, сохраняем зрение

**О современных подходах к профилактике и лечению глаукомы, являющейся наиболее частой причиной полной слепоты, на состоявшейся в конце апреля пресс-конференции рассказал доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач России, главный редактор журнала «Глаукома» Валерий Петрович Еричев.**

Проблема профилактики и лечения глаукомы является одной из наиболее актуальных в современной офтальмологии. По имеющейся статистике, от 6 до 20% случаев заболевания глаукомой заканчиваются полной слепотой, а ведь если своевременно обратиться к врачу и использовать в лечении современные препараты, вероятность сохранить зрение остается очень высокой.

Глаукома может возникнуть в любом возрасте, начиная с рождения, но распространенность заболевания значительно увеличивается у людей после 40 лет с наследственной предрасположенностью и имеющих сопутствующие заболевания: нестабильность артериального давления, сахарный диабет, гипотиреоз, атеросклероз, шейный остеохондроз, офтальмологические заболевания (миопия, эксфолиативный синдром, ранняя пресбиопия). Частота врожденной глаукомы составляет 1 случай на 10-20 тысяч новорожденных, в возрасте 40-45 лет первичная глаукома наблюдается примерно у 0,1% населения. В возрастной группе 50-60 лет глаукома охватывает 1,5%, а у лиц старше 75 лет – более 3%. Это заболевание занимает одно из первых мест среди причин неизлечимой слепоты и имеет важнейшее социальное значение.

В диагностике и лечении глаукомы возникает немало сложностей. Основная из них – несвоевременное обращение к врачу. Глаукома представляет собой именно то заболевание, когда промедление приводит к необратимым процессам. Пациент не может понять, что ВГД повышается, относя состояние к обычному переутомлению, и даже обращение к специалисту на ранней стадии не всегда гарантирует правильную диагностику и назначение эффективной терапии. Невозможно дать четкий прогноз, как быстро может прогрессировать потеря зрения у того или иного пациента.

В течение последних 10 лет глаукоме эффективно противостоит американский препарат КСАЛАТАН производства компании «Пфайзер». Основанная в 1849 году в Нью-Йорке, корпорация «Пфайзер» является крупнейшей в мире в области разработки и производства фармацевтической продукции. Располагая широчайшим спектром препаратов, 15 из которых являются мировыми лидерами в своих терапевтических группах, «Пфайзер» представляет важнейшие из них в России, в том числе и КСАЛАТАН.

КСАЛАТАН (МНН – латанопрост) – высокоэффективный препарат в форме глазных капель для снижения повышенного внутриглазного давления у пациентов с открытоугольной глаукомой и повышенным офтальмотонусом. Латанопрост является представителем самой современной группы средств, применяющихся для лечения глаукомы, – аналогов простагландина. Механизм его действия заключается в увеличении оттока внутриглазной жидкости, в результате чего снижается внутриглазное давление. Препарат обеспечивает быстрый и стойкий эффект: снижение внутриглазного давления начинается через 3-4 часа после введения препарата и продолжается не менее 24 часов, при этом колебания давления практически отсутствуют. Причем скорость и сила эффекта КСАЛАТАНА не снижаются с течением времени.

Терапия предусматривает удобную схему применения: препарат закапывают один раз в день по 1 капле вечером. Поскольку лечение глаукомы проводится чаще всего у пожилых пациентов, страдающих многими заболеваниями, существенным преимуществом КСАЛАТАНА является отсутствие противопоказаний со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Кроме того, сопутствующая лекарственным средствам группы простагландинов гиперемия (покраснение) конъюнктивы в случае применения данного ЛС выражена минимально. Вследствие удобства применения и благоприятного профиля безопасности пациенты остаются на терапии КСАЛАТАНОМ дольше, чем при лечении другими препаратами. Инструкция по медицинскому применению препарата КСАЛАТАН одобрена Фармкомитетом МЗРФ 29 апреля 2003 г., протокол № 2.

Действующее вещество – латанопрост в комбинации с тимололом входит в состав и препарата КСАЛАКОМ, предназначенного для терапии второго ряда при открытоугольной глаукоме и повышенном офтальмотонусе.

Материал подготовила
**Елена ПИГАРЕВА**

# Мифология инновационных лекарств

**Воронков М.,**
ОАО «Мосхимфарм-препараты»
им Н.А. Семашко»

**Колобов Д.**
Исследовательский институт химического разнообразия (ИИХР)

**Анализируя российскую полемику вокруг создания инновационных лекарственных препаратов в России можно выделить два довлеющих над дискуссией мифа.**
Миф первый: – *Стоимость разработки нового лекарственного препарата достигает 1 млрд долларов США.*
Миф второй: – *Для создания инновационных ЛС в России нет ни современных технологий, ни адекватно подготовленных российских научных кадров.*
**Не будучи экспертами в научной мифологии, а являясь практиками в области создания инновационных лекарственных средств, нам хочется привести конкретные примеры и цифры, показывающие, что объективная реальность обсуждаемого наукоемкого процесса сильно отличаются от декларируемой.**

## МИФ ПЕРВЫЙ: Один миллиард долларов за инновационное лекарство. Кто больше?

Прежде всего, давайте уточним, сколько стоит разработка инновационного препарата на Западе. Поскольку участники дискуссии достаточно вольно оперируют цифрой в один миллиард долларов, не давая четкую ссылку ни на методологию расчета, ни на авторов исследования, позвольте нам дать ссылку на один из принятых на Западе подходов, опубликованный в статье «The price of innovation: new estimates of drug development costs» в журнале Health Economics Джозефом ДиМаси и коллегами в 2003 году[1]. Для не имеющих доступа к англоязычной литературе коротко напомним основные особенности предложенной методологии расчета.

а) Затраты на маркетинг могут достигать $400 млн долл. за лекарство (например, Виагра) и обычно составляют до трети всех расходов на разработку нового препарата.

б) В расходы включена недополученная прибыль с капитала, вложенного в инновационный препарат. Джозеф ДиМаси оценил эти потери в 11% годовых. Таким образом, если разработка препарата занимает 10-15 лет, то стоимость разработки инновационного препарата, посчитанная по этой методике, может превышать реальные затраты в два-три раза.

г) Предложенная методология расчета ориентирована на лекарства, прежде не валидированные (*валидация* – подтверждение применимости в лечении конкретной болезни) в человеческом организме. То есть в разработку включены все дорогостоящие этапы не только молекулярной генетики и биологии, но и системной биологии, необходимой для адекватной валидации фармацевтического действия.

Таким образом, для больших фармацевтических компаний реальный уровень затрат на разработку нового препарата составляет около $400 млн для невалидированного в человеческом организме препарата и около $200 млн для валидированного. Подробная критика методологии была предложена Ричардом Франком в статье «New estimates of drug development costs» в том же журнале[2]. Хотелось бы только добавить, что эти цифры основаны на статистике западных бигфарм, а, как известно, фармацевтические гиганты известны своим консерватизмом как в поиске новых лекарственных средств, в частности, так и в следовании жесткому бизнес-плану в общем. Так, например, неэффективное управление информационными потоками, дубликация усилий и отсутствие четких научно-исследовательских критериев отбора преследуют эти компании с середины 1990-х. Неэффективность управления научно-исследовательскими проектами даже нашло отражение в фармацевтическом фольклоре: «намного легче разработать новое лекарство, чем остановить бесперспективный научный проект». Но на стоимость инновационного лекарства влияют не только неэффективное управление научными разработками в фармацевтических компаниях. Непрямой, но значительный вклад в себестоимость вносят неудачные рыночные и корпоративные действия компаний.

Напомним лишь про сделку с онкологическим препаратом Эрбитох между «Бристол МайерСквиб» и «ИмКлоном», оцененную в рекордную сумму $1,9 млрд. Совершенно аналогичная история случилась и с первым EGFR ингибитором Иресса, обещавшим революционизировать лечение рака, а фактически это лекарство было признано эффективным только для 12% европейских и 25% азиатских пациентов. А лекарство против СПИДа Сустива, за которое тот же «Бристол» переплатил более миллиарда долларов? Надо заметить, что каждая такая ошибка оборачивается повышением общих накладных расходов компании и перераспределяется в себестоимость других инновационных препаратов больших фармацевтических фирм.

С другой стороны, стоит отметить, что большая часть выпускаемых инновационных препаратов в мире была разработана целиком или частично именно в маленьких и средних фармацевтических компаниях благодаря низким накладным расходам, более эффективному управлению и высокой производительности труда. В этих компаниях стоимость разработки инновационных препаратов заметно меньше. Хочется обратить внимание на опыт таких компаний, как «Кьюбист», «Лиганд Фармасьютиклз» и др. Совокупные расходы на разработку одного нового препарата отличается в разы от больших фармацевтических компаний. Также в последнее время появились принципиально иные подходы к исследованиям в области фармацевтики, которые смогут еще более снизить затраты. Например, оригинальный скрининговый подход компании «Комбинаторикс» позволяет создавать новые лекарственные препараты всего за несколько десятков миллионов долларов, а компания «Лексикон Фармасьютиклз» за счет ранней валидации в млекопитающих обещает поднять эффективность разработок в несколько раз.

Подводя итог, можно утверждать, что стоимость разработки нового препарата на Западе может варьировать от $60 млн («Комбинаторикс») до $400 млн (Pfizer) долларов.

В России тоже есть примеры успешной разработки новых лекарств. Например, препарат «Зорекс». Сколько же стоил компании «Отечественные лекарства» его инновационный препарат «Зорекс»? Некоторые сочтут этот вопрос риторическим, но практически все согласятся, что стоимость разработки препарата «Зорекс» не отпугнула «Отечественные лекарства» от обнародования своей программы «разработки 40 молекул новых лекарственных препаратов».

Ну а все же, возможно ли подсчитать, сколько стоит разработка одного инновационного лекарственного препарата в России? Приведем два расчета стоимости.

**Первый подход** основан на так называемых FTE (full-time employee, или работник, занятый полный рабочий день), в которых измеряется любой наукоемкий процесс в производстве. В него входят не только годовая зарплата работника, страховка и пенсионное обеспечение, но и необходимое вспомогательное оборудование, реактивы, рабочее место, накладные расходы и т.д. Таким образом, если в фармацевтической индустрии США стоимость одного FTE равняется не менее $250 тыс. в год (более $300 тыс. в Великобритании), и на разработку нового препарата тратится от $60 млн до $400 млн, то зная стоимость одного FTE в России, можно пропорционально «грубо» оценить себестоимость разработки инновационного лекарства. «Грубо» потому, что помимо недорогого FTE, необходимо еще обладать нужными технологиями и располагать необходимой технологической базой. Стоимость российского «государственного» FTE в среднем $30-50 тыс. в год (ГУП ГНИИ витаминов, ВНИХФИ-ЦХГЛС), в российской компании «ХимРар» – $80-120 тыс. в год. Для сравнения: Индия и Китай – $40-80 тыс.

Таким образом, проводя аналогию, инновационные препараты в России стоили бы $10-50 млн в государственных институтах и $20-200 млн – в коммерческих компаниях (где зарплаты ученых в несколько раз выше и достигают $1500-2000 в месяц). Конечно, это очень грубый расчет, ведь стоимость доклинических и клинических испытаний, регистрация инновационных препаратов, а также структура накладных расходов в России совершенно другие.

**Второй подход**. Так как же изменится стоимость разработки нового лекарственного препарата в России, если принять реальные цены на весь комплекс доклинических, клинических и регистрационных мероприятий, необходимых для вывода лекарства на российский рынок?

На приведенной ниже схеме «Процесс разработки оригинального лекарственного препарата» (Рис. 1) показаны затраты и сроки этапов, через которые нужно пройти, чтобы создать одно инновационное ЛС в России. Эта схема составлена в современных ценах Российской Федерации на существующие исследовательские услуги и технологии, как в государственных, так и в частных структурах, являющихся резидентами России.

**Рис. 1 Этапы разработки ЛС и их стоимости**

| Сбор и анализ информации | Поиск прототипа (Скрининг) | Оптимизация прототипа In vitro In vivo | Опытное производство | Доклиника Клиника I, II, III | Регистрация и передача технологии | Выход на рынок и коммерческое производство |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 10 млн руб | | 14 млн .руб | 1.2 млн руб | 10.4 млн руб | 2.2 млн руб | 21 млн руб |
| ИТОГО: 48.1 млн руб | | | | | | |
| До 1 года | | 1-2 года | До 1 года | 5-9 лет | До 1 года | До 1 года |
| ИТОГО: 7-13 лет | | | | | | |

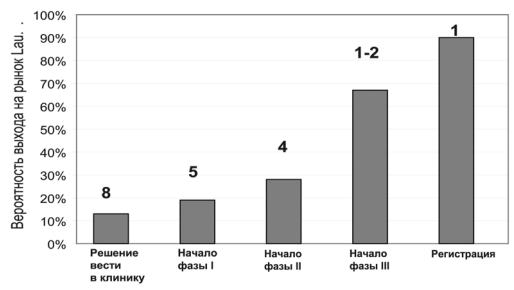
Т.к. в современной России нет устоявшейся статистики создания инновационных ЛС, для расчета взяты среднестатистические мировые критерии отбора (Табл. 1), основанные на оценке вероятностей успеха в разных стадиях разработок. Например, на каждый лекарственный препарат, выходящий на рынок, приходится в среднем до тридцати двух проектов в ранних стадиях.

**Табл. 1**

| Правила отбора | Длительность |
|---|---|
| 32 | Скрининг – 1 год |
| 24 | Оптимизация прототипа – 2 года |
| 15 | Доклиника – 2 года |
| 8 | Клиника – 5 лет |
| 1 | Рынок |

Заметим, что из восьми экспериментальных инновационных лекарственных препаратов, входящих в клинические испытания, только один достигает рынка. Несмотря на значительные финансовые средства, вложенные в каждый из таких препаратов, приведенная статистика отражает необходимый отбор безопасных и эффективных лекарств (Рис. 2).

**Вероятность успеха в клинических испытаниях**




Приняв в расчет вышеуказанные факторы, простая математическая модель предсказывает, что расчетная стоимость полномасштабной разработки препарата с нуля в современных российских условиях может достигать 1,2 млрд руб. ($40 млн).

Интересно заметить, что использование компаниями «Отечественные лекарства» и «Нижфарм» стратегии Big Pharma, когда привлекаются научные разработки на поздних стадиях (доклиника, клиника), позволяют сократить себестоимость инновационного препарата в России до 310 млн руб. ($11 млн). Но в данном случае остается открытым вопрос – кто сделал начальные инвестиции: государство (в том числе и бывшее СССР) или частные компании?

Вполне возможно, что и эта цифра тоже завышена, так как «Отечественные лекарства» оценивают стоимость разработки Зорекса, включая затраты на продвижение, в 55 млн руб. ($2 млн).

## МИФ ВТОРОЙ: Для создания инновационных ЛС в России нет ни современных технологий, ни адекватно подготовленных российских научных кадров.

Успех любой программы создания нового препарата во многом зависит от технологий начального цикла – молекулярной биологии и скрининга. Умение правильно выбрать и воспроизвести биомишень зачастую определяет эффективность препарата в клинике и может сэкономить миллионы долларов и многие годы испытаний (опять-таки, вспомним опыт препарата Iressa, когда изначальный выбор разновидности биомишени EGFR сильно повлиял на длительность и стоимость широкомасштабных клинических испытаний, не говоря уже про коммерческую перспективу).

Согласно международному индексу цитируемости ISI, только в первой половине 2006 года российскими научными группами опубликовано более 40 практических работ по молекулярной биологии. Опубликовано в ведущих международных научных журналах. Значит, если есть у нас современные разработки на серьезном научном уровне, то, значит, есть и технологии, и специалисты.

Хорошо, скажут наши оппоненты, но где в России взять скрининговые технологии? Ну, например, в радиусе 60 км от Кремля, в компании «ХимРар». Эта и другие отечественные компании уже более десятка лет поставляют на Запад свои тонкие химические технологии, необходимые для работы фармацевтических компаний. А в последние четыре года, следуя растущему объему заказов от крупнейших компаний Запада, они вложили многие миллионы долларов в создание современных биологических и химических платформ и привлечение высококлассных специалистов с Запада, и готовы к сотрудничеству с российскими фармацевтическими компаниями.

«Ну и что? – возразят скептики. – А где взять медицинских химиков, химиков-технологов, фармакологов, клиницистов и других специалистов? Разве имеющиеся специалисты смогут освоить все эти замечательные технологии и выдавать на-гора новые Виагры и Гливеки?» Конечно, смогут. Посмотрите, кто работает в крупнейших фармацевтических компаниях мира. Более половины специалистов (ниже уровня директоров компаний) исследовательских центров компаний «Шеринг-Плау» и «БристолМайерСквиб» в США получили профессиональное образование в Китае, Индии и Восточной Европе. Неужели наше российское образование намного хуже?

Вспомним тот же пример с молекулярной биологией: 40 научных публикаций в год. Это приблизительно соответствует порядка 200-300 специалистов, сосредоточенных в институтах РАН от Новосибирска до Санкт-Петербурга. Много это или мало? Для сравнения можно сказать, что крупнейшая в мире фармацевтическая компания Pfizer имеет примерно такое же количество молекулярных биологов. Это очень много. Этого более чем достаточно для такой страны, как Россия, на настоящем этапе ее развития.

Более того, не стоит забывать, что множество уехавших учиться и работать на Запад молодых российских специалистов возвращаются в Россию, принося с собой

значительный научный, управленческий и финансовый опыт работы в ведущих западных фармацевтических компаниях. Например, в компании «ХимРар» работают специалисты из Amgen, Abbott, Millenium, Serono, Merck. Эти новые российские фармацевтические кадры станут надежным фундаментом для будущего российской фармацевтической промышленности.

## ТАК ЧТО ЖЕ НАДО ДЕЛАТЬ В РОССИИ?

Самым важным для российских инновационных проектов в сфере лекарственных препаратов является понимание всеми участниками процесса, что условия в России для создания инновационных лекарственных препаратов (даже мирового значения с мультимиллиардными прибылями) ничуть не хуже и ничуть не лучше, чем где бы то ни было. Успех поиска лекарств не зависит от географии. Россия в этом аспекте ничем не хуже США или Европы. Надо избавляться от ненужных комплексов.

Имея перед глазами богатый мировой опыт, российским инновационным структурам необходимо выбрать наилучшие стратегии для разработки новых лекарственных средств. Ниже перечислены некоторые из них, которые авторы статьи считают наиболее перспективными.

Среди общепринятых в мировой практике подходов к разработке инновационных лекарств существует множество других способов снизить стоимость разработки. Например, практика показывает, что «**расширение фармдействия**» (label expansion) уже существующих лекарственных средств с известным профилем безопасности зачастую является наиболее привлекательным для финансирования. Яркими примерами такой стратегии служат препараты Avastin™, Gleevec™ и т.д.

Надо заметить, что систематическая перепроверка «старых лекарств» на новые биомишени (*профайлинг*) может привести к совершенно новым и финансово более значимым рынкам их сбыта. Обычно здесь упоминают на редкость удачные и согласованные действия ученых – разработчиков и клиницистов, приведшие к расширению фармдействия невзрачного сердечно-сосудистого препарата Viagra™, который со второй фазы клинических испытаний был возвращен на испытания на добровольцах в связи с необходимостью значительного повышения терапевтической дозы. Шаг, безусловно, отчаянный и обычно предвещающий прекращение проекта. К счастью, один из докторов обратил внимание, что некоторые пациенты неохотно возвращали неиспользованные таблетки по окончании повторных испытаний из-за необычного побочного эффекта лекарства при повышенных дозах. С первоначально скудными данными ему удалось убедить биохимиков, работавших в этом проекте, рассмотреть взаимосвязь между биомишенью PDE5 и эрекционным расстройством у мужчин. Впоследствии это принесло компании Pfizer миллиарды долларов.

Другим широко известным инструментом уменьшения себестоимости разработки и клинических испытаний новых лекарственных препаратов является концентрация усилий фармацевтических компаний на стратегии «**лучший препарат в терапевтическом классе**» вместо «первый препарат в терапевтическом классе» (best-in-class vs first-on-the-market), что позволяет учитывать ошибки и сложности первопроходцев, т.н. технология ME TO. В том же случае с Viagra™ разработчики в конкурирующей компании Eli Lilley учли побочный эффект Viagra™. Зная, где искать, ученые легко улучшили показатели своего препарата Cialis™, который действительно стал лучшим по совокупным свойствам. Неудивительно, что времени и затрат на разработку Cialis™ ушло намного меньше, чем на Viagra™.

Еще одной эффективной стратегией сдерживания стоимости разработок инновационных лекарств является более тщательная проработка профиля безопасности лекарства при выходе на рынок. Печальной иллюстрацией служит Vioxx™. Многомиллионные компенсации принимавшим этот COX-2 ингибитор сильно повредили ведущей американской компании Merck. В результате Merck был вынужден серьезно пересмотреть свой инновационный портфель, чтобы хоть как-то компенсировать финансовые потери. Себестоимость исследовательских программ, выживших в результате реструктуризации портфеля, автоматически вобрала в себя стоимость всех «убитых» проектов. Таким образом, любой провал или просчет в продвижении препарата на рынке неизбежно влечет удорожание всего портфеля лекарств компании и перераспределяется, в том числе и на новые разработки.

Многие компании пытаются уменьшить себестоимость идентификации биомишеней и их валидации путем широкого сотрудничества с университетами и научными институтами, занимающимися фундаментальной наукой. В результате существует множество случаев партнерства фармацевтических компаний с университетами и/или государственными организациями. Примером служат инициатива правительства США «дорожная карта» (road map) по предоставлению в общественное пользование результатов биологического скрининга – важнейшего этапа разработки инновационных лекарств.

В этой связи примечателен опыт Китая и Индии, которые стараются всеми силами привлечь к себе крупнейшие фармацевтические компании, чтобы получить недостающие технологии (т.н. technology transfer) и создать рабочие места. Например, иностранные компании, проводящие свои исследования в Китае, получают налоговый вычет в размере 150% от затрат на R&D. Тем самым правительство Китая стимулирует компании, продающие свои лекарства на огромном китайском рынке, тратить их там же на научные исследования. Аналогичная ситуация и в Индии, где иностранные компании, ведущие совместные исследования с индийскими, получают также налоговые вычеты в размере 100% от затрат на R&D. Например, крупнейшая фармкомпания GSK заключила такой союз с Ranbaxy.

Авторы этой статьи полагают, что подобная практика будет незаменимой для будущего фармацевтической промышленности в России, где уже накоплен колоссальный научный потенциал в фундаментальных исследованиях.

Подводя черту, мы предлагаем несколько зарекомендовавших себя стратегий для уменьшения себестоимости разработки инновационных препаратов в России. Конкретно:

- Тщательный контроль над исследовательскими процессами: четкая постановка и приоритезация задач, разработка критериев оценки результатов исследований, переход на систему «промежуточных финишей» с переоценкой на каждом этапе перспективности проекта с научной и финансовой точки зрения.
- Внедрение практики проведения начальных этапов разработки новых ЛС в малых и средних компаниях, в т.н. биотеках, с последующей их покупкой (лицензированием, слиянием и т.д.) бигфармами.
- Расширение фармдействия известных лекарственных средств через систематический анализ клинической практики, доклинических исследований и моделей болезни *in vivo*.
- Переориентация исследований на стратегию «лучший в терапевтическом классе».
- Создание партнерства между фундаментальной наукой (государственными организациями, университетами и научными институтами) и фармацевтической индустрией.

И еще хотелось бы напомнить участникам российской полемики вокруг создания инновационных лекарственных препаратов в России: уважаемые господа, давайте оперировать более реальными цифрами и сроками и не комплексовать перед западными методами поиска лекарственных препаратов.

Что же касается нашего пути инновационного развития, то мы пошли по пути минимизации инновационных рисков. Таким образом, для нас на немедленную перспективу оказался наиболее приемлем путь «Расширения фармацевтического действия известных лекарственных средств через систематический анализ клинической практики». Иными словами, мы берем уже существующий в медицинской практике препарат и находим ему новое применение. Например, препарат Налбуфин существует на рынке как анальгетик, а мы показали его перспективность в лечении опиатной зависимости. То есть, мы сейчас в процессе создания нового, инновационного для лечения наркомании препарата.

Фактически, этот подход имеет ряд преимуществ:

1. Препарат уже доказал свою безопасность на рынке.
2. Технологии производства известны и сформирован рынок поставщиков необходимого сырья.
3. Дистрибьюторы и врачи уже слышали о препарате, и информация о нем широко доступна.

Соответственно, нам остается только:

1. Провести клинические испытания препарата по новому фармацевтическому действию по всем стандартам доказательной медицины и доказать его эффективность.
2. Внести изменения в инструкцию по применению препарата.
3. Организовать продвижение и информационную поддержку препарата по новому назначению на рынке.

Эта стратегия была выбрана на ближайшую перспективу потому, что она позволяет нам сэкономить и несколько лет на внедрение, и достаточно много денег. По мере расширения фармацевтического действия отобранных нами препаратов и, соответственно, объемов продаж, компания со временем получит дополнительные возможности финансирования более рискованных инновационных стратегий («лучший в терапевтическом классе» или разработки полного цикла).

Хотелось бы указать на то, что мы также идем по пути создания партнерства с малым бизнесом, некоммерческими организациями и научными институтами. Это позволяет привлекать дополнительные ресурсы и эффективно использовать существующую научную инфраструктуру.

[1] http://www.cptech.org/ip/health/econ/dimasi2003.pdf
[2] http://www.cptech.org/ip/health/econ/frank2003.pdf

| Лечебная косметика |

# **Инфарма.** Эффективное решение серьезных проблем

**Основным направлением деятельности научно-производственного предприятия «Инфарма» с 1991 года является разработка и производство лечебной косметики. Наша работа приобретает все большую актуальность, несмотря на увеличение ассортимента лекарственных средств. Причиной этому могут быть постоянно растущая стоимость лекарственных препаратов, присущие лекарствам побочные эффекты. В то же время производимые нами средства при невысокой цене обладают значительной клинической эффективностью и не имеют осложнений.**

**Панченко Алексей Викторович**
Генеральный директор НПП «Инфарма», к.м.н.

Выигрыш при производстве лечебной косметики заключается в возможности использования многих природных и синтетических компонентов, способных воздействовать одновременно на несколько звеньев патогенеза болезни. Применение этих средств наружно позволяет избежать поражений желудочно-кишечного тракта, печени и одновременно ускоряет проникновение действующих веществ к участку поражения (сустав, позвоночник, вена, кожа, ногти). С другой стороны, применяемые чрезкожно, компоненты не подвергаются воздействию пищеварительных соков и могут быть максимально усвоены кожей, ее придатками и прилежащими тканями.

Наибольшая трудность в создании лечебной косметики заключается в подборе компонентов, которые, воздействуя на определенные звенья патогенеза заболеваний, не имеют осложнений и побочных действий при их применении.

Выпуск эффективного средства требует многих лет исследовательской работы. Так, изучение выпускаемого крема ЦИТРАЛГИН начато в 1985 году, работа по улучшению рецептуры и методикам применения продолжается до сих пор. То же самое можно сказать и о кремах ВИРОСЕПТ и ФУНДИЗОЛ. Только через 6 лет исследований нам удалось отработать рецептуру и методику применения ФУНДИЗОЛА, позволяющего дать гарантированный эффект при грибковых поражениях ногтей.

В настоящее время предприятие «Инфарма» производит следующие виды продукции:

**ЦИТРАЛГИН крем 50 мл.** Область применения: воспалительные и обменно-дистрофические заболевания суставов, позвоночника (артроз, артрит, радикулит, остеохондроз), ушибы, рассасывание гематом, тромбофлебит, микроангиопатии и др. Механизм действия: нормализация показателей перекисного окисления липидов, восстановление показателей микроциркуляции, восстановление питания и гидратации тканей, уменьшение воспалительного отека, утренней скованности, увеличение объема движений в суставах. Усиливает действие нестероидных противовоспалительных препаратов. Наиболее эффективен при хронических процессах. Оптовая цена от 30 руб.

**БИШОФИТ-ГЕЛЬ 75 мл**. Область применения: заболевания опорно-двигательного аппарата, очищающее действие при воспалительных кожных заболеваниях, успокаивающее действие при неврозах, начальной стадии гипертонической болезни.

Механизм действия: рефлекторное, местное и системное воздействие входящих в состав геля микроэлементов и солей, усиление местного кровообращения за счет никотиновой кислоты. Значительно превосходит эффективность природного бишофита за счет увеличения всасывания и присутствия специальных добавок. Цена от 17 руб.

**ВИРОСЕПТ крем 10 мл**. Применяется при простом, генитальном, опоясывающем герпесе. Используется как средство профилактики острых респираторно-вирусных инфекций. Применение при рецидивирующем герпесе уменьшает или полностью прекращает рецидивы заболевания. Эффективен на всех стадиях развития высыпаний. Механизм действия: обладает антисептическим, отшелушивающим, подсушивающим и регенерирующим действием. Цена от 26 руб.

**ФУНДИЗОЛ крем 30 мл.** Отработанная методика применения крема и подобранный состав ФУНДИЗОЛА устраняют любые формы грибкового поражения ногтей и предупреждают рецидивы. Курс от 3 до 12 мес. Цена от 36 руб.

**МУКОФИТИН крем 50 мл.** Облегчает дыхание, останавливает кашель.

Тщательно подобранный состав из камфоры, масла пихты, эвкалипта, алоэ, витамина РР и др. обеспечивает **согревающее, бронхорасширяющее, антисептическое действие, улучшает отхождение мокроты, усиливает кровообращение в зоне нанесения.**

Цена от 39 руб.

**Серия детской косметики при аллергических и воспалительных кожных заболеваниях: ДЕТСКИЙ КРЕМ противоаллергический 75 мл, ДЕТСКИЙ КРЕМ от угревой сыпи 50 мл, ДЕТСКИЙ БАЛЬЗАМ 75 мл, ДЕТСКОЕ МАСЛО 75 мл, ДЕТСКИЙ ШАМПУНЬ, ДЕТСКАЯ ПЕНА ДЛЯ ВАНН 250 мл.**

Состав ДЕТСКОГО КРЕМА запатентован. Разработан он на основе противоожогового комплекса. В течение 5 минут позволяет снять кожный зуд. Механизм действия: снятие воспаления, улучшение регенерации эпидермиса, восстановление эластичности, гидратации, кислотно-щелочного и электролитного баланса кожи. Цена от 24 руб.

Мы придаем большое значение не только качеству выпускаемой продукции, но и правильной методике ее применения. Поэтому **нами уже в течение 4 лет осуществляется телефонная консультация покупателей по применению всех наших средств.** Могу с гордостью отметить, что до настоящего времени мы не получали отрицательных отзывов покупателей о нашей продукции.

Дистрибьюторы: ЗАО «СИА Интернейшнл», ЗАО «ЦВ «Протек», ООО «ИнтерКэр», ЗАО «Аптека-Холдинг», «Профит-Мед», ООО «Фора-Фарм», ООО «Медицинская ассоциация НН» и др.

Научно-производственное предприятие «Инфарма»:
(095) 441-03-19, 729-49-55
E-mail: inpharma2000@mtu-net.ru

| Фактор успеха |

# Любимой аптеке можно «изменить», если нужно

**Теплый Стан, пожалуй, одно из самых загадочных географических названий Москвы. Так в старину называлась бывшая подмосковная деревня, точнее – группа поселений с центром в селе Троицком. Существует несколько версий происхождения названия. Согласно одной из них, возникновение названий Верхний и Нижний Теплый Стан связано с татаро-монгольским нашествием. Через этот подмосковный край не раз прокатывались волны опустошительных набегов татар, и между Москвой и Золотой Ордой рыскали ханские баскаки, делавшие здесь привал.**

**Эта земля всегда изобиловала оврагами, балками, лиственными лесами в междуречьях и кое-где сосняками – в долинах и балках. На территории района находится самое высокое место в Москве – Теплостанская возвышенность, отрог Смоленско-Московской возвышенности, достигает 253 метров в районе усадьбы «Узкое» и начала улицы Теплый Стан. Леса, овраги, холмы – все это осталось, а название села сохранилось в названии новой улицы, в наименовании станции метро, всего жилого массива, раскинувшегося на территории между МКАД, Ленинским проспектом, улицами Островитянова и Профсоюзной и Теплостанской возвышенностью.**

**Конец XIX – начало XX века не принес в Теплый Стан промышленного оживления. Заводов и фабрик здесь, как и в большинстве сел и деревень Юго-Запада, не возникло, исключая разве что разбросанные по всему Юго-Западу маленькие кирпичные заводики. Окрестные места сохраняли свой сельский образ жизни и вид даже спустя десятилетия после Октябрьской революции.**

**Ситуация не менялась вплоть до 1960-х годов, когда территория Теплого Стана вошла в черту Москвы и стала одним из районов массовой застройки. В новом районе Москвы, получившем название Теплый Стан, промышленность также не развивалась. Видимо, у властей не поднялась рука испортить изначально сельский колорит и нетронутую «прогрессом» природу. Отсутствие заводов и фабрик в этой местности способствовало тому, что район до сих пор остается одним из самых зеленых и экологически чистых во всей Москве – во многом благодаря лесной зоне, ограждающей район от городского шума.**

**Застройка территории началась в начале 70-х годов. В настоящее время Теплый Стан включает девять микрорайонов. В них проживает 113,1 тыс. человек. Район сегодня занимает территорию 750 га, из них более 450 га приходится на леса и парки, в первую очередь, на ландшафтный заказник «Теплый Стан».**

## ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

### Месторасположение

Важно для 30 человек.

Тенденция последнего времени – открывать аптечные предприятия в магазинах, торговых центрах или в непосредственной близости от них, коснулась и Теплого Стана. Как показывают наши опросы – посетители это ценят, по дороге покупают все, что необходимо, в том числе и лекарства.

Хорошее место у аптеки ООО «03 Аптека», расположенной в магазине «Квартал», – поблизости нет других аптек.

*Ирина Николаевна, бухгалтер: «Я очень довольна обслуживанием, ассортиментом и качеством товаров. Еще мне удобно, что аптека рядом с магазином, поэтому я могу купить все, что мне нужно, в одном месте».*

Аптека «Фармус» расположилась в здании продуктового магазина «Квартал», но уже на другой улице – Островитянова. Очень посещаемая аптека, которая нравится посетителям всех возрастов.

*Людмила Сергеевна, 45 лет: «Я давно покупаю в этой аптеке, меня в ней устраивает все. Очень внимательные провизоры, дешевые и качественные препараты».*

На ул. Генерала Тюленева, д. 2 при входе в торговый зал магазина «Перекресток» в ряду других киосков расположился АК ООО «Нью-Эликс». Посетители магазина отметили, что это им удобно. А вот расположение аптеки ООО «ПОС-Холдинг», разместившейся также в магазине сети «Перекресток» в д. 25, корп. 1 по ул. Генерала Тюленева, но в его торговом зале, посетители называют неудобным – чтобы подойти к аптеке, надо специально пройти весь большой торговый зал супермаркета.

Бесспорные лидеры по посещаемости – аптечные предприятия у метро. Монополистом у северного выхода из метро «Теплый Стан» можно отметить аптеку ЗАО «36,6» с открытой выкладкой и большим торговым залом. У другого выхода из метро вас встречают сразу два АП: ООО «Виктория» и ООО «Медицина для Вас». Причем последний более виден, поэтому популярней первого. Вдобавок на дороге выставлен штендер с указателем на этот аптечный пункт, и за время нашего исследования четыре человека, следуя указателю, повернули в сторону аптеки.

Немного дальше от метро расположился АК ООО «Леч де Фарма», о расположении которого нельзя сказать ничего примечательного. Его вывеску можно заметить только при условии, если далеко отойти и задрать вверх голову, что, безусловно, не всем приходит в эту самую голову.

А вот закрытие АП ООО «Фармак», расположенного ранее в магазине «Универсам» по ул. Островитянова, д. 2, вызвало бурю отрицательных эмоций у жителей стоящих рядом домов. *«Больше в близлежащих домах нет ни одной аптеки, все закрыли! Теперь мне приходится ходить в другие аптеки, что стало совершенно неудобно», – жаловался 55-летний Иван Леонидович.*

Льготным отпуском в этом районе занимаются АП ОАО «Фармацевтический импорт, экспорт», расположенные в зданиях городских поликлиник: № 203 (детская), №№ 135 и 94 (взрослые).

### Форма собственности, тип аптечного предприятия

Важны для 15 человек.

В данном вопросе мнения почти всех опрошенных совпали – все они практически не обращают внимания на лицензии или их отсутствие, на реквизиты аптеки, которые висят обычно на самом видном месте.

*Алексей Васильевич, менеджер: «Лично для меня форма собственности аптеки в принципе не играет роли, главное, чтобы покупаемые препараты были эффективными, а от подделки не застрахован никто. Нет гарантии, что в государственной аптеке не попадется поддельный препарат. Даже если попадется подделка, все равно этого не пойму. При выборе аптеки руководствуюсь только удобным для меня месторасположением».*

### Ассортимент

Важен для 70 опрошенных.

Подавляющее большинство респондентов считают, что главное в аптеке ассортимент и качество лекарств.

Ассортимент аптек района неплохой, но в основном типичный: основные ходовые лекарственные средства и парафармацевтика, а также средства для ухода за больными, приборы для измерения давления. Отмечен широкий ассортимент в АК ОАО «А5», который выложен в зале по фармакологическим группам и нозологиям. В АП ООО «03 Аптека» хороший ассортимент аптеки дополняется удобной выкладкой товара с разделением по фармакологическим группам; ЛС больше, чем, например, БАД и парафармацевтики. Аптеки сети ЗАО «36,6» давно уже зарекомендовали себя с лучшей стороны, что было отмечено и в этом районе. Как отмечают покупатели, купить здесь можно практически все. К тому же все ЛС подписаны: «для чего» и «от чего». В аптеке ООО «Фармус» смогли сделать невозможное возможным: в небольшом помещении расположить удобно для покупателя лекарства, разложив их по группам и нозологиям. В АП ООО «ПОС-Холдинг» респонденты отметили, что ЛС и БАД с парафармацевтикой удобно расположились друг против друга. АП «Виктория» может «порадовать» своих покупателей ассортиментом, на 80% состоящим из БАД, парафармацевтики, а также хлебобулочным отделом. Лекарственные средства занимают в этом АП только несколько полок у окна кассы. На витрине можно найти все что угодно, кроме лекарств. Сложилось впечатление, что этот АП специализируется исключительно на пищевых добавках и косметике. Недавно открывшаяся аптека ООО «ИКО-21 ВЕК» по улице Виноградова, д. 4/2 порадовала широким ассортиментом ЛС, здесь можно купить также товары для будущих мам и младенцев, травы, БАД, средства личной гигиены, бытовые медицинские приборы и др.

В целом, покупатели в районе не настолько зависимы от ассортимента одной, полюбившейся аптеки, потому что считают – искомый препарат можно найти и в другой аптеке, главное, чтобы было по пути. Любимой аптеке можно и «изменить», если нужно.

### Цены, скидки

Важны для 45 человек

Скидки и дисконтные карты всегда привязывают покупателя к аптеке. Сейчас именно цена является одним из основных критериев выбора аптеки, и это распространяется не только на пожилых людей, но и на людей среднего и молодого возраста. Пусть даже невелика скидка или сумма баллов на дисконт-карту – это привлекает все слои общества, независимо от достатка.

По «Социальной карте москвича» почти во всех аптечных предприятиях района отпускаются товары с 5%-ной скидкой на весь ассортимент. В аптеке ЗАО «36,6» за каждую покупку начисляются баллы на накопительную карту «Малина». В аптеке ОАО «Надежда» дисконтных или накопительных карт не предусмотрено, но в ней постоянно проводятся акции, например, до 1 июня действует акция «Дачный сезон». Этой акцией предусмотрен ряд ЛС, которые продаются значительно дешевле (активированный уголь стоит 4 рубля вместо 6 и т.д.). В АП «Медицина для Вас» дисконтную карту предлагают приобрести за 100 руб. И еще у кассы висит одно интересное объявление, смысл которого сводится к следующему: кто найдет хорошее место для аптеки «Медицина для Вас», тому они заплатят 100 долл.

Участвующие в опросе респонденты считают, что дорого в аптеке сети ЗАО «36,6», АП ООО «Авион», дорогова в аптеках ООО «ИКО-21 ВЕК», № 347 ОАО «Надежда», АП ООО «ПОС-Холдинг» и АК ООО «Нью-Эликс» и ООО «Леч де Фарма», дешево в аптечных предприятиях сети ОАО «А5», ООО «03 Аптека», ООО «Медицина для Вас» и ООО «Фармус».

### Интерьер

Важен для 8 человек.

Если в аптеке правильно и удобно выложен товар, чувствуешь себя комфортно и независимо. А посетители преклонного возраста ценят всевозможные лавочки, где можно присесть и отдохнуть.

Покупатели отмечают удобство открытой выкладки товара в зале, когда есть возможность самим выбирать, сравнивать с аналогом и, при необходимости, обращаться с вопросами к консультанту. В Теплом стане открытая выкладка только в двух аптеках – ЗАО «36,6» и ОАО «А5».

Исследовано 16 аптечных предприятий: аптека ГУП "Центральная аптека медицинского объединения РАН" (ул. Академика Варги, д. 40а), аптека "Фармус" (ул. Островитянова, д. 18), аптека ОАО "Надежда" № 347 (ул. Генерала Тюленева, д. 41а), аптека ЗАО "36,6" (ст. м. "Теплый Стан", северный выход), аптека ООО "ПОС-Холдинг" (ул. Генерала Тюленева, д. 25, к. 1, м-н "Перекресток"), аптека "Женьшень" ООО "ИКО-21 ВЕК" (ул. Виноградова, д. 4/2), АК ООО "Леч де Фарма" (ул. Теплый Стан, влад. 1), АК ОАО "А5" (ул. Генерала Тюленева, д. 25а, м-н "Копейка"), АК ООО "Нью-Эликс" (ул. Генерала Тюленева, д. 2), АП "Медицина для Вас" (ул. 3-я Колыбельная, д. 2), АП ООО "03 Аптека" (ул. Академика Бакулева, д. 10, м-н "Квартал"), АП ООО "Авион" (ул. Генерала Тюленева, д. 29а), АП "Виктория" (ул. Профсоюзная, д. 154г, к. 1), аптечные пункты (АП) ОАО "Фармацевтический импорт, экспорт" при городской детской больнице № 203 (ул. Бакулева, д.18), при городской поликлинике № 135 (ул. Теплый Стан, д. 13, к. 2) и при городской поликлинике № 94 (ул. Профсоюзная, д. 154, к. 4).

Всего опрошено 160 человек, в т.ч. 41% – людей преклонного, 34% – среднего возраста и 25% – молодежь.

Аптеки сети «36,6» привлекают яркой фирменной вывеской и указателями на дороге. Оформление торгового зала в той же узнаваемой цветовой гамме, что и на фасаде. Посетители волей-неволей рефлекторно это отмечают и впредь запомнят фирменные цвета аптек этой сети. Хорош и фирменный стиль аптечных предприятий ООО «03 Аптека» и ООО «ПОС-Холдинг».

Для людей старшего возраста привычней и удобней аптеки «советского типа», этим требованиям полностью отвечает аптека ОАО «Надежда» № 347. Внешне аптека не привлекает, а затертая, выцветшая вывеска на здании и треснувшие стекла наружных витрин, покрытых толстым слоем пыли, и вовсе отталкивают. Но, преодолев в себе первое неприятное впечатление и приоткрыв неожиданно легко входную дверь, попадаешь в милый и уютный торговый зал с цветочками в горшках, с аккуратно расставленными ЛС по фармакологическим группам и нозоологиям.

Новая сеть аптек ОАО «А5» привлекает посетителей насыщенным и дерзким красным цветом в наружном и во внутреннем оформлении аптеки. Этим цветом аптека как бы продолжает линию магазина «Копейка», в котором она и находится. В аптеке имеются специальные полочки у кассы для сумок, что очень удобно для покупателей.

Ромашки с вывески АП «Медицина для Вас» зазывают туда еще с проезжей части. В этом АП все стандартно: интерьер в белых тонах. А АП ООО «ПОС-Холдинг» свой белый интерьер оживил слишком ярким для аптек освещением.

Аптека «Женьшень» ООО «ИКО-21 ВЕК» радует посетителей очень уютным интерьером, раскладкой ЛС по фармакологическим группам и нозологиям.

АП ОАО «Фармацевтический импорт, экспорт» в поликлиниках не имеют витрин, процесс выдачи препаратов происходит через белое окошко в стене.

### Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги

Важны для 40 человек

В последнее время много говорится об искусстве продаж в аптеках, где немаловажным фактором является профессионализм первостольника, его знание ассортимента и благожелательное отношение к потенциальному покупателю. В принципе, все аптечные предприятия пытаются следовать этим принципам. В районе Теплый стан по этому критерию многие из них получили высокую оценку своих посетителей. Даже посетители маленьких аптечных киосков довольны обслуживанием. Особо отмечались посетителями аптеки «Надежда» грамотные консультации и внимательное отношение к каждому клиенту.

*Виктория, домохозяйка (на выходе из аптеки «Фармус»): «Для меня главное, чтобы в любой ситуации я могла получить в аптеке консультацию профессионала в своем деле, чтобы она была сравнима в некоторой степени с помощью врача».*

В АК сети «А5» внимательный провизор с радостью помог выбрать из двух препаратов один, дал профессиональный совет и охарактеризовал все плюсы и минусы одного и другого препарата.

В аптеке ЗАО «36,6» имеется отдельное большое помещение под оптику. Посетители АП ООО «03 Аптека», расположенного в магазине «Квартал», довольны и обслуживанием со стороны провизора, и дополнительной услугой – отделом оптики.

В АП ООО «Леч де Фарма» был обнаружен аппарат для пополнения счета. Наверное, установка в аптеках этих аппаратов приносит дополнительные дивиденды для предприятия.

Во многих районах Москвы в аптеках появилась такая услуга, как измерение давления. В районе Теплый Стан ее не предоставляют. Многие респонденты считают данную услугу интересной и были бы очень благодарны аптекам, если бы те рассмотрели возможность ее предоставления.

### График работы

Важен для 5 человек.

Личными пожеланиями респондентов относительно графика работы аптечного предприятия были: либо круглосуточная работа (как идеальный вариант), либо открытие – раньше, закрытие – позднее, чтобы в экстренных случаях всегда можно было быстро найти аптеку ближе к дому.

| Выставки |

# Московский медицинский салон

## III Международная выставка

19-22 сентября 2007 года в ЦВЗ «Манеж», г. Москва

МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ САЛОН – это масштабное мероприятие, представляющее лучшие отечественные и зарубежные медицинские и санаторно-курортные учреждения, использующие в своей практике современные технологии диагностики, лечения, реабилитации, омоложения и профилактики различных заболеваний взрослых и детей.

Известный ученый и врач А. Бронштейн считает: «Грядет глобальная реформа систем здравоохранения, и в этой реформе все большая часть отводится и будет отводиться частной медицине. За хорошее здоровье надо платить, и в этой связи развертывание в нашей стране сети квалифицированных частных многопрофильных клиник и центров следует признать необходимым».

МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ САЛОН предлагает вниманию посетителей различные виды и формы платных медицинских услуг, современные технологии диагностики, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний взрослых и детей. Каждая клиника предложит посетителям весьма разнообразные лечебно-оздоровительные программы, в т.ч. индивидуальные, семейные или корпоративные условия оказания услуг, краткосрочное, сезонное или годовое обслуживание.

На выставке будут представлены уникальные методы пластической хирургии и эстетической медицины, средства омоложения и оздоровления. Посетители выставки смогут получить подробную информацию из «первых рук» и лично пообщаться с высококвалифицированными специалистами, получить консультацию и рекомендации по поддержанию своего здоровья и здоровья своих близких!

В научно-деловой программе принимают участие: медицинские центры, клиники, высшие учебные и научные учреждения, страховые и банковские структуры, представители федеральных и муниципальных органов здравоохранения, медицинских ассоциаций и союзов, информационных и консалтинговых компаний, производителей и дистрибьюторов медицинской техники и ЛС, предприниматели, отечественные и зарубежные инвесторы.

Научно-деловая программа позволит обменяться опытом работы все заинтересованные структуры, представить новые медицинские технологии, а также реально оценить состояние рынка медицинских услуг, определить его перспективы, обсудить пути совершенствования деятельности медицинских организаций.

В рамках Салона будет проведена широкая программа конкурсов и номинаций.

МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ САЛОН-2007 – идеальный рынок услуг в сфере здравоохранения, идеальная площадка для развития делового партнерства для всех, кто работает над проблемами здоровья и красоты!

Оргкомитет

ГОСУДАРСТВЕННЫЕ СЕРТИФИКАТЫ НА 5 ЛЕТ
ПРОВИЗОРЫ И ФАРМАЦЕВТЫ
РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ
обучение проводится на базе УЦ «Эдиком»

| | | |
|---|---|---|
| ЦИКЛЫ | «Управление и экономика фармации» «Фармацевтическая технология» «Фармация» | |
| НАЧАЛО ЗАНЯТИЙ | ФАРМАЦЕВТЫ 28.05.07 18.06.07 16.07.07 20.08.07 | ПРОВИЗОРЫ 28.05.07 18.06.07 16.07.07 20.08.07 |
| ФОРМА ОБУЧЕНИЯ | очно-заочная – 144 академических часа | |

Список необходимых документов
копия паспорта, копия диплома, копия трудовой книжки, копия сертификата

ПО ОКОНЧАНИИ ОБУЧЕНИЯ ВЫДАЮТСЯ документы государственного образца «Свидетельство о повышении квалификации» и «Сертификат специалиста», действующие на территории России в течение 5 лет

✓ скидки по дисконтной карте «Эдиком»
✓ бонус для слушателя – БЕСПЛАТНОЕ участие в дополнительных образовательных программах
✓ помощь в трудоустройстве

Иногородним бронируем гостиницу
Проводим обучение на территории организации-заказчика
Заявки следует направлять
по факсу 564-8234, 926-5243 тел. 601-2241, 151-9824
Адрес: г. Москва, ст. м. «Сокол», ул. Балтийская, д. 8 офис 159
E-mail: info@edicom.ru

# Форум рассмотрел комплекс вопросов здорового питания детей

**В апреле с.г. с успехом прошел Международный форум «Детское, школьное и оптимальное питание», организованный ЗАО «Экспоцентр», Министерством сельского хозяйства РФ и ООО «Майер Джей Экспо».**

Форум объединил представителей фундаментальной науки, медицины, специалистов индустрии пищевых продуктов, бизнеса для решения организационных задач в сфере оптимизации питания детей, школьников и взрослых, для комплексного и всестороннего обсуждения научных основ системы здорового питания.

Форум является масштабным проектом, который рассматривает весь комплекс вопросов здорового питания детей и взрослых.

В этом году в Форуме приняли участие около 130 компаний из 9 стран – Белоруссии, Германии, Израиля, Нидерландов, России, США, Финляндии, Франции, Швейцарии.

Свою продукцию демонстрировали такие известные зарубежные компании, как Humana, Unimilk, Ehrmann, Bibicall, Pridonie APK, Valetek Prodimpex, Suharevka, T-Helper, Enfagroupp Nutritional, Frico Baby Food «Anika-RU» и др.

Почти 80 участников выставки – российские компании, среди которых – Таганский мясоперерабатывающий завод, ОАО «ТАМП», «Завод детский молочных продуктов» ОАО, Производственная компания ЗАО «Корона», «Брянский гормолзавод», ПО Ундоровский завод минеральной воды «Волжанка», «Москва Златоглавая» и др.

***Международная специализированная выставка «Индустрия детского и школьного питания»*** была посвящена питанию детей от первых часов жизни до совершеннолетия. Экспозиция ***международной специализированной выставки «Индустрия здорового питания»*** комплексно представила функциональное, лечебное, спортивное, диетическое, экологически чистое питание и др.

В этом году Форум порадовал участников и гостей выставки разносторонней научной и деловой программой. О практике успешной работы с розничными сетями на рынке детского питания можно было не только послушать, но и принять участие в дискуссии на Торговом форуме «Стратегические вызовы на рынке детского, школьного и оптимального питания: слагаемые успеха производителя и поставщика»

Первый день выставки так же был отмечен научным симпозиумом, посвященным «Актуальным вопросам питания детей». В рамках симпозиума особое внимание было уделено инновационным разработкам в области питания для детей первого года жизни и вопросам лечебного питания.

Вопросы детской диетологии, сбалансированного питания и производственных технологий обсуждались на школах-семинарах: «Оптимальное питание – основа здорового детства и юношества», «Передовые технологии в производстве продуктов для детей различных возрастных групп».

Специальная программа Форума «Новинка – 2007» представила продукцию производителей, выпустивших новый продукт питания, разработчиков новых технологий или оборудования для производства детского или здорового питания в период с 2006 по 2007 гг. Всего в номинации приняли участие 27 компаний, которые представили 103 образца продукции.

Форум является социально значимым мероприятием. Он проводится под патронатом Торгово-промышленной палаты РФ и Правительства Москвы, при поддержке ГУ НИИ Питания РАМН и ТУ Роспотребнадзора по г. Москве.

И участники, и посетители выставки отметили высокий уровень организации форума. Так же высокую оценку заслужила научная и деловая программа. Представленные производители и их продукция явились показателем инновационных разработок не только в области детского питания, но и пищевой промышленности в целом.

| Фактор успеха |

Большинство аптек работает с 9 (10) до 22:00, без перерыва, частные открыты и в воскресенье, а государственные работают с понедельника по субботу.

Круглосуточно работают аптеки ООО «03 Аптека» и ООО «Авион».

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

| Место | Фактор | Количество набранных голосов |
|---|---|---|
| 1 | Ассортимент | 70 |
| 2 | Цены, скидки | 45 |
| 3 | Уровень профессионализма, качество обслуживания | 40 |
| 4 | Месторасположение | 30 |
| 5 | Форма собственности, тип аптечной организации | 15 |
| 6 | Интерьер | 8 |
| 7 | График работы | 5 |

## РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ

аптечных предприятий

### АП ОАО «Фармацевтический импорт, экспорт» 0

В аптечных пунктах, расположенных в поликлиниках №№ 203, 135 и 94, ЛС отпускаются для граждан, имеющих право на льготное обеспечение полностью или с 50%-ной скидкой.

Больные не жалуются на количество получаемых препаратов, но все же опасаются, что лекарств не хватит. Особенно беспокоятся мамы, которые не всегда могут позволить себе купить некоторые специфические препараты для детей за полную стоимость, – а вдруг АП не сможет выдать необходимый препарат.

### Аптека ГУП «Центральная аптека медицинского объединения РАН» 0

Эта аптека имеет специфическое направление. В основном она продает в розницу, но по оптовым ценам реализует ИМН и медтехнику. Видимо отсутствие голосов респондентов определяется спецификой работы данной аптеки, куда приезжают лишь при необходимости в таких товарах.

### АП ООО «Авион» 0

АП работает круглосуточно – это плюс, но по площади очень маленький – это минус. Месторасположение нельзя назвать удачным. Вместо двух предусмотренных окон отпуска работает только одно, но и в этом единственном окне первостольник, не обращая внимания на посетителя, продолжала долго разговаривать по телефону. Посещаемость низкая, но все же мы дождались первого посетителя. Им оказался мужчина средних лет, который рассказал, что в аптеке иногда покупает ЛС, но старается меньше пользоваться услугами врачей и редко принимает лекарства.

### АК ОАО «А5» 0

Аптека разместилась в магазине «Копейка», открылась 3 месяца назад и пока не успела «завоевать» своих постоянных покупателей. Это неудивительно, потому как в этом районе относительно недалеко друг от друга располагаются еще две аптеки. Открытая выкладка, хороший ассортимент, внимательный провизор, радующийся возможности дать совет при выборе ЛС, видимо, в скором времени принесут свои дивиденды этому аптечному киоску в виде многочисленных посетителей и хорошего товарооборота. А пока жаль, что вся энергия и профессионализм провизора остаются нерастраченными.

### АК ООО «Леч де Фарма» 0

Аптечный пункт расположен в нескольких шагах от ст. м. «Теплый Стан». Вид его достаточно неопрятен, ассортимент небогат, а провизор за прилавком скучает.

### АК ООО «Нью-Эликс» 0

Расположен в магазине «Перекресток» среди других киосков, которые расставлены позади касс. Посетители не считают цены низкими, но им просто удобно покупать ЛС именно здесь, вместе с продуктами. Ассортимент небогат, это объясняется маленьким помещением. Отмечались внимательность и обходительность провизора в работе с покупателями.

### АП ООО «03 Аптека» 1

Аптека расположена в магазине «Квартал», рядом с салоном красоты. Покупатели довольны обслуживанием, отделом оптики, ассортиментом товаров и ценами. Персонал вежливый и обходительный. Для многих удобен круглосуточный график работы АП.

### Аптека ООО «ПОС-Холдинг» 1

Расположена в торговом зале магазина «Перекресток», что не все посетители считают удобным. Занимает большую площадь, очень аккуратно выглядит, с широким ассортиментом и внимательным провизором.

### АП «Виктория» 2

Расположился у выхода из ст. м. «Теплый Стан». Респонденты довольны качеством обслуживания и ассортиментом ЛС, несмотря на то, что на витрине больше выставлено БАД и парафармацевтики (понятно, они выглядят ярче и привлекательнее).

### Аптека «Фармус» 2

Находится рядом с магазином «Квартал». У аптеки отдельный вход, но один минус – маленькое помещение. Правда, покупателей это не смущает, так как они довольны качеством как лекарств, так и обслуживания. Респонденты считают, что аптека расположена довольно удачно и удобно. Цены здесь считают низкими, а особенно отмечают профессионализм персонала.

### АП «Медицина для Вас» 8

Привлекает не только фирменными ромашками на вывеске, но и достаточно низкими ценами на ЛС. АП расположен в нескольких шагах от станции метро. Респондентов устраивает широкий ассортимент и качество обслуживания.

### Аптека ОАО «Надежда» № 347 9

Отмечаем удачное месторасположение аптеки – в непосредственной близости от жилых домов, автобусной остановки и продуктовых магазинов. Огорчает витрина с потрескавшимися стеклами, но внутри аптека уютная и аккуратная. Понятно, что приватизированной самостоятельной аптеке трудно сделать ремонт и заиграть новыми красками. Несмотря на внешний вид, местные жители ее знают, и она им очень нравится.

### Аптека «Женьшень» ООО «ИКО-21 ВЕК» 10

Открытия аптеки «Женьшень» в апреле с.г. жители близлежащих домов ждали с нетерпением. С самого начала своей работы аптека порадовала своих покупателей очень уютным интерьером, удобной выкладкой ЛС, внимательными и доброжелательными сотрудниками. Проходимость большая, все посетители отмечают профессионализм работников и качество покупаемых ЛС.

### АП ЗАО «36,6» 10

Эта аптека стала монополистом у северного выхода из метро «Теплый Стан». На большой территории расположились аптека и оптика. Аптека со стандартным для этой сети интерьером, открытой выкладкой товара, внимательными консультантами и первостольниками. Практически все респонденты отметили эту аптеку как самую лучшую и удобную. Аптека привлекает посетителей постоянными PR-акциями, скидками и, конечно же, профессиональной помощью в любых ситуациях.

Материал подготовили

**Инна КУСТОВА и Ярина БУРЧАК**

# Исчезнут ли лекарства «вручную»?

## Будущее аптечного производства

**Проблема аптечного производства в настоящее время стоит остро. Переход на рыночные рельсы заставляет фармацевтов быть бизнесменами. А так как в уставе любого предприятия, работающего в условиях рынка, записано, что целью его деятельности является получение прибыли, то неприбыльные подразделения исчезают. Например, переход «Почты России» на рыночные рельсы привел к тому, что с улиц городов исчезли почтовые ящики вопреки «Почтовым правилам», которые требовали в городах размещать их так, чтобы жителю от квартиры до ближайшего ящика было не более 10 минут хода, примерно в полукилометре. То же произошло и с рецептурно-производственными отделами (РПО) аптек. Их почти не стало. На всю Москву лишь 80 аптек могут приготовить лекарство по индивидуальному рецепту.**

**Если рассматривать проблему с позиций рентабельности, то все понятно: на 20 квадратных метрах можно разместить стеллажи и витрины с тысячей препаратов, но этого места не хватит, чтобы иметь возможность в соответствии с нормативными требованиями приготовить микстуру Павлова. Арендная же плата одинакова. Продавать микстуру по ее реальной цене (а ведь надо и прибыль получить) не удастся: в большинстве аптек действует единый прейскурант цен, который не учитывает многих решающих «мелочей».**

**Противники РПО, ратуя за массовое производство ЛС, убеждены, что экстемпоральная рецептура устарела, а фармпромышленность выпускает все, что нужно потребителю, да и зачем отнимать кусок, пусть небольшой, у фармпрома и дистрибуции? Защитники РПО предлагают радикальный способ решения проблемы – вернуть производство во все аптеки. Их аргумент – какая фармпромышленность будет производить укропную воду, дешевые микстуры, и госпитальный ассортимент для местных стационаров?**

### ЭВОЛЮЦИЯ НЕОБРАТИМА, НО...

**Олейник Галина Анатольевна**
Заведующая кафедрой УЭФ ПГФА, г. Пермь, проф., д.ф.н.

Нельзя только переходом к рыночным отношениям объяснять уменьшение числа производственных отделов в аптеках. Эта тенденция наметилась давно. Значительное влияние оказало расширение ассортимента лекарств, выпускаемых промышленным способом. В результате значительно уменьшилось число лекарств, приготовляемых непосредственно в аптеках. А ведь по штатным расписаниям того времени больше половины работников аптек были задействованы в производственных отделах. Вначале наметилась такая тенденция: все большее число аптек (а к этому были стимулы не только моральные) стало обзаводиться производственными отделами. В результате оборудование использовалось все с меньшей отдачей: количество ЛС индивидуального изготовления, приходившееся в среднем на одну производственную аптеку, упало вдвое. Поэтому еще задолго до перехода на рыночные рельсы было принято решение о дальнейшей специализации и концентрации аптечного производства. Это привело к укрупнению аптек, выполняющих производственные функции, и соответственно, к сокращению их числа, но в результате получился лишь незначительный (в масштабах страны) экономический эффект.

Были и другие проблемы. Экстемпоральная рецептура отличалась сложностью, было множество прописей с большим разнообразием дозировок и объемов фасовок. Врачи выписывали рецепты, в которых подробно указывали не только необходимые ингредиенты, но даже особенности технологии. Лекарства, приготовленные в аптеках, никогда не рекламировались, но эффективность их не вызывает сомнений.

**Главное преимущество аптечного приготовления лекарств заключается в индивидуальном подходе к больному с учетом возраста, особенностей организма, состояния выделительных функций, переносимости тех или иных веществ, наличия аллергии и многого другого. Поэтому многим такие лекарства помогают восстановить здоровье.**

Одновременно проводилась большая работа по изучению прописей. Была выделена группа наиболее часто встречающихся рецептов, изготовление таких лекарств было передано фармацевтическим производствам. Также с целью унификации были изданы сборники прописей.

В дальнейшем, в 90-е годы, аптечная служба развивалась в условиях кардинальных преобразований, вызванных формированием в стране рыночных отношений. С переводом аптечной службы в новые экономические условия в массовом порядке стали закрываться производственные отделы.

**Основная причина закрытия РПО – нерентабельность, которая вызывалась следующими факторами:**
- **отсутствие субстанций для приготовления лекарственных форм и их высокая цена;**
- **постоянно растущая стоимость аренды помещений и коммунальных услуг при снижении объема экстемпоральной рецептуры;**
- **необходимость иметь в штате специалистов с высшим образованием;**
- **необходимость выполнять специальные требования;**
- **дополнительный контроль со стороны проверяющих органов и т. д.**

В немалой степени на уменьшении объема лекарств аптечного приготовления сказалось предпочтение больными готовых ЛС при увеличении числа готовых лекарственных форм, в том числе зарубежного производства, на фармацевтическом рынке: если в 1991 г. было зарегистрировано 6000 лекарственных препаратов, то в 2003 уже 17 000. А сейчас, конечно, намного больше. Те средства, которые прежде готовились исключительно в аптеках, теперь появились в готовом виде. Таким образом, удельный вес экстемпоральных лекарственных средств снизился до 5-7%.

За последние годы вдвое в среднем по стране сократилось количество производственных аптек и, таким образом, население большинства населенных пунктов осталось без этой фармацевтической услуги.

**На сегодняшний день тенденция ясна. Существует мнение, что рецептурно-производственные аптеки и отделы изжили себя, они были нужны лишь в условиях дефицита лекарственных средств и при насыщении рынка надобность в них исчезла. Тем более что это еще и нерентабельно, да и хлопотно. Говорят и о том, что качество ЛС аптечного производства ниже, чем у выпущенных промышленностью.**

Но для многих лечебных учреждений стационарного типа, для многих больных, особенно относящихся к категории социально уязвимых, до сих пор сохраняется необходимость пользоваться ЛС индивидуального приготовления. Причины могут быть самые разные... Поэтому во многих регионах страны индивидуальное изготовление лекарств по-прежнему остается достаточно востребованной фармацевтической услугой. Кроме того, и в рыночных отношениях аптека должна сохранять свою социальную значимость. По данным социологических опросов:

**75% посетителей аптек считают, что изготовление лекарств в аптеках необходимо, что без этого не может быть аптеки: если нет изготовления лекарств, то это уже не аптека, а аптечный киоск, склад, аптечная кладовая.**

**72% руководителей ЛПУ считают, что рецептурно-производственный отдел – это визитная карточка аптеки. Без изготовления лекарств, что всегда было основной функцией аптеки, она теряет свое лицо.**

В развитых странах мира лекарства изготавливаются по индивидуальным рецептам. Даже признано, что лекарство, изготовленное руками фармацевта по индивидуальному рецепту, с точки зрения биофармацевтики гораздо эффективнее, чем аналог промышленного изготовления, поэтому индивидуальное изготовление ЛС там намного дороже. В США, Италии, Польше, Норвегии готовят лекарства в большинстве аптек. В Греции, Швеции, Канаде лишь некоторые аптеки готовят ЛС, а в Португалии не готовят вовсе.

**В нашей стране существует небезосновательное мнение, что рецепты по индивидуальным прописям выписываются в основном пожилыми врачами с многолетним опытом работы, а новое поколение врачей не сориентировано на экстемпоральную пропись.**

При этом никто пока не анализировал актуальность и эффективность составов, разработанных десятки лет назад, а созданием новых прописей с использованием современных ингредиентов и с новыми дозировками сейчас практически никто не занимается.

Поэтому рассматривать вопрос об изготовлении ЛС в условиях аптеки нужно комплексно, учитывая возможности аптечного учреждения обеспечить надлежащее качество, готовность врачей выписывать рецепты, качество существующих прописей. Восстанавливать прежние объемы аптечного изготовления ЛС, наверное, не стоит, но приготовление ex tempore должно быть сохранено.

Аптечное изготовление ЛС и сегодня остается актуальным, особенно для стационаров, ведь существующий ассортимент ЛС промышленного изготовления не может восполнить весь необходимый больным спектр ЛС, тем более что есть такие, которые не выпускаются промышленностью вовсе в связи с различными причинами. Это, прежде всего, препараты, необходимые для детей и новорожденных.

### РПО СТАЛ РЕНТАБЕЛЬНЫМ

**Деянов Андрей Борисович**
Заместитель директора ООО «Межбольничные аптеки», Пермский край

Резкий спад в последние годы минувшего десятилетия внутриаптечного приготовления ЛС заставил заняться этой проблемой самым серьезным образом. По итогам 2000 года убыток составил 40% от общей выручки при реализации экстемпоральных ЛС. В затратах половину составляла заработная плата с отчислениями сотрудников, треть – стоимость субстанций, арендная плата, содержание помещений, налоговые отчисления. По заказу собственника был проведен анализ по направлениям логистики и маркетинга.

Он показал целесообразность концентрации аптечного производства в нескольких аптеках. Возможность такой концентрации рассматривалась как с позиции увеличения производительности труда аптечных работников, так и с учетом возможности производственных помещений соответствовать всем необходимым параметрам.

При этом принималось во внимание то обстоятельство, что укрупненные производственные аптеки будут находиться значительно дальше от известной части населения. Алгоритм решения этой проблемы был также продуман. Требуется создать возможность приема рецептов и выдачи изготовленных ЛС в аптеках других юридических лиц, территориально ближайших к нахождению пациента. Для оперативной доставки приготовленных лекарственных форм по заказам ЛПУ предстоит создать собственную службу доставки.

**Еще в ходе анализа мы выявили такую закономерность: там, где был выше объем изготовления ЛС, там была выше производительность труда за исключением тех аптек, где была очень высокая доля индивидуальной экстемпоральной рецептуры по врачебным прописям. В процессе исследования были выявлены факты многочисленного дублирования, а также делегирования управленческих функций исполнительному персоналу.**

При поиске аптек, где можно развернуть расширенное изготовление ЛС, мы выявили, что площади используются лишь на треть, при максимальной нагрузке в отдельных аптеках 64% и минимальной – 13,5%. В ходе обследования отслеживалась архитектурно-строительная и электротехническая части, вентиляция, отопление, водоснабжение и канализация. Оказалось, что подавляющее большинство аптек в неудовлетворительном состоянии.

Комплексное обследование помещений аптек (для обследования выбраны 10 из 28 аптек) дало такие результаты:
- состояние неудовлетворительное, рекомендовано закрыть изготовление немедленно в двух аптеках;
- в пяти аптеках состояние признано в целом неудовлетворительным, но с возможностью исправить при проведении ремонтных работ (в том числе с изменением планировки);
- и в двух аптеках состояние в целом удовлетворительное, но необходим косметический ремонт, однако возможности для увеличения объемов изготовления ограничены;
- и лишь в одной аптеке состояние хорошее, имеется возможность для существенного увеличения объемов изготовления.

Исследование производственного оборудования показало, что оно в сильно изношенном состоянии, но, тем не менее, ремонтопригодно и может быть использовано после соответствующей санации.

Процесс централизации аптечного производства ЛС был долог. Только подготовительный этап – изучение ситуации, подготовка бизнес-плана – 1,5 года.

Затем пришлось прекратить изготовление ЛС в аптеках с незначительными (менее 7% совокупного) объемами. Их работа передавалась ближайшим аптекам. На это ушло 3 месяца. Изготовление было закрыто в 13 аптеках.

Следующий шаг – закрытие изготовления ЛС в аптеках с объемами менее 10% совокупного. Их объемы передавались в аптеки, где уже были проведены ремонтные работы. Продолжительность этапа – 1 год, количество аптек, где было закрыто изготовление – 6.

За это же время:
- был сделан проект реконструкции аптеки, рекомендованной в качестве основной;
- данный вид деятельности был выделен в отдельную бизнес-единицу (управление) в рамках большого предприятия, со своими бюджетами продаж, движения денежных средств, доходов и расходов, со своим балансом и расчетным счетом.

Стало возможным производить оценку эффективности изготовления ЛС по финансовому результату.

Следующим этапом была проведена реконструкция основной аптеки, в которой стали изготавливать половину всех объемов экстемпоральных ЛС.

Вследствие ужесточения требований к производственным аптекам со стороны контролирующих органов появился четвертый этап централизации, когда вынуждены были закрыть изготовление еще в двух аптеках.

Данный вид деятельности был выделен в отдельное предприятие. На долю основной аптеки приходится 2/3 всех объемов изготовления ЛС.

Для того чтобы можно было судить об объеме затрат в ходе централизации аптечного производства, приведу такие данные.

| Трудовые отношения |

# Трудовой кодекс РФ: основные изменения и комментарии

*Продолжение, начало в МА 12/06-04/07*

## ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

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

**Возрастные требования** к заключению трудового договора определены в статье 63 ТК РФ (Табл. 3).

**Гарантии при заключении трудового договора** определены в Статье 64 ТК РФ:

- запрещается необоснованный отказ в заключении трудового договора;
- не допускается какое бы то ни было прямое или косвенное ограничение прав или установление прямых или косвенных преимуществ при заключении трудового договора в зависимости от пола, расы, цвета кожи, национальности, языка, происхождения, имущественного, социального и должностного положения, **возраста**, места жительства (в том числе наличия или отсутствия регистрации по месту жительства или пребывания), а также других обстоятельств, не связанных с деловыми качествами работников (за исключением случаев, предусмотренных федеральным законом);

**Табл. 3 Возрастные требования к заключению трудового договора**

| 16 лет | 15 лет | 14 лет |
|---|---|---|
| **Общее требование и основание** | Случаи:<br>- получения основного общего образования<br>- либо продолжения освоения программы основного общего образования по иной, чем очная, форме обучения,<br>- либо оставления в соответствии с федеральным законом общеобразовательного учреждения.<br>**Для выполнения легкого труда, не причиняющего вреда их здоровью!** | **С согласия** одного из родителей (попечителя) и органа опеки и попечительства трудовой договор может быть заключен **с учащимся**, достигшим возраста 14 лет, для выполнения **в свободное от учебы время легкого труда, не причиняющего вреда его здоровью и не нарушающего процесса обучения.** |

- запрещается отказывать в заключении трудового договора женщинам по мотивам, связанным с беременностью или наличием детей;
- запрещается отказывать в заключении трудового договора работникам, приглашенным в письменной форме на работу в порядке перевода от другого работодателя, в течение одного месяца со дня увольнения с прежнего места работы;
- **по требованию лица**, которому отказано в заключении трудового договора, **работодатель обязан сообщить причину отказа в письменной форме;**
- отказ в заключении трудового договора может быть обжалован в суде.

**Документы, предъявляемые при заключении трудового договора** работодателю, перечислены в статье 65 ТК РФ:

- паспорт или иной документ, удостоверяющий личность;
- трудовая книжка, за исключением случаев, когда трудовой договор заключается впервые или работник поступает на работу на условиях совместительства;
- страховое свидетельство государственного пенсионного страхования;
- документы воинского учета – для военнообязанных и лиц, подлежащих призыву на военную службу;
- документ об образовании, о квалификации или наличии специальные знаний - при поступлении на работу, требующую специальных знаний или специальной подготовки.

В отдельных случаях, с учетом специфики работы, ТК РФ, иными федеральными законами, указами Президента РФ и постановлениями Правительства РФ может предусматриваться необходимость предъявления при заключении трудового договора дополнительных документов (например, в ведомственных учреждениях).

Запрещается требовать от поступающего на работу лица документы помимо предусмотренных ТК РФ, иными федеральными законами, указами Президента РФ и постановлениями Правительства РФ.

При заключении трудового договора впервые трудовая книжка и страховое свидетельство государственного пенсионного страхования оформляются работодателем.

**В случае отсутствия у лица, поступающего на работу, трудовой книжки в связи с ее утратой, повреждением или по иной причине работодатель обязан по письменному заявлению этого лица (с указанием причины отсутствия трудовой книжки) оформить новую трудовую книжку.**

**Трудовая книжка** установленного образца является основным документом о трудовой деятельности и трудовом стаже работника (статья 66 ТК РФ).

Форма, порядок ведения и хранения трудовых книжек, а также порядок изготовления бланков трудовых книжек и обеспечения ими работодателей устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Работодатель (за исключением работодателей - физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями) ведет трудовые книжки на каждого работника, проработавшего у него свыше пяти дней, в случае, когда работа у данного работодателя является для работника основной.

**Таким образом, работодатели – физические лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, теперь обязаны вести трудовые книжки на своих работников.**

В трудовую книжку вносятся сведения о работнике, выполняемой им работе, переводах на другую постоянную работу и об увольнении работника, а также основания прекращения трудового договора и сведения о награждениях за успехи в работе. Сведения о взысканиях в трудовую книжку не вносятся, за исключением случаев, когда дисциплинарным взысканием является увольнение.

По желанию работника сведения о работе по совместительству вносятся в трудовую книжку по месту основной работы на основании документа, подтверждающего работу по совместительству.

**Статья 67 ТК РФ** устанавливает, что трудовой договор заключается в письменной форме, составляется в двух экземплярах, каждый из которых подписывается сторонами. Один экземпляр трудового договора передается работнику, другой хранится у работодателя. **Получение работником экземпляра трудового договора должно подтверждаться подписью работника на экземпляре трудового договора, хранящемся у работодателя.**

Трудовой договор, не оформленный **в письменной форме**, считается заключенным, если работник приступил к работе с ведома или по поручению работодателя или его представителя. При фактическом допущении работника к работе работодатель обязан оформить с ним трудовой договор в письменной форме не позднее трех рабочих дней со дня фактического допущения работника к работе.

При заключении трудовых договоров с отдельными категориями работников трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, может быть предусмотрена необходимость согласования возможности заключения трудовых договоров либо их условий с соответствующими лицами или органами, не являющимися работодателями по этим договорам, или составление трудовых договоров в большем количестве экземпляров.

**Порядок оформления приема на работу** регламентирует **статья 68 ТК РФ**.

Прием на работу оформляется приказом (распоряжением) работодателя, изданным на основании заключенного трудового договора. Содержание приказа (распоряжения) работодателя должно соответствовать условиям заключенного трудового договора.

Приказ (распоряжение) работодателя о приеме на работу объявляется работнику ***под роспись*** в трехдневный срок со дня ***фактического начала работы***. По требованию работника работодатель обязан выдать ему надлежаще заверенную копию указанного приказа (распоряжения).

**При приеме на работу (до подписания трудового договора) работодатель обязан ознакомить работника под роспись с правилами внутреннего трудового распорядка, иными локальными нормативными актами, непосредственно связанными с трудовой деятельностью работника, коллективным договором.**

**Обязательному предварительному медицинскому осмотру (обследованию)** при заключении трудового договора подлежат (**ст. 69 ТК РФ**):

- лица, не достигшие возраста восемнадцати лет,
- иные лица в случаях, предусмотренных ТК РФ и иными федеральными законами.

При заключении трудового договора в нем по соглашению сторон может быть предусмотрено **условие об испытании работника** в целях проверки его соответствия поручаемой работе (**ст. 70-71 ТК РФ**).

Отсутствие в трудовом договоре условия об испытании означает, что работник принят на работу без испытания. В случае, когда работник фактически допущен к работе без оформления трудового договора (часть вторая статьи 67 ТК РФ), условие об испытании может быть включено в трудовой договор, только если стороны оформили его в виде отдельного соглашения до начала работы.

В период испытания на работника распространяются положения трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права, коллективного договора, соглашений, локальных нормативных актов.

**Испытание** при приеме на работу **не устанавливается** для:

1. лиц, избранных по конкурсу на замещение соответствующей должности, проведенному в порядке, установленном трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права;
2. беременных женщин и женщин, имеющих детей в возрасте до полутора лет;
3. лиц, не достигших возраста восемнадцати лет;
4. лиц, окончивших имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения начального, среднего и высшего профессионального образования и впервые поступающих на работу по полученной специальности в течение одного года со дня окончания образовательного учреждения;
5. лиц, избранных на выборную должность на оплачиваемую работу;
6. лиц, приглашенных на работу в порядке перевода от другого работодателя по согласованию между работодателями;
7. лиц, заключающих трудовой договор на срок до двух месяцев;
8. иных лиц в случаях, предусмотренных ТК РФ, иными федеральными законами, коллективным договором.

**Срок испытания не может превышать трех месяцев, а для руководителей организаций и их заместителей, главных бухгалтеров и их заместителей, руководителей филиалов, представительств или иных обособленных структурных подразделений организаций – шести месяцев.**

**При заключении трудового договора на срок от двух до шести месяцев испытание не может превышать двух недель.**

В срок испытания не засчитываются период временной нетрудоспособности работника и другие периоды, когда он фактически отсутствовал на работе.

**При неудовлетворительном результате испытания** работодатель имеет право до истечения срока испытания расторгнуть трудовой договор с работником, предупредив его об этом в письменной форме **не позднее, чем за 3 дня с указанием причин**, послуживших основанием для признания этого работника не выдержавшим испытание. Решение работодателя работник имеет право обжаловать в суде.

При неудовлетворительном результате испытания расторжение трудового договора производится без учета мнения соответствующего профсоюзного органа и без выплаты выходного пособия.

Если срок испытания истек, а работник продолжает работу, то он считается выдержавшим испытание и последующее расторжение трудового договора допускается только на общих основаниях.

Если в период испытания работник придет к выводу, что предложенная ему работа не является для него подходящей, то он имеет право расторгнуть трудовой договор по собственному желанию, предупредив об этом работодателя в письменной форме **за 3 дня**.

*Примечание.*

***Выделены в тексте** номера статей и изменения, вступившие в силу в связи с принятием Федерального закона № 90-ФЗ.*

*Продолжение в МА 06/07*

| Аптечное производство |

В ходе реконструкции:

- более половины площадей были полностью перестроены, выстроены новые помещения асептического блока;
- смонтирована новая система приточно-вытяжной вентиляции, предусматривающая фильтрацию воздуха через фильтры HEPA, установлены кондиционеры;
- заменена кабельная линия, предусматривающая, кроме увеличения мощности подаваемого электрического тока, две резервные линии подачи электроэнергии;
- осуществлена полная замена электрической разводки внутри здания аптеки;
- произведена полная замена систем водоснабжения и канализации.

В результате централизации предприятию удалось выйти на положительный финансовый результат: рентабельность предприятия составляет 3%.

Производительность труда повысилась в среднем по предприятию в 1,8 раза. Организовано управление ценой в рамках утвержденной сбытовой стратегии.

Налажен контроль и организовано управление издержками внутриаптечного изготовления лекарств.

Ужесточен контроль за качеством выпускаемой продукции, введена персональная ответственность за изготовление ЛС надлежащего качества.

Однако наш опыт показал, что пока еще существуют проблемы, которые само предприятие решить не в состоянии. К ним относятся такие проблемы, как сокращение количества субстанций, которые выпускаются по фармакопейным статьям или имеют регистрацию в Государственном реестре, а также отсутствие нормативной документации по межбольничным аптекам в целом и по анализам, которые могут проводиться непосредственно в аптеке, в частности.

Еще одной непростой проблемой стало выписывание большого количества документов (накладные, счета, счета-фактуры) и обсчета требований. Решить ее можно только созданием специализированной компьютерной программы, которая или сможет работать в оболочке «1С-Бухгалтерия» или же будет с ней хорошо сопряжена.

Есть и наши собственные, доморощенные проблемы: Пермский областной Центр сертификации и контроля качества лекарств отказывается проводить анализ субстанций, выпущенных по ГОСТу, на соответствие фармакопейным статьям, а межаптечное сотрудничество по приему рецептов и отпуску лекарств физическим лицам с целью облегчения им доступа к этой услуге, заблокировано территориальным отделением Росздравнадзора.

По материалам Аптечного форума-2007
«От производителя до аптеки и потребителя»
подготовил

**Анатолий МОСТОВОЙ**

*Продолжение в МА 06/07*

КОНФЕРЕНЦИЯ

Организация контроля и надзора в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий

"МЕДФАРМНАДЗОР–2007"

4-5 июня 2007 г., Мэрия Москвы, ул. Новый Арбат 36

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Справки по тел./факсу: (495) 746-6041, 746-4758
E-mail: gxp@gxp.ru

---

ОРГАНИЗАТОРЫ
Министерство здравоохранения и социального развития РФ
Российская Академии Наук
Московская медицинская академия им И.М.Сеченова Росздрава
ЗАО «МЕДИ Экспо»

3-я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА МЕДИЦИНА 2007

6 - 8 июня
МОСКВА
Конгресс-центр ЦМТ
МЕДИ Экспо

---

ИНТЕГРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА 2007

(Академическая, традиционная, народная)

8-10 июня 2007 года, г. Москва, ВВЦ, павильон 69

Карпеев Алексей Алексеевич (495) 611-5100
Егоров Владимир Владимирович (495) 611-4729
Гончарова Людмила Ивановна (495) 611-5356
e-mail: intmed2007@mail.ru
www.tmh.a2b.ru

---

Профилактика рака шейки матки.
Новые технологии.

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

13 июня 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

---

ВЫСТАВКА И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

"ПЕДИАТРИЯ–2007"

"Совершенствование педиатрической практики в реализации национального проекта "Здоровье"

13-14 июня 2007 г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1

ММА-ЭКСПО
ГРУППА ВЫСТАВОК

НИЦ ММА им. И.М. Сеченова
Тел./факс: 248–5016
248–8892
E–mail: mmaexpo@rol.ru

---

4 Всероссийская специализированная выставка

ФЕСТИВАЛЬ "КРАСОТА НА ВОЛГЕ"

13-16 июня 2007 Волгоград

Волгоград ЭКСПО

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

---

Международная конференция
"Фармацевтические рынки стран СНГ.
Пути интеграции и гармонизации процессов"

22–27 июня 2007 Украина ГК "Ялта-Интурист"

КОНФЕРЕНЦИИ СЕМИНАРЫ ТРЕНИНГИ КСТ ГРУПП

Для абонентов г. Москвы и других городов РФ: тел./факс 8 (499) 317-8327, 317-5988, 317-6888, 317-5977, 317-6900
Для абонентов других государств после выхода на международную сеть вместо "8" набирается "7"

htpp://www.kstgroup.ru E-mail: info@kstgroup.ru

---

24 - 26 ИЮНЯ 2007 г. г. СОЧИ, ГК «ЖЕМЧУЖИНА»

«МЕДИЦИНА – СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»

VIII СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

СОЧИ-ЭКСПО Выставочная компания

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

---

МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

"АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ЛЕКАРСТВЕННОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ"

24-26 июня 2007 г., Сочи, ГК "Жемчужина"

Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

По вопросам участия в конференции обращаться по тел./факс: (495) 247-8236, 746-6041, 746-4758;
www.fru.ru E-mail: sochi@fru.ru

---

МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

II ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ФОРУМ
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»

*При поддержке:*
*Государственной Думы Федерального Собрания РФ*
*Министерства здравоохранения и социального развития РФ*

ЕДИНАЯ РОССИЯ

25-26 июня 2007 г.
г. Москва, Новый Арбат, 36/9
здание Правительства г. Москвы

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

---

РААКИ

27-29 июня 2007 года, Москва, пр-т Вернадского, д. 84 РАГС

РОССИЙСКАЯ АССОЦИАЦИЯ АЛЛЕРГОЛОГОВ И КЛИНИЧЕСКИХ ИММУНОЛОГОВ (РААКИ)

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

VIII КОНГРЕСС

"СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ АЛЛЕРГОЛОГИИ, ИММУНОЛОГИИ И ИММУНОФАРМАКОЛОГИИ"

В ПРОГРАММЕ КОНГРЕССА:

Вопросы фундаментальной иммунологии и аллергологии (молекулярные и клеточные механизмы развития иммунопатологий и аллергических заболеваний).
Вопросы клинической иммунологии (профилактика, диагностика, фармакотерапия иммунопатологий).
Вопросы практической аллергологии (профилактика, диагностика, фармакотерапия аллергических заболеваний, АСИТ).

ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: expodata.ru

ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expopress@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

---

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ 2007

28-29 июня 2007 года

ПЯТАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«БЕЗОПАСНОСТЬ БОЛЬНОГО В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ-РЕАНИМАТОЛОГИИ»

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

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

Мир медицины и развитие в XXI веке

**ИЮНЬ 2007 ГОДА**

Международная выставка ингредиентов, компонентов, полуфабрикатов и вспомогательных продуктов для фармацевтической промышленности

**“CPhI China 2007”** - Шанхай (Китай)

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ

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

МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

Барнаул 4–5 июля

**Медфармконвенция** 2007

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

Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

**Дерматовенерология – 2007**

**ВЫСТАВКА И НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ**

**6-7 сентября 2007 г. Москва ул. Трубецкая д. 8, стр. 1**

ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК

НИЦ ММА им. И.М. Сеченова
Тел./факс: 248–5016
248–8892
E–mail: mmaexpo@rol.ru

МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

**Владивосток 6-7 сентября**

**Медфармконвенция** 2007

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

Информационный партнёр
МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

выставка - форум

**Здравоохранение**

выставочная компания ЭКСПО-ВОЛГА

443110 г. Самара ул. Мичурина, 23А
Тел.: +7 (846) 279-04-89
E-mail: zdrav@expo-volga.ru
www.zdravexpo.ru

**12-14 сентября**

III МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА WWW.MOSMEDSALON.RU

**Московский Медицинский Салон**

**Ежегодная ярмарка медицинских услуг**

Отечественные и зарубежные клиники, научно исследовательские институты, санатории и СПА - центры предлагают медицинские услуги взрослым и детям

**19-22 сентября** ЦВЗ «МАНЕЖ»

**Национальная премия «Хрустальная пробирка»**

В рамках выставки впервые проходит Национальная премия «Хрустальная пробирка»

Тел.: +7 (495) 981-82-20, 980-21-83 Факс: +7 (495) 981-82-21

*Специализированная выставка*

**ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ**

**г. Астрахань, 20-22 сентября**

**Выставочная фирма “Парад-Экспо”**
**Тел./факс: (8512) 616-773, 616-774**

СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА

**20-22 сентября**

**МЕДИЦИНА · ФАРМАКОЛОГИЯ** 2007

**Организатор выставки**

ООО «Дальэкспоцентр», Член Международного Союза выставок и ярмарок,
690090, г. Владивосток, а/я 255, Тел./факс 7 (4232) 300-418, 300-518
E- mail: dalexpo@vlad.ru, www.dalexpo.vl.ru

ДАЛЬ ЭКСПО ЦЕНТР

**25-26 сентября 2007 года, Москва**

**Место проведения: РАГС, пр-т Вернадского 84, 2-ой учебный корпус**

**Всероссийская научно-практическая конференция**

**"Высокие медицинские технологии"**

BMT

Подробная информация на сайте **www.expodata.ru**

**ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:**
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expopress3@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И РЕАБИЛИТАЦИЯ

**25-26 сентября 2007 года, Москва,**

**Новый Арбат, д. 36**

**IV Международный конгресс по восстановительной медицине и реабилитации**

**"Заболевания опорно-двигательного аппарата""**

**ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ОРГКОМИТЕТА КОНГРЕССА:**
**Разумов А.Н., академик РАМН, директор РНЦ восстановительной медицины и курортологии Росздрава.**

**НАУЧНЫЙ ОРГАНИЗАТОР КОНГРЕССА:**
**РНЦ восстановительной медицины и курортологии**
**Д.м.н., проф. - Орехова Элеонора Михайловна**
**Тел.: 290-16-45**

Подробная информация на сайте **www.expodata.ru**

**ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:**
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expo2007@list.ru
ЭКСПО ПРЕСС

МОНИКИ

**26-28 сентября 2007 г.**

**Место проведения: г. Тула**

**Научно-практическая конференция оториноларингологов Центрального федерального округа РФ**

**"ЛАЗЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ"**

**ПРИ УЧАСТИИ:**
[ Координационного совета по здравоохранению Центрального Федерального округа РФ
[ Министерства здравоохранения Московской области
[ Московского областного научно-исследовательского клинического института имени М.Ф. Владимирского (МОНИКИ)
[ Департамента здравоохранения Тульской области
[ Государственного научного центра лазерной медицины Росздрава
[ Лазерной Академии Наук РФ

**ОРГАНИЗАТОР ВЫСТАВКИ:**
ООО "Экспо пресс"
Тел./факс:
(495) 745-39-62/63 ,
E-mail: expopress@inbox.ru
ЭКСПО ПРЕСС

Healthy World

**Мир здоровья** ВЫСТАВКА

ОСЕННИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ

**3-5 октября 2007 РОСТОВ-НА-ДОНУ**

*г. Ростов-на-Дону, пр. М. Нагибина, 30.*
*Тел.: (863) 268-77-43, 268-77-19,*
*e-mail: medforum@vertolexpo.ru; http: www.vertolexpo.ru*

ВЕРТОЛ EXPO ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ 2007

4-5 октября 2007 года

ПЯТАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
**«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ И АНТИМИКРОБНЫЕ СРЕДСТВА»**
МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ: Г. МОСКВА, ЗДАНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА МОСКВЫ

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ
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

**SIBEXPO CENTRE**
**СИБЗДРАВООХРАНЕНИЕ**
9 -12 октября
Иркутский выставочный комплекс ОАО"Сибэкспоцентр"
Россия, 664050 г. Иркутск, ул. Байкальская, 253-а
Тел.: (3952) 352-900, 352-239 Факс: (3952) 358-223, 353-033
Internet: www.sibexpo.ru

**ФАРМАЦИЯ**
Санкт-Петербург
Международная специализированная выставка
10-12 октября 2007
Организаторы: primexpo, ITE GROUP PLC
Тел.: +7 (812) 380 60 00 / 06
Факс: +7 (812) 380 60 01
E-mail: med@primexpo.ru

**БОЛЬНИЦА**
Санкт-Петербург
12-я Международная выставка по здравоохранению
10-12 октября 2007
Организаторы: primexpo, ITE GROUP PLC
Тел.: +7 (812) 380 60 00 / 06
Факс: +7 (812) 380 60 01
E-mail: med@primexpo.ru

**ЭСТЕТИКМЕД**
Санкт-Петербург
5-я Международная специализированная выставка
10-12 октября 2007
Организаторы: primexpo, ITE GROUP PLC
Тел.: +7 (812) 380 60 00 / 06
Факс: +7 (812) 380 60 01
E-mail: med@primexpo.ru

**Клинические исследования лекарственных средств**

Приглашают Вас принять активное участие в работе VI Международной конференции
которая состоится 12 октября 2007 года в Центральном доме ученых РАН (Москва)

Оргкомитет принимает тезисы и заявки на доклады по теме конференции, заявки на участие в выставке лекарственных средств.
Подробная информация на сайте: www.c-trials.ru.
Оргкомитет:
121165, Москва, ул. Студенческая, 38
Тел.: (499) 249-4556, 249-4902, 249-8601, 249-8652;
e-mail: Firsova@fzdorovie.org

Союз педиатров России

Научно-практическая конференция педиатров России
**ФАРМАКОТЕРАПИЯ И ДИЕТОЛОГИЯ В ПЕДИАТРИИ**
9-я Медицинская специализированная выставка
**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ – НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ 2007**

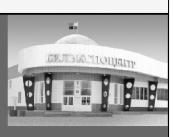
17-18 октября г. Москва

МЕТКОМЦЕНТР Выставочная компания

Тел.: (495) 681-76-65
631-14-12
Факс: (495) 631-14-12
e-mail: zmir@sumail.ru

14-ая МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
**аптека 2007**
23-26 ОКТЯБРЯ
МОСКВА, СК "ОЛИМПИЙСКИЙ"
КОНТАКТЫ: ТЕЛ.: 105-65-61/62 WWW.APTEKAEXPO.RU
ОРГАНИЗАТОРЫ: MACCE, ФАРМИМЭКС
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ СПОНСОР: Фармацевтический вестник
ОФИЦИАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ПАРТНЕР: РЕМЕДИУМ
ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА: Новая аптека, Московские аптеки, Фарм-индекс, Аптечное дело, РЛС, Аптечный бизнес
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ИНТЕРНЕТ-ПАРТНЕР: MedLinks.ru
ИНТЕРНЕТ-ПОДДЕРЖКА: Медпорт.ру, Doktor.ru

"БЕЛЭКСПОЦЕНТР" Белгородской торгово-промышленной палаты



**30 октября - 1 ноября 2007 г.**
*Межрегиональные специализированные выставки*
**МЕДИЦИНА. ФАРМАЦИЯ. СТОМАТОЛОГИЯ. КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ**
Т/ф (4722) 58-29-40, 58-29-50, 58-29-52, 58-29-44, 58-29-41; E-mail: belexpo@mail.ru, www.belexpocentr.ru; г. Белгород, ул. Победы, 147-а

Медицина и развитие в XXI веке МиР XXI век

**ОКТЯБРЬ 2007 ГОДА**
Международная выставка ингредиентов, компонентов, полуфабрикатов и вспомогательных продуктов для фармацевтической промышленности
**"CPhi Worldwide Milan 2007"** – Милан (Италия)

ИНФОМЕДФАРМ ДИАЛОГ
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

БАЛТИК-ЭКСПО BALTIC-EXPO **ВЦ "БАЛТИК-ЭКСПО"**
236006, Россия, г. Калининград, ул. Октябрьская 3а
тел./факс: 8(4012) 34-10-91, 36-10-01, 34-10-95
e-mail: akvela@balticfair.kaliningrad.ru www.balticfair.com

VIII СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
**МЕДИЦИНА И КОСМЕТОЛОГИЯ**
**1-2-3 НОЯБРЯ 2007 г**

**РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
ЦВК "ЭКСПОЦЕНТР", Россия, Москва
**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ-2007**
ufi Approved Event
www.zdravo-expo.ru
Организатор: ЗАО "ЭКСПОЦЕНТР"
**5-9 декабря 2007г.**
17-я международная выставка «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты»

| Мониторинг |

# Обзор аптечных продаж контрацептивных ЛС

**С момента появления первого гормонального контрацептивного препарата, давшего начало развитию данной группы лекарственных препаратов, минуло несколько десятков лет. За это время появилось множество лекарственных средств, различающихся по составу: комбинированные (монофазные, двухфазные, трехфазные; и содержащие только прогестагены) и способу введения (пероральные контрацептивы, контрацептивы для местного применения, инъекционные, трансдермальные, механические вагинальные и внутриматочные).**

**Сячина Анна**
Компания «DSM Group»

Рассмотрим продажи контрацептивных ЛС (далее – ЛП Группы) в аптеках России. Исследуемый период – апрель 2006 – март 2007 г. Данные приведены в ценах аптечной закупки.

За минувший период объемы продаж ЛП Группы составили 180 млн долл. и 27 млн уп. Средневзвешенная цена одной условной упаковки, таким образом, составила 6,7 долл. По итогам 2006 года доля контрацептивных ЛС от общего объема продаж всех ЛС составила 3,9% долл. и 0,8% уп.

TOP-10 аптечных продаж по торговым наименованиям представлен в табл.1. Из 45 наименований, участвовавших в продажах, первые три строки занимают **Постинор**, **Логест** и **Ярина**, на долю которых приходится 30,2% стоимостного объема и около 32% – натурального. Это пероральные контрацептивные препараты – Логест и Ярина – комбинированные монофазные ЛС, Постинор – препарат, содержащий только прогестагены, применяемый для экстренной контрацепции после полового контакта.

На российском фармрынке в указанный период присутствовало 17 производителей исследуемой группы лекарственных средств. Из них абсолютными лидерами продаж являются: GEDEON RICHTER – 37,8% долл. (производитель препаратов Новинет, Постинор, Линдинет, Три-Регол и др.), SCHERING AG с долей 31,4% долл. (Жанин, Нон-Овлон, Логест, Фемоден и др.) и ORGANON – 23,1% долл. (Мерсилон, Марвелон, Чарозетта и др.). Около 60% натурального объема принадлежит GEDEON RICHTER (за счет продаж препарата Постинор).

TOP-5 непатентованных наименований (НН) группы контрацептивных средств приведен на рис. 1. Самыми популярными у потребителей являются препараты с НН «этинилэстадиол+дезогестрел», на долю которого пришлось 29,2% стоимостного объема и 27,5% – натурального. Это препараты с торговыми наименованиями Новинет, Марвелон, Три-Мерси, Мерсилон и др.

Лекарственные препараты исследуемой группы относятся к трем группам АТС 3-го уровня: [G02B]: «Контрацептивы для местного применения», [G03A]: «Гормональные пероральные контрацептивы» и [G03D]: «Гестагены» (рис. 2). Около 90% продаж в стоимостном и натуральном объемах занимают пероральные контрацептивные средства.

Многие современные контрацептивы, помимо предупреждающего беременность действия, применяются для лечения многих гинекологических заболеваний, препараты, обладающие антиандрогенной активностью, благоприятно воздействуют на состояние кожи и волос. Широкий ассортимент ЛП Группы позволяет правильно подобрать лекарственное средство, учитывая особенности каждой женщины.

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

**Табл. 1 TOP-10 торговых наименований**

| № п/п | Стоимостный рейтинг | | Натуральный рейтинг | |
|---|---|---|---|---|
| | Торговое наименование | %, долл. | Торговое наименование | %, уп. |
| 1 | ПОСТИНОР | 11,9 | ПОСТИНОР | 21,6 |
| 2 | ЛОГЕСТ | 10,3 | РЕГУЛОН | 9,0 |
| 3 | ЯРИНА | 8,0 | НОВИНЕТ | 8,1 |
| 4 | НОВИНЕТ | 7,0 | РИГЕВИДОН | 7,0 |
| 5 | РЕГУЛОН | 7,0 | ТРИ-РЕГОЛ | 6,8 |
| 6 | МАРВЕЛОН | 6,3 | ЛОГЕСТ | 6,3 |
| 7 | ЖАНИН | 5,5 | МАРВЕЛОН | 4,5 |
| 8 | НОВАРИНГ | 4,9 | ФАРМАТЕКС | 4,2 |
| 9 | ТРИ-МЕРСИ | 4,6 | ЯРИНА | 3,9 |
| 10 | МЕРСИЛОН | 4,2 | ЛИНДИНЕТ 20 | 3,3 |

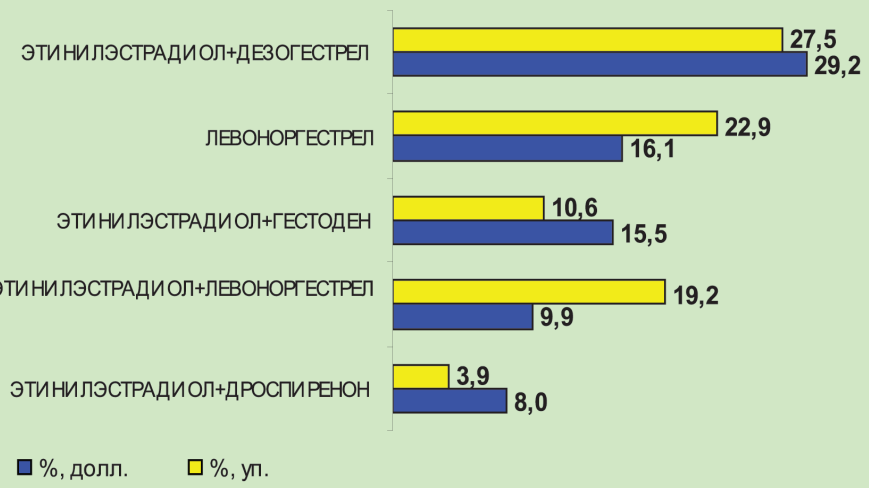
*Источник: DSM Group*

**Табл. 2 TOP-10 фирм-производителей**

| № п/п | Стоимостный рейтинг | | Натуральный рейтинг | |
|---|---|---|---|---|
| | Фирма-производитель | %, долл. | Фирма-производитель | %, уп. |
| 1 | GEDEON RICHTER | 37,8 | GEDEON RICHTER | 58,4 |
| 2 | SCHERING AG | 31,4 | SCHERING AG | 18,1 |
| 3 | ORGANON | 23,1 | ORGANON | 14,1 |
| 4 | LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL | 3,6 | LABORATOIRE INNOTECH INTERNATIONAL | 4,2 |
| 5 | JANSSEN PHARMACEUTICA N.V. | 1,3 | MERZ CO GMBH | 2,0 |
| 6 | MERZ CO GMBH | 1,2 | JANSSEN PHARMACEUTICA N.V. | 1,0 |
| 7 | PFIZER | 0,7 | НИЖФАРМ ОАО | 1,0 |
| 8 | LEIRAS | 0,4 | PFIZER | 0,6 |
| 9 | НИЖФАРМ ОАО | 0,2 | AMCAPHARM PHARMACEUTICAL GMBH | 0,2 |
| 10 | AMCAPHARM PHARMACEUTICAL GMBH | 0,2 | LEIRAS | 0,2 |

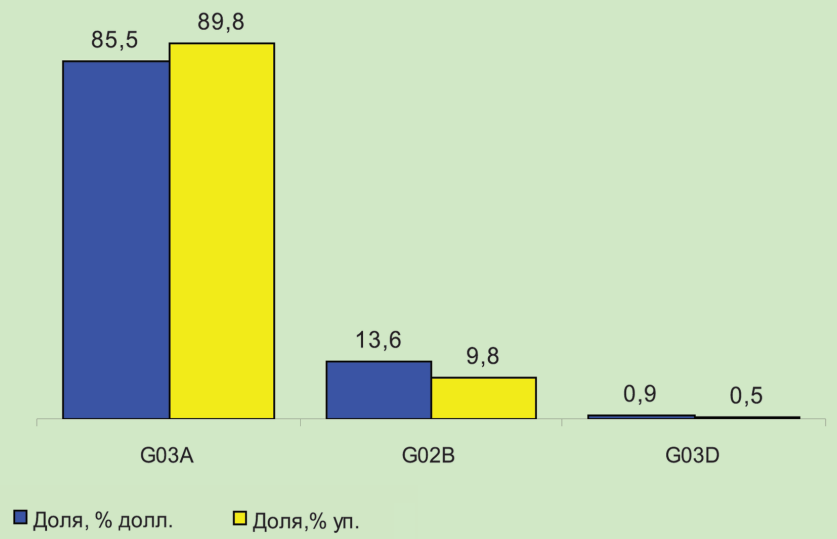
*Источник: DSM Group*

**Рис.1 Доли продаж ЛП Группы по международному непатентованному наименованию**




*Источник: DSM Group*

**Рис. 2 Доли АТС-групп 3-го уровня по стомостному и натуральному показателям, %**




*Источник: DSM Group*

# Мониторинг ЛС,
## применяемых для лечения язвенной болезни

**Язвенная болезнь – хроническое рецидивирующее заболевание, характеризующееся образованием язвы в желудке или в двенадцатиперстной кишке, вследствие расстройства общих и местных механизмов нервной и гормональной регуляции основных функций гастродуоденальной системы, нарушения трофики и развития протеолиза слизистой оболочки.**

*(Большая медицинская энциклопедия)*

Исследования показывают, что язвенная болезнь занимает одно из лидирующих мест среди болезней органов пищеварения и является одной из распространенных форм гастроэнтерологической патологии во врачебной практике. Язвенная болезнь встречается достаточно часто и особенно в крупных городах. Наиболее подвержены язвенной болезни люди, работа которых связана с нервно-психическим напряжением, особенно в сочетании с нерегулярным питанием (водители автотранспорта, авиадиспетчеры и др.). При язвенной болезни типичны сезонные (осенне-весенние) обострения.

В возникновении заболевания играют роль многие факторы. В том числе такие, как психоэмоциональные перегрузки (стрессовые ситуации, ненормированный рабочий день, недостаточные отдых и сон), физическое перенапряжение, нарушения режима и характера питания (большие перерывы между приемами пищи, быстрая еда и еда всухомятку, систематическое употребление очень острой пищи), курение, злоупотребление алкогольными напитками. Одно из важных мест отводится генетической предрасположенности и наследственным факторам. Развитие язвенной болезни может спровоцировать длительный прием лекарственных препаратов, неблагоприятно воздействующих на слизистую оболочку желудка и двенадцатиперстной кишки (ацетилсалициловой кислоты, глюкокортикоидов, резерпина, кофеина и др.). Определенную роль в развитии язвенной болезни и ее рецидивирующем течении играют хеликобактерии.

По мере того как менялись представления о возникновении и развитии язвенной болезни, а также появлялись новые лекарства, менялось и лечение этого заболевания.

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

На **рис. 1** представлено соотношение спроса на препараты данной группы за период с марта по май 2007 года в сравнении с аналогичным периодом 2006 года. Наибольшим спросом пользуются как весной 2006 г., так и 2007 г. препараты **Париет** и **Де-нол**. Ингибитор протонного насоса, **Париет**, является препаратом выбора для лечения кислотозависимых заболеваний (Рис. 3).

Важной особенностью препарата является отсутствие побочных эффектов со стороны ЦНС, сердечно-сосудистой и дыхательной системы. **Де-нол** используется как базовый препарат в различных схемах лечения язвенной болезни. Препарат обладает комплексным лечебным воздействием (оказывает бактерицидное действие, образует защитный слой на изъязвленных участках слизистой оболочки и стимулирует ее регенерацию). Но на Де-нол в 2006 г. спрос был выше, чем на Париет. Следующее место по спросу занимает Омез, который тоже относится к группе ингибиторов протонного насоса. Можно также отметить, что спрос вырос на все препараты весной 2007 года в сравнении с весной 2006 года, а наибольший скачок спроса наблюдается на препараты **Гастрофарм, Гастал, Викалин, Ранитидин**.

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

Для проведения мониторингового исследования стоимости ЛС, применяемых для лечения язвенной болезни, были использованы данные, полученные от 308 аптечных предприятий, из них 35 – государственной и 273 – иной формы собственности.

На **рис. 2** представлено соотношение средних розничных цен ЛС, применяемых для лечения язвенной болезни за период с марта по май 2007 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. В результате проведенного анализа стоимости можно отметить, что средние розничные цены в 2007 году повысились на 8,2% по сравнению с 2006 годом. Но также произошло снижение цены на некоторые препараты, например, **Де-нол** (на 8,4%), **Омез** (на 5,1%), **Мотилиум** (на 4,2%).

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки является одним из распространенных заболеваний органов пищеварения во всех странах мира и отличается рецидивирующим течением, периодами нетрудоспособности. Целью противоязвенного лечения является восстановление слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки (рубцевание язвы) и сохранение длительного безрецидивного течения болезни.

**Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО МАЙ 2007 г. ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 г.**

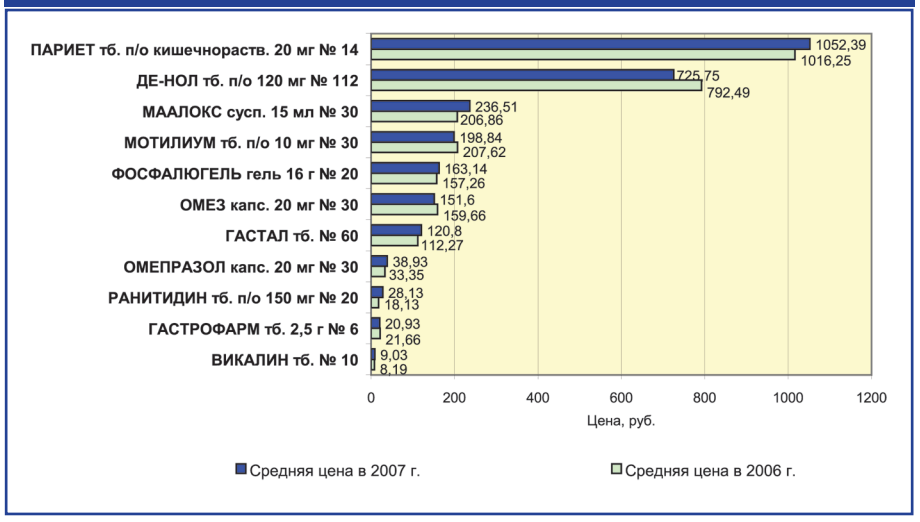



**Рис. 1 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА ЛС, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО МАЙ 2007 г. ПО СРАВНЕНИЮ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2006 г.**

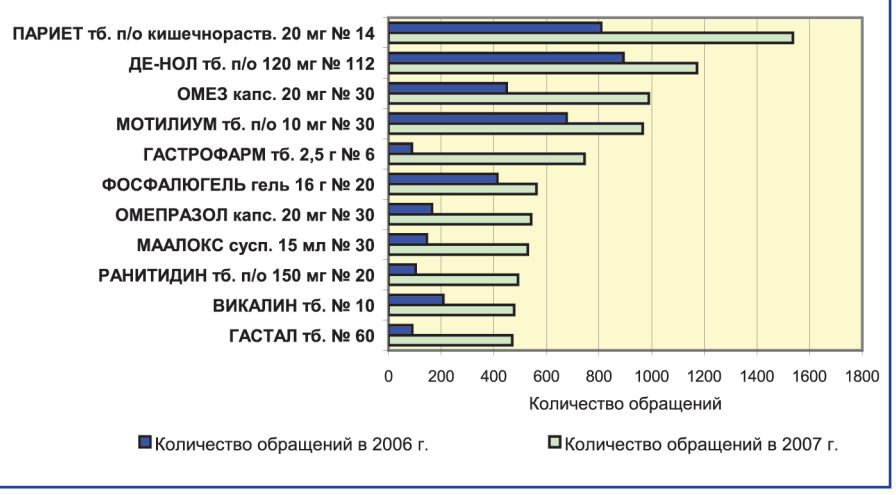
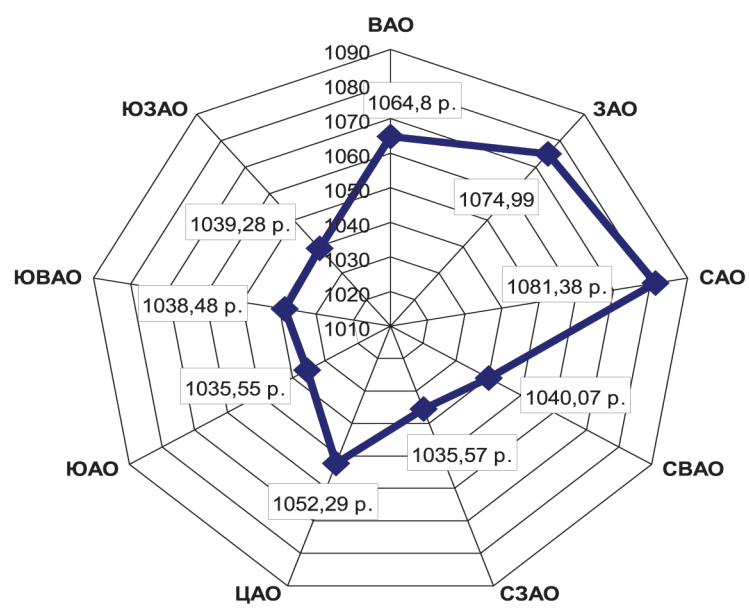
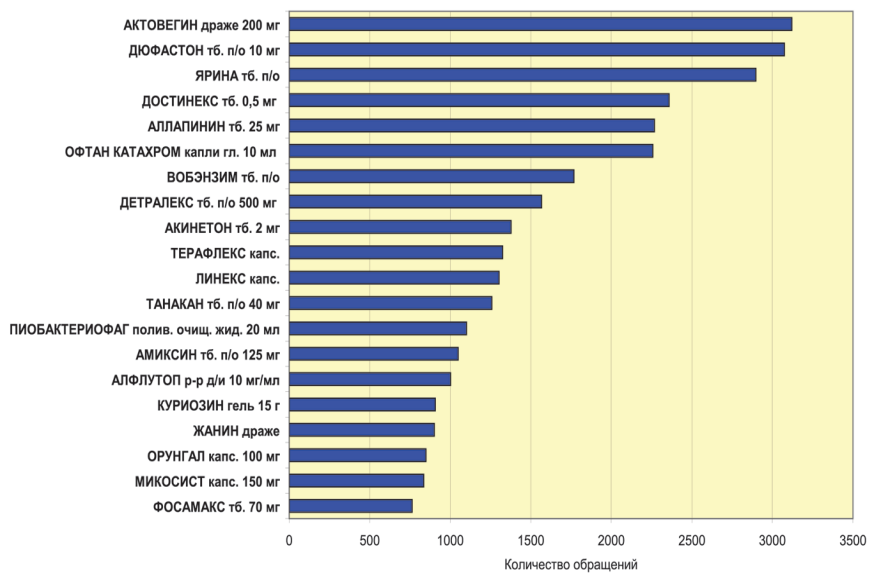


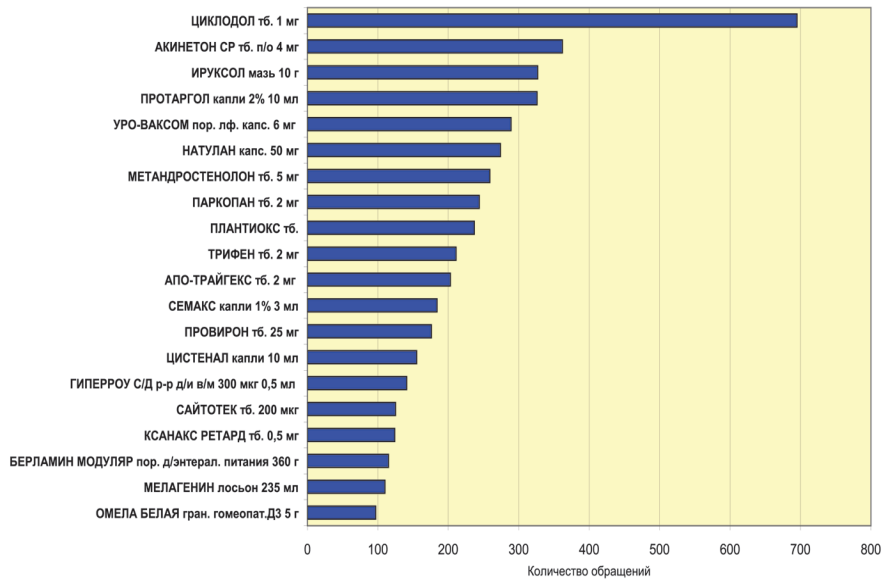

**Рис. 3 РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТОИМОСТИ ПРЕПАРАТА "ПАРИЕТ" – ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО МАЙ 2007 г. ПО АДМИНИСТРАТИВНЫМ ОКРУГАМ МОСКВЫ**




**НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В МАЕ 2007 ГОДА**




**НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ СПРОС НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В МАЕ 2007 ГОДА**



# КОНСУЛЬТАНТ МЕДИЦИНА ФАРМАЦЕВТИКА

**Уникальная компьютерная справочная система по законодательству в области медицины и фармацевтики**

**Более 12000 приказов, писем, инструкций и других нормативных документов Минздрава РФ, законодательных органов РФ, Правительства РФ и др., а также более 2000 консультаций и статей аудиторов, юристов и ведущих специалистов в области нормативной информации.**
**Все преимущества компьютера: простота, легкость, надежность.**
**Любой нормативный документ или консультации и ответы на самые сложные вопросы всегда под рукой.**
**Информация в системе постоянно обновляется каждую неделю!**

ЮНИКО-94

КОНСУЛЬТАНТ ПЛЮС

**ПОСТАВКА, СОПРОВОЖДЕНИЕ, БЕСПЛАТНАЯ ДЕМОНСТРАЦИЯ В 150 ГОРОДАХ РОССИИ:**
Абакан, Ангарск, Апатиты, Арзамас-16, Армавир, Архангельск, Астрахань, Балашов, Барнаул, Белгород, Белебей, Белово, Благовещенск, Братск, Брянск, Бузулук, Великие Луки, Владивосток, Владикавказ, Владимир, Волгоград, Волгодонск, Волжский, Вологда, Воркута, Воронеж, Галич, Глазов, Десногорск, Дзержинск, Дмитровград, Дубна, Ейск, Екатеринбург, Есентуки, Жуковский, Зеленоград, Зея, Златоуст, Иваново, Ижевск, Иркутск, Йошкар-Ола, Казань, Калининград, Калуга, Каменск-Уральский, Кемерово, Киев, Киров, Кисловодск, Ковров, Комсомольск-на-Амуре, Конотоп, Кострома, Краснодар, Красно-каменск, Красноярск, Красноярск-26, Курган, Курск, Липецк, Магадан, Магнитогорск, Махачкала, Миасс, Минеральные Воды, Можайск, Мончегорск, Москва, Мурманск, Набережные Челны, Нальчик, Нерюнгри, Нефтеюганск, Нижневартовск, Н.Новгород, Нижний Тагил, Новгород, Новокузнецк, Новокуйбышевск, Новороссийск, Новосибирск, Норильск, Обнинск, Омск, Орел, Оренбург, Орск, Павловский Посад, Пенза, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Полтавская, 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, Тында, Тюмень, Улан-Удэ, Ульяновск, Усинск, Уфа, Ухта, Хабаровск, Харьков, Химки, Чебоксары, Челябинск, Черепо-вец, Черкесск, Чита, Щелково, Элиста, Южно-Сахалинск, Якутск, Ярославль.

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

**Телефоны в Москве:**
**369-7915, 369-3511**

# 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 гормонозаменительной терапии (HRT) компании «Ново Нордиск» (Дания) с консигнационного и таможенного складов в Москве

**ЗАО «Норбиофарм»**
**т. (495) 231-43-97, 672-72-62, т./ф. 234-08-22**

*Фед. лиц. рег. № 64/0054-Л/02 от 28.08.02*
**дочернее предприятие ООО «Норберт»**

**Препараты собственного производства со склада в Москве**
**цены даны с НДС**

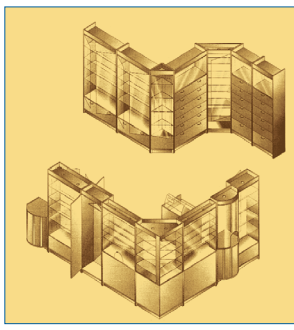
| | *цена,руб.* |
|---|---|
| 1. Анальгин 0,5 г № 10 | 1,25 |
| 2. Диклофенак натрий 2,5 % 3 мл амп. № 10 | 18,40 |
| 3. Пирацетам 20 % 5 мл № 10 | 14,00 |

***Доставка, гибкая система скидок***

# ФАРМПЕРСОНАЛ

**Газета "МОСКОВСКИЕ АПТЕКИ" предлагает всем специалистам, работодателям присылать свои резюме и информацию об имеющихся вакансиях**

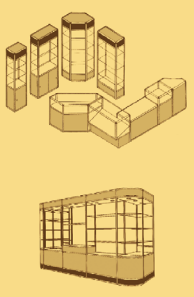
**Обращаться в редакцию по телефонам: (495) 170-93-20, 170-93-04**



# МЕБЕЛЬ ДЛЯ АПТЕК ПАВИЛЬОНЫ, КИОСКИ, ВИТРИНЫ

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

**ООО "ГАЛС"** Москва, Суворовская 17
тел (095) 963-2800 тел/факс (095) 963-5842



Информационно-издательский центр

# ФАРМИНДЕКС®

**«ФАРМиндекс» целенаправленно создает уникальные проекты и предлагает новые виды услуг для удовлетворения постоянно растущих потребностей клиентов.**

## ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМПАНИИ

### Информационно-аналитические услуги

- **New!** Информационно-поисковая система **«ФАРМиндекс Pro»** – ежедневно обновляемая база данных, содержащая предложения производителей и поставщиков ЛС, субстанций и сырья, предметов медназначения, парафармации, БАД и сопутствующих товаров. Уникальная программная оболочка позволяет сохранять пользовательские выборки 4-х видов с возможностью просмотра прайс-листов по выборкам производителей, поставщиков, товаров и международных непатентованных наименований.
- Мониторинг цен производителей фармацевтической продукции России и дистрибьюторов Москвы и С-Петербурга
- Анализ розничного товарооборота аптечных предприятий С-Петербурга
- Аналитические справки: рейтинги поставщиков, ЛС, БАД, МНН, объем рынка и др.
- Исследования госпитального рынка лекарственных средств и фармацевтического рынка Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона (по индивидуальному заказу)
- Новости фармацевтического рынка – ежедневная рассылка по электронной почте

### Издательская деятельность

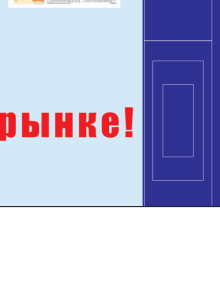
- **«ФАРМиндекс: Производители ЛС»** – информационный и торговый бюллетень для предприятий фармацевтической и медицинской промышленности, дистрибьюторов и аптечных сетей
- **«ФАРМиндекс»** информационный и торговый бюллетень для профессионалов фармацевтического рынка Санкт-Петербурга и Северо-Западного региона
- **«ФАРМиндекс: Практик»** - журнал для клинических фармакологов, врачей различных специальностей, семейных врачей, организаторов здравоохранения, научных работников, преподавателей ВУЗов
- Газета **«Аптека-Фарм-индекс»** – научно-популярная петербургская медицинская газета о здоровье

### Интернет-проекты

- Отраслевой фармацевтический портал www.pharmindex.ru
- **New!** Интернет-аптеки: в Санкт-Петербурге – www.spbapteka.ru, в Москве www.mskapteka.ru, www.moslekar.ru

### Организация научно-практических и выставочных мероприятий

- Санкт-Петербургская Медицинская Ассамблея «Врач-Провизор-Пациент»



### Рекламные услуги

- Разработка оригинал-макетов, копирайт рекламных обращений, слоганов
- Креативные разработки
- Реклама в Интернете, изготовление баннеров

### Социально-ориентированные проекты компании

- Петербургский городской конкурс детского рисунка «Здоровье глазами детей»
- Первая детская газета о здоровье «Аптечка»
- Плакаты для детских учреждений Санкт-Петербурга
- Пресс-конференция «Здоровье детей Петербурга: взрослые в ответе»

**10 лет на фармацевтическом рынке!**

**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**

Профессиональное издание

**САРАТОВСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ВЕСТНИК**

- Нормативные документы
- Контроль качества лекарственных средств
- Информация о тендерах и торгах
- Приложение к журналу (оптовые предложения лекарственных средств на Саратовском фармрынке)

***Медицинская справочная служба***

- Цены на лекарства, медицинские товары и услуги
- Адреса и телефоны аптек и лечебных учреждений
- Информация о льготах и скидках

Линия ЗДОРОВЬЯ

Рынок лекарств в Саратове www.farmnet.ru

FARMNET

Круглосуточная система заказов медикаментов Фармнет
Эксклюзивный анализ фармрынка

Информационная система Фармнет

МегаПресс

**Наш адрес: 410004 г. Саратов, ул. Астраханская, 43 Тел./факс: (8452) 52-31-83**
**E-mail: office@farmnet.ru**

ЦЕНТР ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ МОСКВЫ

ФарМастер

ПРОГРАММНЫЙ КОМПЛЕКС
учета движения медикаментов
АПТЕКАМ, АПТЕЧНЫМ СЕТЯМ

Снижение стоимости
Открытость и гибкость
Использование стандартов
Масштабируемость

Консультации по телефонам:
624-30-90 624-14-14
e-mail: office@pharm.mos.ru

Подписка на II полугодие 2007 года началась

| | «Московские аптеки» фармацевтическая газета | «Нормативные документы в фармации и здравоохранении» журнал |
|---|---|---|
| Цена в редакции за месяц | 165 руб. | 385 руб. |
| Цена за месяц в ООО «Интер Почта-2003» | 208 руб. | 441 руб. |
| Цена в каталоге «Почта России» за месяц | 223 руб. | 554 руб. |

Цены указаны с учетом НДС

| | | |
|---|---|---|
| Получатель: ООО «Алеста» | ИНН 7709051311 | КПП 770901001 |
| р/с 40702810338240100471 | Центральное ОСБ № 86411681 | Сбербанк России г. Москва |
| к/с 30101810400000000225 | БИК 044525225 | ОКПО 18138454 |

СЧЕТ № 2007 МА дата « »____2007 г.

**В редакции** подписка оформляется с любого месяца.
Оплата платежным поручением или почтовым переводом.
Воспользуйтесь нашими ЕДИНЫМИ СЧЕТАМИ на подписку!

| Предмет счета | Единица измерения | Количество | Цена | Сумма НДС (руб.) | Сумма с НДС |
|---|---|---|---|---|---|
| Подписка на газету «Московские аптеки» на II п\г. 2007 г. | Комплект (5 номеров) | 1 | 750,00 | 75,00 | 825,00 |
| Итого с учетом доставки: восемьсот двадцать пять руб. 00 коп. | | | | | |

СЧЕТ № 2007 НД

| Предмет счета | Единица измерения | Количество | Цена | Сумма НДС (руб.) | Сумма с НДС |
|---|---|---|---|---|---|
| Подписка на журнал «Нормативные документы в фармации и здравоохранении» на II п/г 2007 г. | Комплект (6 номеров) | 1 | 2100,00 | 210,00 | 2310,00 |
| Итого с учетом доставки: две тысячи триста десять руб. 00 коп. | | | | | |

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

Отделениях России: по Каталогу Российской прессы «Почта России»: индекс 24489, 61901

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

ОПАСАЙТЕСЬ ПОДДЕЛОК!

Тел.: 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

ЗЕМФАРМ
АПТЕКА

ПРИГЛАШАЕТ НА ВЫСОКООПЛАЧИВАЕМУЮ РАБОТУ В ДЕЙСТВУЮЩИЕ И НОВЫЕ АПТЕКИ В ГОРОДЕ МОСКВА И ЛОБНЯ

ЗАВЕДУЮЩУЮ АПТЕКИ, ЗАМ. ЗАВЕДУЮЩЕЙ АПТЕКИ

Гражданство строго РФ

Социальный пакет, возможность карьерного роста, премии по итогам работы

тел.: 8(495) 786-8894 788-1459

## РЕКЛАМА

**МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА**
Месторасположение – 1-32 страницы

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

**БАННЕР В ИНТЕРНЕТ**
350 знаков

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

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

*Рекламодателям – бесплатная подписка на весь срок размещения рекламы*

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

**в редакции:** с любого месяца.
Оплата платежным поручением или почтовым переводом. Копию платежного поручения или квитанции перешлите в редакцию.
В них укажите ваш почтовый индекс, адрес, телефон, количество экземпляров.

**в INTERNET:** www.mosapteki.ru

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

**в ООО «Интер-Почта»**
(495) 500-0060,

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

**через альтернативную сеть:**

| | |
|---|---|
| **Москва:** | ООО «Интер-Почта-2003», (495) 500-0060,<br>ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569,<br>ООО «Артос-Гал», тел. (495) 160-5848 |
| **Белгород:** | ПБОЮЛ «Большакова В.Н.», (0722) 36-1433 |
| **Казань:** | ООО «Компания Коммерсант-курьер», (843) 291-0982 |
| **Кемерово:** | ИД «Явь», (3842) 36-8154 |
| **Киров:** | ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200 |
| **Новосибирск:** | АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059 |
| **Липецк:** | ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734 |
| **Самара:** | ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758 |
| **Челябинск:** | ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693 |
| **Украина:** | KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220 |

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» – Росздравнадзором, в «Контроль наркотиков» – ПККН МЗСР РФ.
Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде, включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.
Материалы со значком (РЕК) печатаются на правах рекламы.

МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА
Рецепта

**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:** Арифуллина 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 № 07-1991
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 25.05.07
Цена свободная