

## ДЛО: рынок и пациент

Федеральная программа ДЛО (дополнительного лекарственного обеспечения), в которую государство то «бросает» бешеные бюджеты, то экономит, в будущем году обещает развиваться – на 2007 год на нее запланировано выделение около 50 млрд рублей, что безусловно больше нынешних 29 млрд рублей. Но в текущем году больше половины льготников отказались от лекарств, предпочтя денежные выплаты. И некоторые из них хотят вернуться в программу ДЛО, но Минздравсоцразвития пока не придумало схему возврата таких «межующихся» граждан в лоно программы. Доведшиеся государству граждане, получающие льготные лекарства, несмотря на жалобы и обиды по поводу назначения «не того лекарства, к которому привык» и уверенность в том, что врачи выписывают «то, что подешевле», находятся в явном преимуществе перед партнерами государства – УФО и участниками программы – производителями тех самых льготных лекарств. Государство, по мере сил и возможностей выполняя свой долг перед льготными категориями граждан, забывает отдавать долги за услуги УФО и производителей.

Проблемы с поставками по программе ДЛО УФО объясняют еще и часто меняющимся Перечнем льготных лекарств, из-за чего растут остатки нереализованных лекарств, исключенных из Перечня. Врачи и пациенты считают, что Перечень необходимо значительно расширить – некоторые фармгруппы до последнего изменения в Перечне были представлены лишь одним препаратом. Например, нестероидные противовоспалительные средства. У каждого в программе свои трудности – у пациентов с получением лекарств, врачей нагружают длительным процессом заполнения рецепта и ограничениями по выписке лекарств, аптечные организации мучаются с дефектурой. Но связка «врач – пациент – аптека» уверена в том, что необходимо дать врачу возможность выписки любых лекарственных средств по медицинским показаниям.

К чему может привести сложившаяся ситуация и как обстоят дела у всех участников программы ДЛО выясняет наша газета в очередной теме номера.

### Министерство здравоохранения и социального развития РФ

#### Предоставление гражданам социальных услуг в части дополнительного лекарственного обеспечения

Мониторинг реализации Федерального закона  
от 22.08.2004 г. № 122-ФЗ за I квартал 2006 г.  
(выдержка)

Расходные обязательства по данному виду социальных услуг финансируются в соответствии с Федеральным законом от 22.12.2005 года № 171-ФЗ «О бюджете Федерального Фонда обязательного медицинского страхования на 2006 год» в объеме 29,1 млрд рублей.

Для осуществления лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в 2006 году в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 03.10.2005 № 1558-р на основании конкурсного отбора заключены государственные контракты с 23 фармацевтическими организациями, которые по условиям контрактов обязуются также обеспечить информационное и программное оснащение аптечных учреждений, участвующих в программе.

Приказом Минздравсоцразвития России от 29 сентября 2005 г. № 601 утвержден новый Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, для реализации федеральной программы ДЛО на 2006 год.

### Читайте в номере:

#### ФАРМРЫНОК

##### Тема номера

ДЛО: рынок и пациент ..... 5

##### Мониторинг

Антигистаминные ЛС системного действия  
Данные «DSM Group»: Обзор аптечных продаж ..... 29  
Средства против укачивания  
Данные ЦФИ Москвы: Исследование спроса ..... 30  
Тенденции развития:  
Конкуренция в аптечной сфере ..... 12

#### ФАРМПРОИЗВОДСТВО

##### Аудит качества

Инспекторат для российского производителя ..... 14

#### АПТЕКА

##### Фактор успеха аптек Новокузнецко

Обслуживание хотелось бы отметить особо ..... 16

##### Визитная карточка

Традиции российского аптечного дела  
«Доктор Столетов» ..... 15

##### Руководителю

Бухучет: Особенности расчета, учета и выплаты ..... 18  
Правовая поддержка: Проверки Госпожнадзора ..... 19  
Искусство продаж: Наружное оформление аптек ..... 20

##### Первостольнику

ЛС для коррекции нарушений  
липидного обмена ..... 21

##### «МА» №7-8/2006 примет участие

в 52 мероприятиях ..... 22

Стр. 5



Я доверяю только

## СтатусФарм

Электронная информационно-поисковая система

Нормативные документы  
по фармацевтической  
деятельности

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

Бланк договора на сайте: www.apteka.mos.ru

Устали прятаться от болезни?

### АЗИТРУС

антибиотик широкого  
спектра действия

применяется для лечения:

- инфекций верхних и нижних отделов дыхательных путей;
- инфекций кожи и мягких тканей;
- инфекций урогенитального тракта;
- болезни Лайма

и др. инфекций



избавит от ненужного!

ООО «ПОЛЛО» г.Курган (3522) 46-34-31 г. Москва (495) 554-92-41  
Рег. Уд. 001561/01 Лицензия №99-02-007528 от «07» ноября 2005 года Товар сертифицирован



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

С отличием окончил Пятигорский государственный лингвистический университет – факультет английского и французского языков в 2000 году и Пятигорскую государственную фармацевтическую академию в 2003. С 1998 по 2003 г. работал заместителем гендиректора РП «Кавминводыфарм». С 1999 по 2003 г. – по совместительству директором образовательного центра. С июня 2003 года – ведущий аналитик отдела маркетинга, руководитель департамента и маркетинговых исследований ЗАО ЦМИ «Фармэксперт». В апреле 2006 года стал обладателем «Платиновой унции» в номинации «Признание прессы».

#### Хобби

Книги, путешествия, активный образ жизни. Люблю рыбалку. К сожалению, сейчас не могу много времени уделить этому увлечению, но стараюсь выезжать на подмосковные реки с удочкой и проводить на природе в компании близких мне людей несколько часов. Есть еще хобби, которое раньше было связано с моей профессией – я был капитаном команды КВН сСборная Пятигорска», несколько лет назад я покинул команду – ушел из сценического образа, но остался образ автора некоторых реприз и текстов.

#### Жизненный девиз

Мой девиз – «Быть полезным обществу!». И через призму этой полезности – быть квалифицированным специалистом, где саморазвитие является определяющим фактором.

Приняв решение совместить гуманитарное образование, а именно знание иностранных языков, и естественные науки, в реализации которого мне очень помогли преподаватели Пятигорской государственной фармацевтической академии, наделив знаниями, которыми я пользуюсь по сей день, я понимаю, что был прав. Все это неоспоримо помогает мне в работе.

#### Последние изменения, которые хотелось бы отметить

Что касается ярких событий, которые происходят на фармацевтическом рынке, мне хотелось бы отметить введение программы ДЛО. В последнее время об этом очень много говорят как негативного, так и положительного, что привносит программа. Ежемесячный мониторинг программы ДЛО, осуществляемый компанией, в которой я работаю, преподносит новое понимание того, как развивается этот сегмент рынка.

Российский фарм рынок – формирующийся организм. Яркое тому подтверждение – череда всевозможных слияний и поглощений. Сегодня мы часто становимся свидетелями того, что одна аптечная сеть покупает другую, увеличивая свое географическое присутствие и обороты. Или как перераспределяются силы в дистрибуторском звене товаропроизводства. Отрадно сознавать, что в производственном сегменте отечественные компании выходят за рамки производства дженериковых препаратов, которые не являются брендами, а начинают уделять внимание брендингованию и продвижению своей продукции. Все отечественные фармацевтические лидеры в области производства являются передовыми, так как работают на современном оборудовании, по международным стандартам качества, а также применяют для продвижения комплекс маркетинговых технологий, что до недавнего времени могли себе позволить только иностранные компании.

Из значимых тенденций последнего времени хочется отметить тот факт, что рынок становится прозрачным. И если 5 лет назад мы говорили о том, что на российском рынке существует неучтенный импорт, «серые» поставки и продажи, то сейчас компании стремятся обелить свою деятельность, следствие этого – рынок становится инвестиционно привлекательным.

Также хотелось бы отметить значительные изменения, которые произошли в розничном сегменте рынка. Сегодня аптека – это не просто место, где можно купить лекарственное средство, а «центр здоровья», с

большим ассортиментом парафармацевтики и услуг. Если мы сравним розничный рынок десять лет назад и сейчас, увидим кардинальные изменения, приведшие к прорыву в качестве и уровне обслуживания покупателей и предоставляемых услуг аптекой. Практически повсеместно аптеки компьютеризируются, а 10 лет назад мы могли наблюдать ситуацию, когда лекарства можно было приобрести на рынках, так сказать «с рук». Померить давление или узнать температуру, воспользоваться советом врача-консультанта – далеко не полный перечень тех услуг, которые сегодня оказывают в аптеке. Маркетинг повсеместно проникает во все сегменты рынка и уже просто нельзя работать без мерчандайзинга, службы доставки, дисконтных карт и других инструментов продвижения.

#### Цитата

Я считаю правильной политику государства в плане налаживания процессов обеспечения россиян лекарственными средствами, так как до настоящего времени в этой сфере наблюдалась явная нехватка высокоэффективных медикаментов или же их недоступность. Также зачастую использовались лекарства, о которых весь мир давно забыл. Но любая реформа влечет за собой какие-то проблемы – невозможно в одночасье ввести систему, которая не даст сбоев. Проблемы есть, и они некоторым образом омрачают ход той или иной реформы, но я вижу, что чем дальше развивается рынок – тем таких проблем становится меньше. Миссия всех фармацевтических компаний, организаций, работающих в системе здравоохранения, – нести здоровье людям, предотвращая или уменьшая продолжительность заболевания, смертельных случаев.

Отрасль, в которой нам посчастливилось работать, является социально важной и таким образом требует к себе постоянного повышенного внимания. Выбрав для себя работу в этой отрасли, я осознаю собственную значимость, вижу результат своего скромного труда и благодарю всех, кто рядом со мной.

#### Реклама

**Внимание!**  
**Специальное предложение для всех читателей нашей газеты!**

С 12 по 15 октября 2006 г. в Манеже состоится Международная выставка "Московский Медицинский Салон", на которой будут представлены:

"Клиники и медицинские центры"  
"Стоматологические клиники"  
"Косметология и эстетическая медицина"  
"Лучшие санатории России"  
"Лечение и оздоровление за рубежом"

На выставке можно будет пройти экспресс-диагностику, получить профессиональную консультацию и принять участие в мастер-классах и тренингах

**Следующий номер газеты "Московские аптеки" (№9/06) будет служить бесплатным приглашением билетом на выставку!**

**ООО «Норберт»**  
лицензия. МЗ РФ № 02004 от 26.02.2002  
тел.: (095) 176-75-88, 176-33-65 тел./факс: 234-08-22

**Предлагает лекарственные препараты ведущих отечественных и зарубежных производителей**

Инсулины, сахароснижающие препараты, гормон роста и препараты гормонозаместительной терапии (HRT) компании «Ново Нордиск» (Дания) с консигнационным и таможенным складами в Москве

**ЗАО «Норбиофарм»** Фед. лиц. рег. № 64/0054-Л/02 от 28.08.02  
т. (095) 176-33-65, 176-35-74, т./ф. 234-08-22 **дочернее предприятие ООО «Норберт»**

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

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

**Доставка, гибкая система скидок**

**NATUSANA**  
ЧЕЛОВЕК ПРИРОДА ЗДОРОВЬЕ

Поздравляем коллектив ЗАО «Натусана» 10-летним юбилеем!

С наилучшими пожеланиями успехов и развития на фармацевтическом рынке России.

Редакция «МА»

Высокое качество в новой расфасовке

**NEW**

10 капсул

**ТРАМАЛ® 50мг**  
капсулы

1 капсула содержит 50 мг трамадола гидрохлорида (трамадол)  
P №001543/02-2002

Экспериментальное исследование

**Удобно для потребителя, выгодно для аптеки!**

GRUNENTHAL  
Германия

● 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

Вниманию производственных отделов аптечных учреждений

**широкий перечень субстанций, химических реактивов, а также оптовые поставки аптекарской посуды**

**ООО Аптечный склад «АНГРО»**  
ФДКЗ 007985 от 10.12.03

Тел./Факс:  
**(495) 477-23-05**  
**(495) 477-32-39**

- Бесплатная доставка по Москве и области
- Организуем доставку в регионы

| Лечение суставов |



**Долгит®**

Создавая человека, природа не поспешила на суставы: 187 сочленений обеспечивают свободу движений нашему телу, а более 100 суставных болезней способны «подрезать нам крылья»

*радость движения*

**Высокоэффективен при:**

- воспалительных заболеваниях суставов (артритах) и позвоночника (остеохондрозе, радикулите);
- дегенеративных состояниях суставов (артрозах);
- мышечных болях неревматического характера, воспалениях, отеках мягких тканей;
- спортивных и бытовых травмах

Эксклюзивный дистрибьютор: ПРО.МЕД.ЦС Прага (Чешская Республика) PRO.MED.CS Praha a.s.

Произведено: Долгорит ГмБХ и Ко. КГ 53754 Св. Августин, Бонн, Германия

**DOLGORIET**

## ЧТОБЫ БОЛЬ НЕ ЗАСТИГЛА ВРАСПЛОХ...

Осень, дождь и сырость на улицах, упадок сил. Частыми спутниками этого времени года являются обострения хронических болезней суставов, боли в мышцах шеи, спины, остеохондроз, а также травмы – ушибы, вывихи, растяжения. Самое время подумать о собственном здоровье, чтобы боль не застала Вас врасплох.

Существует множество средств местного применения для лечения заболеваний суставов и мышц, однако врачи отдают предпочтение тем из них, которые не просто снимают проявления болезни – боль и отек, а лечат ее причину – воспаление. К числу таких высокоэффективных препаратов относится ДОЛГИТ – мощное противовоспалительное средство. Благодаря оригинальной основе действующее вещество препарата быстро проникает в пораженные части тканей и избавляет от боли и отека. ДОЛГИТ уже знают и с успехом применяют многие россияне. Отли-

чительной особенностью ДОЛГИТА в числе других средств местного действия является отсутствие системных побочных эффектов, он не раздражает кожу и, что немаловажно, не усиливает неблагоприятное действие солнечной радиации на организм человека. Кроме того, ДОЛГИТ имеет две лекарственные формы – крем с дополнительным согревающим эффектом и гель с охлаждающим действием, которые позволят подобрать то, что подходит конкретному человеку.

С 1 июля 2006 года ДОЛГИТ, в двух лекарственных формах: крем и гель, входит в Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых по программе дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) льготных категорий граждан в рамках обязательного медицинского страхования.

**ДОЛГИТ в форме крема** имеет оригинальную водно-эмульсионную основу, обеспечивающую хорошее всасывание лекарства, и оказывает обезболивающий и противовоспалительный эффект. Кремовую форму ДОЛГИТА особенно любят пожилые пациенты, так как при нанесении на кожу она оказывает приятное согревающее действие. Применение кремовой формы предпочтительно при хронических воспалительных и дегенеративных заболеваниях суставов, мышечных болях. А в сочетании с массажем используется именно кремовая форма ДОЛГИТА, так как содержит лавандовое и нероловое масла.

**ДОЛГИТ в форме геля** не уступает крему по скорости проникновения в пораженные ткани и, следовательно, эффективности. Его предпочитают применять более молодые люди, ведущие активный образ жизни, занимающиеся спортом, так как он обладает охлаждающим эффектом, что имеет важное значение при лечении

спортивных и иных травм опорно-двигательного аппарата (ушибы, вывихи, растяжения).

| Пептиды |

## Имунофан – пептидный регуляторный препарат патогенетической терапии

Хорошо известно, что активация инфекционного процесса и реинфицирование обычно происходят на фоне нарушения иммунной защиты организма, усиления повреждающего действия свободнорадикальных и перекисных соединений, увеличения активности воспалительной реакции. Действие указанных патогенетических факторов приводит к генерации полиорганной патологии. Поэтому любое инфекционное заболевание является воспалительным, иммунозависимым патологическим процессом.

В этой связи патогенетическая терапия должна быть основана на применении препаратов, направленных на восстановление противовирусного и антибактериального иммунитета, усиление системы антиоксидантной защиты с целью инактивации свободнорадикальных повреждающих агентов и уменьшение проявлений воспалительной реакции.

Подобным механизмом действия обладает препарат имунофан, который следует рассматривать как средство патогенетической терапии.

В качестве действующего вещества имунофан содержит короткий регуляторный пептид. Имунофан (патент РФ № 2062096) обладает широкой лекарственной совместимостью, исключительно низкой токсичностью и безвредностью. Препарат снижает активность воспалительного процесса, стимулирует противовирусный иммунитет, нормализует показатели Т-клеточного иммунитета, усиливает выведение циркулирующих иммунных комплексов, тормозит образование реактивных антител класса IgE и аллергическое воспаление, сокращает период и проявления полиорганной патологии.

Еще одним уникальным свойством имунофана является инактивация свободнорадикальных и перекисных соединений. Устранение повреждающего действия активных форм кислорода (АФК) путем усиления активности тех или иных антиоксидантов принципиально позволяет восстановить функции иммунокомпетентных клеток, в частности циркулирующих фагоцитов, и тем самым купировать процесс возникновения и развития воспалительной патологии. Коррекция антиоксидантной системы организма имунофаном позволяет сократить или устранить явления иммунокомплексного воспаления, аутоиммунной агрессии и гиперпродукции провоспалительных медиаторов иммуногенеза (ФНО, ИЛ-1). На фоне выраженного улучшения общего соматического состояния больных и сокращения воспалительной реакции отмечают выраженное противовирусное действие в остром периоде и достижение сероконверсии у больных хроническими вирусными инфекциями. В то же время активация фагоцитов, в первую очередь макрофагов, к продукции АФК, позволяет максимально полно включить систему ранней противоопухолевой защиты и тормозит развитие опухолевого роста.

С другой стороны имунофан обладает свойством ингибировать множественную лекарственную устойчивость (МЛУ) опухолей к широкому ряду химиотерапевтических агентов, что повышает эффективность терапии злокачественных новообразований. Полагают, что, главной причиной возникновения МЛУ опухолей и инфекционных агентов, таких как грамм-положительные бактерии, возбудитель туберкулеза, малярийный плазмодий и многих других, является механизм ускоренного откачивания лекарственных препаратов из клетки-мишени во внеклеточное пространство. Такое событие вызывает практически полную потерю чувствительности к специфической терапии. Имунофан

регулирует активность транспортных насосов клеток и таким образом препятствует развитию множественной лекарственной устойчивости. Препарат обладает исключительно низкой токсичностью и практически не вызывает выраженных побочных эффектов.

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

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

Наличие на производстве соответствующих условий и высококвалифицированного персонала позволяет стандартизировать биологические эффекты каждой серии препарата, контролировать отсутствие побочного действия, тем самым, повышая конкурентоспособность и клиническую эффективность имунофана.



**ИМУНОФАН®**  
**СУППОЗИТОРИИ**

**ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО**  
**В НОВОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЕ**

**ПОКАЗАНИЯ:**

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

лицензия МЗ РФ № 42/059/2001 от 5.04.2001

**ООО НПП "БИОНОКС"**  
111123, Москва, Новогиреевская ул., 3 а  
тел./факс: (495) 304-2209

АПТЕКА | БАД



**Упаковки очень похожи, но голограммы существенно отличаются!!!**

### Степени защиты голограммы компании "Знахарь"

- Изображение высокой четкости "Лента с надписью" с ярким контуром и эффектом движения блика по отдельным элементам ленты.
- Элемент логотипа "Кольцо" с эффектом движения блика по контуру изображения.
- Надпись высокой четкости "ТОРГОВАЯ СЕТЬ ЗНАХАРЬ ИНТЕРНЕТ-МАГАЗИН ZNAHAR.RU ТОРГОВАЯ СЕТЬ ЗНАХАРЬ" с эффектом изменения цветов дифракции.
- Оптический защитный элемент "Линза".
- Оптический защитный элемент "Комбинированная линза".
- Повторяющийся микротекст "ЗНАХАРЬ КАЧЕСТВО ДОСТУПНОЕ ВСЕМ" в виде овала.
- Микротекст "ЗДОРОВЬЕ И КРАСОТА" в виде линии с эффектом изменения цветов дифракции.
- Вертикальный микротекст "ГАРАНТИЯ КАЧЕСТВА".
- Наноизображение в виде надписи "МУДРОСТЬ И ЗНАНИЯ ВЕКОВ" для идентификации подлинности голограммы.
- Квазицветное изображение "Сова".
- Фоновое изображение "Расходящиеся лучи".
- Декоративное фоновое изображение.
- Локальное скрытое изображение в виде просвечивающихся букв "ЗНАХАРЬ".
- Изображение из тонких линий в виде повторяющейся надписи "ZNAHAR.RU", видимое при изменении угла наблюдения голограммы.

Натуральный размер подлинной голограммы 27,5x22,4мм.

Качество и подлинность гарантировано только при наличии на упаковке настоящей голограммы компании "Знахарь".

### Настоящие голограммы

Разновидности перелива голограммы завода изготовителя "Дали"

Фото голограммы компании "Знахарь"

**Сроки выпуска настоящих партий товара:**  
 08.06.2005; 08.08.2005; 01.12.2005; 03.01.2006; 14.02.2006; 08.04.2006; 28.05.2006

- Лица, осуществляющие реализацию поддельных капсул "Лида с L-карнитином", несут полную имущественную ответственность за материальный и моральный вред, ущерб здоровью, жизни, причиненный потребителю в соответствии со ст.7, 8, 10, 12, 13, 14, 15 Закона РФ от 07.02.1992г. № 2300-1 (ред. От 21.12.2004г.) "О защите прав потребителей".
- Покупатели при приобретении поддельной "Лида с L-карнитином" вправе требовать у продавца замены на подлинную "Лида с L-карнитином", либо требовать возврата уплаченной за товар суммы. Отсутствие у покупателя кассового или товарного чека либо иного документа, удостоверяющих факт и условия покупки товара, не является основанием для отказа в удовлетворении его требований в соответствии с п.5 ст.18 Закона РФ от 07.02.1992г. № 2300-1(ред. от 21.12.2004г. ) "О защите прав потребителей".
- Покупатель вправе предъявить вышеуказанные требования к продавцу в течение срока годности, установленного на упаковке товара.
- Лица, осуществляющие продажу товара, не соответствующего требованиям стандартов, техническим условиям или образцам по качеству, комплектности или упаковке, либо без сертификата соответствия, несут ответственность по ст. 14.4 КоАП в виде штрафа до 500 минимальных размеров оплаты труда с конфискацией товара.

**Качественный товар Вы можете заказать на сайте компании "Знахарь"**

**WWW. ZNAHAR.RU ; mail: zakaz@znahar.ru ; mail: opt@znahar.ru**



ПО ВСЕМ ВОПРОСАМ ЗВОНИТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ:

г. Находка-тел/ф: 8 (4236) 69-22-99; г. Владивосток-тел/ф: 8 (4232) 31-96-83, mail: vladopt@znahar.ru

**Качество доступно всем!**



**TK РЭЙДЛ**  
 Лучшее от природы для Вашего здоровья

**ООО ТК "РЭЙДЛ"** тел: 221-71-22  
 221-71-23  
 221-71-24  
 127015, г. Москва, ул. Складочная, д.2А стр.1

**Компании представители в Москве:**

**"ВИТАЛ-ФАРМА"** тел: 111-22-50

**"КАРГИДОК"** тел: 967-99-59

**"ФОРА-ФАРМ"** тел: 77-299-77

**ПРИБРЕТАЙТЕ ТОЛЬКО КАЧЕСТВЕННЫЙ ПРОДУКТ!!!**

## ДЛО: рынок и пациент

Стр. 1 В целях повышения эффективности обеспечения граждан необходимыми лекарственными средствами перечень препаратов, отпуск которых осуществляется льготным категориям граждан в 2006 году, расширен до 502 МНН.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 17 октября 2005 г. № 619 «О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные средства» и во исполнение указанного приказа Минздравсоцразвития России Росздравнадзором по согласованию с ФСТ России зарегистрированы цены на лекарственные средства, реализуемые федеральным льготникам по программе ДЛО на 2006 год. В Перечень торговых наименований лекарственных средств, предназначенных для лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан, утвержденный приказом Росздравнадзора от 15 ноября 2005 г. № 2578-Пр/05, включено 2347 ценовых позиций лекарственных средств.

Отличительными особенностями реализации дополнительного лекарственного обеспечения (далее – ДЛО) в 2006 году, кроме заключенных государственных контрактов с фармацевтическими организациями, являются:

- наличие на 01.01.2006 года в субъектах Российской Федерации остатков лекарственных средств на сумму 4770000 тыс. рублей;

- отлаженная система движения финансовых, товарных, информационных потоков.

На 31.03.2006 года в субъекты Российской Федерации поставлено в соответствии с утвержденным Министерством Перечнем лекарственных средств лекарств на сумму 18,4 млрд руб. (по 496 международным непатентованным наименованиям и 1740 торговым наименованиям), которые распределены по 13184 аптечным учреждениям.

С начала 2006 года выписано 28,4 млн рецептов, из которых обслужено около 99 %, на отсроченном гарантированном обслуживании находится 1,0 % рецептов и имеется около 0,19 % отказов.

Средняя стоимость рецепта в течение 1 квартала 2006 года возросла с 327 рублей (январь) до 418 рублей (март).

Сократилось по сравнению с 2005 годом среднее время ожидания лекарств (при их отсутствии при первичном обращении в аптеку) с 24 до 12 дней.

Источник: официальный сайт МЗСР РФ

течение года, в зависимости от обстоятельств, можно было менять свое решение.

На вопрос «Довольны ли Вы современными условиями лекарственного обеспечения в рамках программы ДЛО» в Москве около 80 % ответили утвердительно, в Московской области – 46 % опрошенных, не довольны – 54 %. Для сравнения – в Центральном федеральном округе выяснилось, что довольны в целом работой программы ДЛО 55 %, а по Российской Федерации – 54 %. Это достаточно высокие показатели, поскольку в последствии 46 % льготников отказались от набора социальных услуг в силу ряда социально-экономических причин и недовольством работы программы.

Среди опрошенных в Москве: участковые врачи составили 63 %, участковые педиатры – 29 %, врачи общей практики – 5 % и фельдшеры – 3 %; в Московской области: участковые врачи – 62 %, участковые педиатры – 14 %, врачи общей практики – 12 % и фельдшеры – 12 %. Врачей и фельдшеров со стажем работы преимущественно более 20 лет в Москве и области – 53 %. В Московской области около 22 % медработников проживают в сельской местности.

Среди опрашиваемых специалистов 53 % москвичей и 47 %, работающих в Московской области, считают, что льготникам лучше получать лекарственные средства, нежели денежную компенсацию (26 % и 19 %), за возможность менять свое решение в зависимости от обстоятельств высказались 22 % и 14 % респондентов.

Мнение по поводу современных условий оказания лекарственной помощи отдельным категориям граждан в рамках программы ДЛО у врачей, работающих в Москве, и их коллег в Московской области разделились: ответили, что считают удовлетворительными 86 % москвичей, а в Московской области 39,5 %, тогда как в целом по стране и по Центральному федеральному округу врачи дают позитивную оценку в 55 % случаев, что коррелирует с показателем уровня обслуживания рецептов.

Большинство врачей указывают на то, что трудности при получении лекарственных средств, с которыми приходится сталкиваться их пациентам, связаны с отсутствием необходимых ЛС в аптечных учреждениях (86 % в области и 26 % в столице, тогда как по стране эта цифра – в среднем 76 %) в силу ряда причин: отсутствия дорогостоящих лекарственных препаратов при первичном обращении (больным приходится неоднократно обращаться в аптеку); отсутствия препаратов в Перечне; из-за большой очереди в аптечных учреждениях; организационных недоработок; отсутствия «окон отпуска» лекарств по ДЛО и др. В процессе выписки лекарственных средств возникают проблемы из-за длительности этой процедуры, считают исходя из своего опыта 73 % врачей Московской области.

В течение 2005 года трижды вносились изменения в Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи. Первоначально Перечень включал 362 международных непатентованных наименования (МНН), в результате внесения изменений он был увеличен к концу года до 459 наименований. Тем не менее, согласно результатам опроса, специалисты склоняются к мнению, что Перечень необходимо существенно расширить (19 % в Москве, 25 % в Московской области), 5 % и 9 % опрошенных предлагают внести в Перечень изделия медицинского назначения; сошлись во мнении, что необходимо дать врачу возможность выписки любых лекарственных средств по медицинским показаниям 52 % специалистов в Московской области и 51 % в Москве.

В начале 2005 года возникло много организационных проблем, поскольку ЛПУ и аптеки, участвующие в программе ДЛО, не были технически подготовлены к эффективной работе в новых условиях. Для реализации дополнительного лекарственного обеспечения на должном уровне необходимо было в короткие сроки оснастить ЛПУ и аптечные организации компьютерной техникой и соответствующим программным обеспечением. Оснащенность компьютерами ЛПУ на начало года составляла 32 %, аптек – 27 %, программным обеспечением: ЛПУ – 19 % и аптек – 11 % от потребности. Благодаря принятым мерам в течение 2005 года удалось изменить ситуацию в лучшую сторону: к концу первого года реализации программы компьютерной техникой обеспечили 65 % ЛПУ и 84 % аптек, программными продуктами – 40 % ЛПУ и 69 % аптек.

Положительную динамику в решении проблемы оснащения аптечных организаций и ЛПУ компьютерной техникой и программными продуктами отметили и специалисты первичного звена (74 % в Москве и 76 % в Московской области).

Врачам первичного звена и пациентам, имеющим право на льготы по программе ДЛО, был задан один и тот же вопрос – «Существует ли, по Вашему мнению, необходимость объединения федеральных и региональных льгот?». Отвечая на этот вопрос, врачи и их пациенты были солидарны, полагая, что необходимо объединить федеральные и региональные льготы.

Несмотря на то, что большинство (87 %) специалистов последний раз повышали свою квалификацию более года назад, то есть до начала реализации программы ДЛО, на вопрос «Как Вы полагаете, нужна ли Вам дополнительная профессиональная подготовка для работы в системе ДЛО» 48 % ответили, что не видят в этом необходимости.

Однако практика показывает, что такая необходимость все же существует. Программа ДЛО требует наличия у врачей общей практики и участковых терапевтов навыков определения потребности в лекарственных средствах для конкретного больного, знания современных эффективных лекарственных средств, особенностей фармакотерапии, стандартов лечения, нормативно-правовой документации по организации ЦЛО, умения заполнять необходимую документацию и рецепты, которые являются в этой программе финансовым документом.

На сегодняшний день способность учиться становится все более важным качеством, даже более важным, нежели практический опыт, который в современных условиях развития здравоохранения быстро устаревает. На первый план выдвигается задача системной переподготовки медицинских работников первичного звена. Непрерывное образование должно являться частью процесса повседневного труда специалиста. Непрерывное образование сегодня – это этически и экономически обоснованное требование.

Таким образом, проведение социологических опросов (анкетирования) среди медицинских работников первичного звена, с помощью которых осуществляется лекарственная помощь, и отдельных категорий граждан, которые непосредственно получают эту социальную услугу, позволяет определить наиболее актуальные проблемы и своевременно их решить.

Табл. 1 Основные показатели по льготным рецептам для федеральных льготников за I полугодие 2006 года

Месяц	Кол-во рецептов	Стоимость, руб.	Прирост к янв. 2006 г. (в %)	Средняя стоимость 1 рецепта, руб.
январь	1 384 394	445 239 325,52		321,61
февраль	1 586 657	542 492 648,02	21,8	341,91
март	1 911 366	673 765 964,39	61,3	352,50
апрель	1 822 144	674 223 586,64	51,4	370,02
май	1 840 936	733 694 570,67	64,8	398,54
июнь	1 595 801	655 477 405,13	47,2	410,75
<b>ИТОГО:</b>	<b>10 141 298</b>	<b>3 724 893 500,37</b>		

Табл. 2 Отчет МОФОМС по показателям ДЛО за 7 месяцев 2006 г. (по состоянию на 01.08.06)

Показатель	Кол-во рецептов	Сумма (руб.)	Средняя стоимость рецепта (руб.)
Представлено к оплате	2 196 293	1 239 539 759,57	564,38
Принято к оплате	2 024 357	1 163 325 279,99	574,66

## О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДЛО В ГОРОДЕ МОСКВЕ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ 2005 ГОДА

### Юргель Николай Викторович

Руководитель Управления Росздравнадзора по Москве и Московской области

Лекарственная помощь – неотъемлемая и, пожалуй, одна из ключевых составляющих медицинской помощи, поскольку 95 % всех врачебных назначений составляет лекарственная терапия.

Действовавшие ранее в России модели льготной лекарственной помощи в силу организационных и экономических причин не обеспечивали в полной мере принцип равности доступности медикаментов для наиболее социально уязвимых категорий населения.

Система дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО) предусматривает механизмы интеграции ранее существовавших в регионах инфраструктур льготной лекарственной помощи с принципиально новыми подходами, включающими персонализированный учет граждан, новый механизм финансирования и поставок лекарственных средств.

Наряду с данными мониторинга и контрольных проверок, изучение мнений пациентов и врачей о проблемах, возникающих в ходе реализации ДЛО и возможных путях их разрешения, играют важную роль для разработки подходов и механизмов повышения качества и доступности лекарственной помощи, отра-

ботки новых технологий на уровне всех участников этой программы. С этой целью было проведено социологическое исследование во всех регионах Российской Федерации, в том числе в городе Москве и Московской области в декабре 2005 года путем анкетирования на базах лечебно-профилактических учреждений, участвующих в ДЛО. Нам интересно мнение пациентов, имеющих право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, и врачей о работе системы ДЛО. В опросе приняли участие 965 медицинских работников первичного звена и 2225 пациентов, получающих эту социальную услугу.

Репрезентативность выборки проверена оценкой информативности априорно-информативных признаков. Отклонения значений основных характеристик выборочной совокупности составили не более 5,0 % относительно параметров генеральной совокупности, что подтверждает фактическую воспроизводимость выборки. Проанализировав данные анкетирования, мы получили следующие результаты.

Социально-демографическая характеристика опрошенных пациентов в Москве была следующей: возраст (до 50 лет – 55 %, 50-60 лет и 60-70 лет – по 18 %, старше 70 лет – 9 %); из них 73 % – женщины и 27 % – мужчины; 38 % респондентов имеют высшее образование; большинство (80 %) опрошенных проживают с родственниками.

В Московской области возраст участников анкетирования был преимущественно старше 60 лет (60-70 лет – 31,5 %, до 50 лет – 18 %, 50-60 лет – 26 % и старше 70 лет – 24 %); женщин в группе оказалось много больше, чем мужчин (64 % и 36 % соответственно); 27 % имеют высшее образование; 72 % проживают с родственниками. Жителями сельской местности являются 36 % опрошенных.

Все необходимые лекарственные средства по рецептам врачей получают лишь треть опрошенных (34 % в Москве, 30 % в Московской области); покупают почти все необходимые медикаменты на собственные средства 30 и 9 % соответственно. Получают только часть необходимых препаратов 36,5 % москвичей и 61 % жителей Московской области ввиду отсутствия медикаментов при первичном обращении, как правило, дорогостоящих.

Большинство респондентов ежемесячно в связи с состоянием здоровья, доступностью лекарственной помощи и в зависимости от уровня среднемесячного дохода дополнительно тратят на приобретение лекарственных препаратов от 100 до 500 рублей. Расходы на приобретение необходимых медикаментов в размере от 500 и более рублей могут или вынуждены позволить себе около 4 % опрошенных в Москве и 14 % в области.

В реализацию ДЛО вовлечено много участников: Минздравсоцразвития России, Росздравнадзор, Пенсионный фонд, ФФОМС и ТФОМС, ЛПУ, аптечные учреждения, УФО федерального и регионального уровня, органы управления здравоохранением и др., но для пациента процесс получения лекарственных средств по ДЛО можно условно разделить на 2 этапа: посещение врача (поликлиника) и получение лекарств в аптеке.

Согласно проведенному исследованию, у пациентов возникают определенные трудности, как при выписывании лекарственных средств в ЛПУ (так ответили 41 % в Московской области и 36,5 % в Москве), так и при получении в аптечных организациях. Сталкиваются с отсутствием необходимого лекарственного средства в аптечной организации 46 % жителей области и 34 % москвичей.

Жители Московской области (54 %), так же как и москвичи (около 65 %), обращают внимание на длительность процесса выписки рецепта врачом-фельдшером и, как следствие, очереди на приеме у врача. При этом респонденты отмечают, что врачи порой не выписывают необходимые дорогостоящие препараты: 19 % в Москве и 14 % в Московской области.

При получении лекарственных средств в аптечных учреждениях пациенты сталкиваются со следующими проблемами: приходится стоять в очередях (подобным образом ответили около 24 % жителей столицы и 13 % респондентов области); отсутствием необходимого лекарственного средства при первичном обращении (в Московской области 69 %, в Москве 32 %).

В Московской области мнение по поводу получения лекарств или денежной компенсации разделилось примерно одинаково: 46 и 48 %, а москвичи высказали мнение, что лучше получать лекарственные средства как социальную услугу (62 %), 23 % – денежную компенсацию, 6 % и 15 % соответственно считают самым оптимальным вариант, когда в

## PHARM НОВОСТИ

**Аптечный рынок России:  
итоги I полугодия 2006 года**

Согласно данным «Розничного аудита ГЛС в РФ»™, объем аптечного рынка РФ в первом полугодии 2006 г. составил 2,27 млрд долл. в оптовых ценах, что более чем на 20 % превышает аналогичный показатель в 1 пол. 2005 г. (1,87 млрд долл.). Средняя аптечная наценка за анализируемый период увеличилась на 1,4 п.п., превысив 32 %.

Список ведущих компаний-производителей ГЛС не претерпел заметных изменений за анализируемый период – 4 лидера: Novartis (включая Lek-Sandoz), Sanofi-Aventis, Servier/Egis и Berlin-Chemie / Menarini Pharma G.m.b.H. сохранили свои позиции, причем их кумулятивная доля в продажах несколько увеличилась. Корпорации Novartis удалось заметно укрепить лидерство, во многом за счет активных продаж препаратов Терафлю от гриппа и простуды и Линекс. Единственным новым участником «десятки» в 1 пол. 2006 г. стала компания Solvay, продемонстрировавшая более чем полуторократный рост аптечных продаж. Производитель GlaxoSmithKline, занимавший 10-ю строчку рейтинга год назад, снизив долю в 1 пол. 2006 г., покинул «десятку» лидеров.

Аптечный рынок за первую половину года составил почти 3 млрд долл. в ценах конечного потребления (без учета ДЛО), уже почти достигнув объема всего фармрынка России за 2001 год (3,1 млрд долл. в конечных ценах). Средняя стоимость упаковки ГЛС, продаваемой в аптеках, за анализируемый период увеличилась на 1/5 по сравнению с 1 пол. 2005 г. и составила 1,66 долл. в розничных ценах, а потребление лекарств на душу населения через аптечную сеть превысило 20 долл. Лидеры аптечного рынка страны среди производителей относительно стабильны: конкурентная борьба ведется в основном на уровне ведущих лекарственных брендов – по сравнению с предыдущими годами перестановки в рейтингах торговых наименований носят более выраженный характер. На фоне роста в стоимостном выражении натуральные показатели аптечного рынка остаются на прежнем уровне: за 1 полугодие 2006 г. через аптеки было реализовано 1,8 млрд упаковок.

**В Подмосковье завершилось  
формирование аптечной сети  
ГУП «Мособлфармация»**

В июне было принято решение о присоединении к ГУП «Мособлфармация» нескольких юридических лиц. Это завершило план формирования областной сети, объединившей 185 юридических лиц, ставших филиалами ГУП «Мособлфармация». Филиалы имеют некоторую самостоятельность и могут брать товар как со склада ГУП «Мособлфармация», так и закупать его на определенных условиях у других дистрибуторов. На данный момент в сеть ГУП «Мособлфармация» входит 496 филиалов: 312 аптек, 176 аптечных пунктов, три аптечных киоска и пять магазинов «Оптика».

Формирование областной аптечной сети на основе муниципальных аптечных организаций начато по инициативе губернатора Б. Громова. Целью создания сети было заявлено обеспечение гарантий лекарственного обеспечения населения Московской области. В 2005 г., так же как и сегодня, аптечная сеть, в соответствии с целями создания участвует в льготном лекарственном обеспечении жителей Подмосковья по федеральной и региональной программе.

**Отечественные лекарства:****призыв к плодотворному сотрудничеству**

В августе на сайте пресс-центра компании «Отечественные лекарства» размещено обращение директора по стратегическому развитию холдинга Андрея Белашова к ученым России и зарубежных стран с предложением о сотрудничестве.

В свое время компания «Отечественные лекарства» стала первой из российских фармпроизводителей, кто начал активно налаживать связи с отечественными научными коллективами и учеными.

Отечественному производителю, замкнутому на собственном рынке, трудно в полной мере позволить себе возможность собственной разработки продукта – такие разработки очень дороги и окупаться могут только при условии глобальности продаж препарата. Даже такой крупный холдинг, как «Отечественные лекарства», не может себе позволить разработку оригинальной идеи нового лекарственного средства. Эксперты подчеркивают, что сегодня в России стоимость крупной фармацевтической компании сопоставима со стоимостью разработки и вывода на рынок инновационного продукта мирового масштаба. Организация действенного механизма мониторинга научных идей и системы доработки и коммерциализации таких идей – вопрос выживания и лидерства компании. С другой стороны – это прекрасная возможность для ученых получить достойное финансовое вознаграждение за великопеленные идеи и реализовать собственный творческий и научный потенциал и способ сохранения российской науки.

**ОАО «Татхимфармпрепараты» расширяет производство**

Два контракта на создание цехов по производству твердых лекарственных форм и стерильных масел общей стоимостью 14,2 млн евро подписали сегодня в Казани руководство ОАО «Татхимфармпрепараты» и чешской компании FAVEA.

По словам генерального директора ОАО «Татхимфармпрепараты» А. Хамаева, проектная мощность производства твердых лекарственных форм составляет 2 млрд таблеток в год, а производства стерильных масел – 25 млн туб в год. Финансирование проекта будет осуществляться за счет средств Чешского коммерческого банка «Коммерчн банк», «Сбербанка» и банка «Зенит».

«Реализация данных инвестиционных проектов позволит

**НЕТ СИСТЕМЫ ИНФОРМАЦИОННОГО  
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧАСТНИКОВ ДЛО****Пресс-служба  
ЗАО ЦВ «ПРОТЕК»**

Федеральная программа ДЛО, ввиду ее масштабности и количества вовлеченных участников, весьма сложный проект. Более того, как и любая долгосрочная государственная инициатива, она не статична, постоянно происходят различные изменения, внедряются новые процедуры, происходит трансформация различных норм и правил, регулирующих процесс реализации. Следовательно, «эволюционируют» и сложности, связанные с исполнением ФП ДЛО. Еще недавно главной задачей было создание эффективного канала товародвижения, но к 3 кварталу 2005 года она была успешно решена. Сегодня уполномоченные фармацевтические организации решают уже другие задачи.

Несмотря на сокращение числа граждан, оставшихся в программе ДЛО, рецептов в первом полугодии 2006 года было выпущено даже больше, чем в 2005 году, при этом существенно изменился удельный вес различных препаратов в общем объеме выписки. По данным РМВС, в десятку наиболее часто выписываемых препаратов по результатам первого полугодия 2006 года вошли 9 новых наименований. Это привело к дефициту по некоторым наиболее востребованным позициям. Производственный цикл фармацевтических предприятий составляет 4-6 месяцев. Следовательно, резко увеличился объем выпуска препаратов из-за возросших потребностей фармпроизводители просто не могут. Сейчас исчерпаны не только 90 % бюджетных средств 2006 года, исчерпаны также квоты по поставкам многих заводов-производителей. Уже сейчас нашей компанией получено около 100 официальных писем от заводов-производителей о невозможности обеспечения поставок препаратов в полном объеме. Разрешить возникшую ситуацию можно, только перейдя к прогнозируемому потреблению, при котором выписка рецептов, заявки аптек, сводная заявка территориального органа управления здравоохранением и поставки будут увязаны с возможностями финансирования.

Также до сих пор не решен вопрос о создании регламента информационного взаимодействия участников программы. Именно своевременный информационный обмен позволит участникам программы оперативно реагировать на различные изменения. Пока же информация поступает не всегда в срок и не в полном объеме. ЦВ «ПРОТЕК» участвует во всех мероприятиях, проводимых различными государственными и общественными структурами, а также является инициатором регулярных конференций производителей.

Другая важная задача – обеспечить эффективное управление товарными запасами. Сегодня в регионах объем товарных запасов, поставленных ЦВ «ПРОТЕК» в рамках ДЛО, в денежном выражении сопоставим с годовой потребностью этих субъектов. Необходимо наладить рациональное распределение данного товарного запаса по пунктам отпуска, а также привести ассортимент в соответствие с выпиской препаратов гражданам, имеющим право на дополнительное лекарственное обеспечение.

Несогласованность в выписке рецептов и отпуске ЛС гражданам, имеющих право на ДЛО, приводит к росту числа рецептов на «отсроченном обслуживании». В регионах, где в рамках реализации Федеральной программы врачи регулярно информируются о наличии препаратов и используют эти данные при определении курса лечения, – степень эффективности программы намного выше.

Также стоит отметить, что очень многое зависит от реакции общества, от способности консолидировать усилия всех участников программы. Недостаточное информирование граждан и появление необъективной информации в общественно-политических СМИ сегодня – также весьма актуальная проблема ДЛО. Например, во многом из-за серии негативных публикаций с большим трудом реализуется инициатива Правительства о выписке рецептов по МНН, которая бы позволила существенно снизить затраты на ДЛО. Многие граждане, имеющие право на получение ДЛО, предпочитают запасаться лекарствами впрок, что также отрицательно сказывается на темпах расходования бюджета. Врачи, потакая общественному мнению, часто выписывают больше лекарств, чем требуется пациенту. Возникает парадоксальная ситуация, когда наличие намерения в отношении одного пациента оборачиваются недостатком лекарств для других граждан, имеющих право на ДЛО.

Наша компания является Уполномоченной фармацевтической организацией в тридцати одном регионе Российской Федерации. В принципе, большинство регионов схожи между собой, но есть и такие, как, например, Республика Саха (Якутия) – огромные пространства, сложные транспортные схемы (в некоторые районы доступ зимой невозможен по десять и более дней). Но задача Федеральной программы ДЛО – обеспечить равный доступ к лекарственным средствам и как один из основных участников этой инициативы нашего государства мы делаем все возможное для 100 % выполнения своих обязательств, невзирая ни на какие региональные особенности.

Что же касается проблем, то поскольку все регионы функционируют в рамках единой системы здравоохранения, а ДЛО является и федеральной программой, то и проблемы при ее реализации характерны для всех субъектов Российской Федерации.

20 июля состоялось очередное заседание Комиссии Общественной палаты по вопросам здравоохранения, посвященное обеспечению лекарственными средствами населения России, в том числе льготных категорий граждан, детей и малоимущих. Основное внимание было посвящено проблемам, связанным с реализацией Программы дополнительного лекарственного обеспечения, а также системы здравоохранения в целом. Выступление генерального директора ЦВ «ПРОТЕК» Виталия Леонидовича Смердова было посвящено повышению качества реализации Федеральной программы ДЛО. По его мнению, увеличение уровня ответственности врачей и их мотивации, создание и утверждение стандартов лечения, повышение согласованности действий всех участников ДЛО, формирование и обеспечение положительного информационного поля программы позволят этой государственной инициативе стать основой для дальнейшего развития других программ в сфере здравоохранения.

Стоит отметить, что по итогам заседания Председатель комиссии Общественной палаты по вопросам здравоохранения Леонид Рошаль заявил: «Все прозвучавшие предложения будут

систематизированы и направлены для рассмотрения в органы исполнительной и законодательной власти».

**Ольховская  
Валентина  
Михайловна**  
Директор  
Департамента ДЛО  
ЗАО «Аптека-Холдинг»

Главная проблема – финансирование. Общей проблемой для всех участников ДЛО является введение лимитов на денежные средства, выделяемые регионам по программе. При этом квотирование финансирования было введено в апреле месяце, когда УФО, в том числе и «Аптека-Холдинг» осуществили отгрузку по заявкам региона «января-марта».

Как следствие, все УФО имеют огромные долги перед поставщиками. Поставщики уже не хотят давать товар с отсрочкой платежа, как то было предусмотрено общими требованиями программы. Мы станем неплатежеспособными и программа реализуется за счет УФО. Платежи поступают с большим опозданием и в размере 20 % от сумм счетов, предъявленных к оплате.

Следующей общей для всех проблемой является постоянно меняющийся Перечень ЛС для обеспечения льготников по программе ДЛО. Изменения происходят ежеквартально (1 января, 1 апреля), а во втором квартале – на 15 июня, на 1 июля. Такие изменения вынуждают постоянно возвращать из регионов препараты, выбывающие из оборота по ДЛО, что естественно увеличивает затраты УФО.

Как УФО наша компания работает в Брянской области (с «ПРОТЕКОМ»), в Курганской области (с «СИА Интернейшл») и в Томской области (ассортиментное деление по поставкам препаратов с «ПРОТЕКОМ»). В Томской области нет нормального программного продукта по учету товарных остатков в сети на складе (Областной аптечный склад), что лишает нас возможности управления нашими товарными запасами.

Общая проблема для наших регионов – низкий уровень подготовки пользователей нашей программой «Льготный киоск». В отдаленных районах работают фармацевты и провизоры, не всегда хорошо знакомые с компьютером.

Наши предложения и пожелания по развитию программы ДЛО сводятся к следующему:

1. Решить проблему с нормальным финансированием программы.
2. Как можно реже вносить изменения в Перечень ЛС по обеспечению льготных категорий граждан.

**ЛОКОМОТИВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА****Хамидуллин  
Наиль  
Мансурович**  
Генеральный  
директор ЗАО  
«Макиз-Фарма»

На холдинг «Макиз-Фарма» возложена социально ответственная миссия поставки продукции для Программы ДЛО. Сейчас мы в рамках ДЛО поставляем 31 препарат. Они относятся к средствам для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, противомикробным и противовирусным средствам, средствам для лечения грибковых заболеваний, противоаллергическим препаратам.

Объем поставленной продукции холдинга «Макиз-Фарма» по Программе ДЛО с момента начала ее реализации в 2004 г. по настоящий момент составляет 16 млн 118 тыс. 36 упаковок лекарственных препаратов, что означает тысячи спасенных жизней...

Конечно, проблемы были и остаются. Но в целом, ситуация с оплатой стабилизировалась, как и вся система ДЛО. Вопросы оплаты всегда очень чувствительны. Нельзя забывать, что отечественные производители фактически кредитуют рынок ДЛО в очень серьезных объемах. Это большая финансовая нагрузка на российские компании. В этой ситуации срыв установленных сроков оплаты недопустим.

Программа ДЛО была и остается локомотивом развития российского фармацевтического рынка. В этом ее огромное, рыночное значение. Но еще более важно то, что многие наши сограждане впервые получили возможность полноценно лечиться. Сколько людей благодаря ДЛО удалось улучшить качество жизни, получить новую надежду, спасти саму жизнь – сотням тысяч, миллионам? Об этом никогда нельзя забывать. В ходе реализации программ ДЛО было и остается много проблем. И поводов для недовольства, вполне реальных и объективных, всегда можно найти в избытке. Но то, что ДЛО в целом оказала большое и позитивное влияние на общество и рынок, сомнений быть не может.

Пожелание одно – программа должна жить и развиваться. Все положительные моменты ДЛО должны распространяться на более широкий круг наших граждан. Все люди имеют право на здоровую жизнь. Недочеты и ошибки можно и нужно устранять в рабочем порядке. Хотелось бы, чтобы в итоге эта программа трансформировалась в универсальную систему социальной защиты и помощи в области лекарственного обеспечения как в социально развитых странах. Безусловно, мы ожидаем, что отечественные производители, и холдинг «Макиз-Фарма» в том числе, займут достойное место в реализации этой программы. Это ненормально, когда государственная программа такого размаха оказывается более зависимой от импорта, чем коммерческий рынок. На примере нынешнего года мы могли видеть, к каким проблемам это может привести. Но, справедливости ради надо сказать, что решение этого вопроса во многом зависит и от позиции самих российских производителей. От нашей активности, ответственности, профессионализма.

С самого начала реализации программы ДЛО, «Макиз-Фарма» принимала в ней самое активное участие. Мы всегда считали, что участие в ДЛО это не только большие возможности, но и большая ответственность и честь для любого производителя. Безусловно, «Макиз-Фарма» и в будущем будет предлагать для ДЛО свои самые современные лекарственные препараты. Надеемся, что наша активная позиция, безукоризненное исполнение всех обязательств за прошедший период будут оценены, и в 2007-м году мы получим право поставлять в рамках ДЛО еще несколько новых, эффективных и востребованных препаратов из числа тех, которые мы выводим на рынок в текущем году.

**Вайншток Игорь  
Измаилович**  
Генеральный  
директор  
ЗАО «Партнер»

В программу ДЛО включены два медицинских иммунобиологических препарата, производимые ЗАО «Партнер»: в порошке и оригинальный (патентованный) препарат Бифидумбактерин форте® – сорбированный пробиотик четвертого поколения, обладающий ускоренным действием, повышенным терапевтическим эффектом и расширенным спектром применения. Показательно, что при близкой цене, значительно более высокой эффективности и лучших фармако-экономических показателях Бифидумбактерин форте® востребован в рамках программы несколько меньше, чем традиционный. Это тем более интересно, что на коммерческом рынке ситуация обратная. По видимому, это указывает на необходимость усиления информационной работы с врачами в рамках программы.

Объем отгрузки за 2005 г. составил 63,6 млн рублей; за первое полугодие 2006 г. – 33,8 млн руб. За то же время оплачено 28,9 млн руб. и 24,3 млн руб. соответственно.

Оплатой по реализованным льготным ЛС довольны, когда платят. В остальном, как видно из приведенных цифр, довольны приблизительно на 50 %. Сложившаяся система оплаты в рамках программы ДЛО приводит к недостатку оборотных средств у производителей. Из-за этого приходится привлекать кредиты и пользоваться факторингом. Деньги, которые уходят на уплату процентов, могли бы пойти на разработку и продвижение новых препаратов, а также на развитие производства, к которому предъявляются все более жесткие требования. Соответствие современным стандартам качества, в том числе международным, требует значительных финансовых вложений в эту сферу.

Программа ДЛО – важнейший шаг, с одной стороны позволяющий поднять лекарственное обеспечение на качественно новый уровень, с другой – создать дополнительные предпосылки для развития фармпромышленности. В частности, программа ДЛО позволила врачам всех регионов России назначать пробиотики, которые чуть более 10 лет назад были в дефиците и доставались только новорожденным по жизненным показаниям.

Отдельно стоит отметить выпуск в рамках программы ДЛО справочников по лекарственным средствам, где приводятся подробные инструкции по применению. Этот материал стал доступен для врачей.

Наши пожелания по развитию программы ДЛО – необходимо реформирование системы оплаты для исключения упомянутых недостатков.

Для включения в программу 2007 года мы планируем предложить сорбированный пробиотик нового поколения Пробиофор®, применяемый в качестве этиотропного средства для лечения острых кишечных инфекций и пищевых отравлений и обладающий уникальным «обрывающим» эффектом.

**Итин Александр  
Ефимович**  
Исполнительный  
директор ОАО  
«Отечественные  
лекарства»

Из портфеля холдинга в программе ДЛО присутствует около 60 ЛС из примерно 9 фармгрупп.

По итогам 2005 года объем выручки составил около 16 % всего объема продаж холдинга.

Оплата по реализованным препаратам происходит через 180 дней с момента поставки. При этом наши стандартные отсрочки – 60-90 дней. Работать в таких условиях трудно. Удастся оставаться в нормальном финансовом состоянии за счет того, что в программе зарегистрированы препараты с высокой рентабельностью.

Программа ДЛО для нас – это дополнительные продажи. Благодаря ДЛО в 2005 г. мы завершили процесс реструктуризации портфеля холдинга и вывели из него ряд устаревших препаратов, ЛС с пороговой или низкой рентабельностью. Скажем так – в целом довольны, но есть основания желать лучшего.

Проблема производителей, работающих в программе ДЛО, заключается в том, что аптекам и дистрибьюторам возмещается процент от оборота ДЛО, без учета количества обработанных ими упаковок.

Сегодня тарифы за обработку упаковки не установлены, и дистрибьюторам выгодно работать в рамках программы ДЛО с более дорогими препаратами. Как следствие, страдают российские производители (наши упаковки дешевле). В итоге врачи сталкиваются с недостаточностью присутствия в программе ДЛО недорогих отечественных препаратов.

Несмотря на то, что государство установило референтные цены по ДЛО ниже, чем коммерческие, средняя стоимость упаковки в ДЛО сейчас выше средней стоимости в коммерции. То есть, структура продаж в ДЛО более дорогая, чем структура продаж на коммерческом рынке. «Ищи, кому это выгодно», говорится в римском праве. Безусловно, дистрибьюторам – именно они являются уполномоченными фарморганизациями, т.е. партнерами государства, а не мы – производители, и не аптеки, и не ТФОМС. Дистрибьюторам выгодно, чтобы через них проходил максимальный объем в деньгах и минимальный объем в упаковках, потому что это определяет их издержки. Это несправедливо. Причем в первую очередь по отношению к потребителю.

В дальнейшем мы планируем предпринимать усилия по включению в список ДЛО большего количества отечественных препаратов.

### ДЛО: ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА – ЛИДЕРЫ ПРОДАЖ

За 1 полугодие 2006 года объем продаж в сегменте ДЛО составил около 32 млрд руб.

Структура ДЛО по федеральным округам	Доля в общем объеме	
	Доля в общем объеме	Средневзвешенная цена
РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ	100 %	283,58
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	30 %	258,62
Г. МОСКВА	33 %	267,62
МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ	8 %	218,68
ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	21 %	264,74
ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	14 %	292,65
СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	13 %	291,73
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	12 %	372,88
УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	7 %	300,75
ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ	3 %	313,06

### ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья по итогам января-мая 2006 г. РОССИЯ В ЦЕЛОМ

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ГЛИВЕК	848 601	6,85	123 811,01
2	ПРЕДУКТАЛ МВ	625 660	1 311,84	476,93
3	ВЕЛКЕЙД	461 096	4,04	114 048,04
4	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	437 228	573,78	762,01
5	БЕТАФЕРОН	437 152	7,50	58 279,19
6	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	364 785	37,31	9 776,10
7	ЭПРЕКС	346 686	17,00	20 395,72
8	МАБТЕРА	326 827	4,34	75 323,09
9	БЕТАСЕРК	303 388	913,56	332,10
10	РЕКОРМОН	299 049	33,27	8 988,82
11	АБИТАКСЕЛ	276 084	15,04	18 360,32
12	МЕКСИДОЛ	268 849	776,79	346,10
13	ЛАНТУС	268 509	81,03	3 313,86
14	АРИМИДЕКС	268 310	28,42	9 442,53
15	КАВИНТОН	262 445	1 760,12	149,11
16	ХУМУЛИН НПХ	262 060	223,99	1 169,95
17	ФЕНОТРОПИЛ	261 766	488,62	535,73
18	ПРЕСТАРИУМ	257 614	824,29	312,53
19	ЭЛОКСАТИН	255 672	15,48	16 518,38
20	КАСОДЕКС	255 146	19,79	12 891,39

## PHARM НОВОСТИ

предприятию к 2010 г. увеличить выпуск товарной продукции в два раза – до 50 млн долл.», – отметил А. Хамаев. Контракты подписаны в ходе визита в Татарстан делегации Чешской Республики во главе с чрезвычайным и полномочным послом этой страны в Российской Федерации М. Костелкой.

### UCB Pharma: новый офис в России

27 июня 2006 года бельгийская фармацевтическая компания UCB Pharma, при личном участии Его Королевского Высочества принца Бельгии Филиппа, открыла новый офис своего представительства в России. UCB Pharma известна россиянам своими лекарственными средствами: Ноотропил, Леспенефрил, Зиртек, Атаракс, Келпра. Компания занимает 6-е место среди мировых фармацевтических производителей. Основные регионы продаж UCB Pharma – США, Япония и Европа. Основным направлением компании является разработка инновационных препаратов, применяемых при лечении расстройств ЦНС, воспалительных и аутоиммунных заболеваний, онкологических заболеваний. В планах компании – открытие локального производства в России.

### Nemofarm: открытие завода в России

28 июля в г. Обнинске Калужской области состоялось торжественное открытие сербского концерна «Хемофарм». Производственные и сопутствующие помещения ООО «Хемофарм», как и все производственное оборудование, возведены и смонтированы в соответствии с рекомендациями GMP и GLP при максимальном соблюдении экологических принципов. Технологическая концепция возводимого в Обнинске объекта основывается на более чем 45-летнем опыте и знаниях А.О. «Хемофарм», соответствующих мировым тенденциям в фармацевтическом производстве. Основной целью инвестиционного проекта, реализуемого А.О. «Хемофарм» в Обнинске, является рост бизнеса и расширение регионального присутствия в России и странах бывшего СНГ в соответствии с выбранной стратегией до 2012 года.

Портфель продукции ООО «Хемофарм» будет представлен современными качественными и эффективными препаратами. Фармацевтическая продукция А.О. «Хемофарм» российского производства будет экспортироваться в страны Европы и ближнего зарубежья.

### Рекормон: новая форма лечения анемии

Усовершенствованная технология лечения малокровия была представлена ведущим российским онкогематологом на симпозиуме "Лечение анемии у онкологических больных. Шаг к совершенству", прошедшем в середине июня.

Новую форму выпуска препарата "Рекормон" (эритропоэтин-бета) - шприц 30 000 МЕ - смогли оценить более 100 специалистов практически из всех регионов России.

По мнению участников симпозиума, данная форма препарата является гораздо более удобной для пациентов. Доза 30 000 МЕ позволяет сократить частоту инъекций с нескольких до одного раза в неделю. По оценке специалистов, применение новой формы лекарства позволит существенно повысить качество жизни пациентов, облегчить процесс лечения и сократить пребывание больного в стационаре.

### AstraZeneca: без боли и страха

На состоявшейся 17 августа с.г. пресс-конференции «Зачем терпеть боль?» поднимались проблемы боли, неизбежной при проведении различных медицинских манипуляций и вызывающей у многих пациентов серьезный психологический дискомфорт.

Специалистов серьезно тревожит тот факт, что «медицинские» страхи (например, трипаннофобия – боязнь уколов) получают сегодня все большее распространение и из-за них многие пациенты откладывают, а иногда даже отменяют свой визит к врачу.

Для решения этой проблемы компанией AstraZeneca был представлен крем ЭМЛА – препарат для поверхностной анестезии кожи, наиболее успешно применяемый в педиатрии. В формуле препарата сочетаются два известных анестетика, лидокаин и прилокаин. Клинические испытания подтвердили эффективность данного сочетания: использование 5 % растворов лидокаина и прилокаина по отдельности не давало такого эффекта, который достигался при использовании крема ЭМЛА.

### «Верваг фарма»:

#### новинка в антиоксидантной терапии

Известная немецкая компания «Верваг фарма» представляет на российский фармацевтический рынок новый антиоксидантный комплекс «Оксилик», содержащий в себе все природные антиоксиданты: селен, витамин Е, бета-каротин, витамин С, особо отмечается наличие ликопина и лецитина.

Антиоксиданты с витаминными свойствами оказывают стабилизирующее действие на иммунную систему организма. Все активные компоненты «Оксилика» окружены оболочкой из фосфолипидов, что позволяет компонентам хорошо всасываться в кишечнике. Кроме этого, фосфолипиды самостоятельно оказывают положительное воздействие – восстанавливают структуру клеточных мембран нервных клеток и клеток печени. Дозировка: 1 капсула в день.

**ФАРМРЫНОК | Тема номера**
**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс.шт.	Ср. цена, руб.
1	ПРЕДУКТАЛ МВ	219 588	473,83	463,43
2	ГЛИВЕК	199 378	1,67	119 603,00
3	МЕКСИДОЛ	136 540	381,55	357,86
4	ОКТАНАТ	128 711	14,40	8 939,52
5	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	128 314	170,56	752,31
6	БЕТАСЕРК	115 329	352,58	327,10
7	АРИМИДЕКС	111 551	12,12	9 206,12
8	КАВИНТОН	109 543	767,28	142,77
9	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	105 252	10,81	9 734,73
10	ХОНДРОКСИД	101 688	653,94	155,50
11	ЛАНТУС	99 730	30,90	3 227,39
12	МАБТЕРА	97 677	1,32	73 941,37
13	ПРЕСТАРИУМ	95 758	318,16	300,97
14	АБИТАКСЕЛ	84 265	4,98	16 927,47
15	ГЕМОКТИН СДТ	81 337	9,80	8 297,15
16	ЭЛОКСАТИН	77 166	4,82	15 999,62
17	РЕКОРМОН	76 039	7,93	9 586,33
18	ОМНИК	75 590	52,71	1 434,11
19	АРИФОН РЕТАРД	74 583	374,02	199,41
20	ХУМУЛИН НПХ	74 091	63,30	1 170,39

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс.шт.	Ср. цена, руб.
1	ГЛИВЕК	145 459	1,14	127 820,00
2	ПРЕДУКТАЛ МВ	76 754	154,98	495,26
3	КАСОДЕКС	61 830	4,40	14 045,93
4	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	58 640	5,66	10 360,35
5	БЕТАФЕРОН	49 113	0,82	60 113,90
6	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	46 815	62,01	755,01
7	ОКТАНАТ	45 806	5,07	9 043,68
8	РЕКОРМОН	44 922	5,19	8 660,44
9	ЭЛОКСАТИН	43 157	2,52	17 098,84
10	ТАКСОЛ	41 185	2,20	18 745,94
11	КАВИНТОН	39 708	256,13	155,03
12	МАБТЕРА	35 364	0,46	77 213,74
13	АБИТАКСЕЛ	33 708	1,77	19 033,15
14	ПРОТАФАН НМ ПЕНФИЛЛ	33 597	24,39	1 377,59
15	ВЕЛКЕЙД	33 591	0,29	117 864,76
16	ХУМУЛИН НПХ	33 561	26,36	1 273,34
17	ХОНДРОКСИД	31 991	192,51	166,18
18	БЕТАСЕРК	31 933	92,67	344,58
19	ПРЕСТАРИУМ	31 815	97,88	325,06
20	ЗОЛАДЕКС	30 864	2,55	12 117,66

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс.шт.	Ср. цена, руб.
1	ГЛИВЕК	205 959	1,67	123 255,00
2	БЕТАФЕРОН	131 991	2,28	57 966,98
3	ПРЕДУКТАЛ МВ	110 557	231,50	477,58
4	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	101 891	139,48	730,50
5	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	95 069	9,88	9 620,40
6	НОРВАСК	78 125	155,32	503,01
7	МАБТЕРА	77 773	1,07	72 616,71
8	АБИТАКСЕЛ	74 491	3,93	18 935,19
9	РЕКОРМОН	69 570	7,71	9 018,65
10	ФЕНОТРОПИЛ	68 841	170,79	403,08
11	ХУМУЛИН НПХ	65 235	56,43	1 156,10
12	КАСОДЕКС	59 630	4,64	12 862,49
13	ГЕНОТРОПИН	56 848	6,17	9 215,18
14	БЕТАСЕРК	55 305	167,20	330,78
15	КОПАКСОН-ТЕВА	53 848	1,14	47 276,76
16	ЛАНТУС	53 328	16,03	3 325,94
17	ЭПРЕКС	52 072	3,36	15 520,59
18	ВЕЛКЕЙД	49 667	0,44	113 655,31
19	МЕКСИДОЛ	46 480	141,03	329,58
20	ПРЕСТАРИУМ	46 089	144,69	318,54

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс.шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	111 635	0,98	114 497,20
2	ГЛИВЕК	87 414	0,70	124 168,00
3	ПРЕДУКТАЛ МВ	71 444	148,50	481,11
4	МАБТЕРА	67 219	0,86	78 343,65
5	НОВОСЭВЕН	59 488	0,85	70 233,19
6	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	59 327	75,42	786,64
7	БЕТАФЕРОН	57 404	0,98	58 396,36
8	ГЕРЦЕПТИН	56 838	0,47	120 932,44
9	ЭЛОКСАТИН	55 246	3,33	16 610,30
10	ЭПРЕКС	54 014	3,15	17 158,16
11	РЕКОМБИНАТ	46 103	2,69	17 145,03
12	РЕКОРМОН	45 553	5,33	8 549,81
13	ЛАНТУС	42 160	12,58	3 350,58
14	ОМНИК	41 262	26,74	1 543,14
15	КСЕЛОДА	37 963	2,18	17 446,43
16	ТАКСОЛ	34 280	2,00	17 105,68
17	КАСОДЕКС	34 039	2,86	11 893,27
18	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	33 857	3,65	9 265,82
19	БЕТАСЕРК	33 460	101,19	330,68
20	КАВИНТОН	30 157	203,63	148,10

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс.шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	165 718	1,48	111 971,52
2	ГЛИВЕК	114 872	0,95	121 429,00
3	ЭПРЕКС	98 902	3,30	29 970,36
4	ПРЕДУКТАЛ МВ	88 070	187,18	470,50
5	БЕТАФЕРОН	68 873	1,21	57 108,21
6	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	57 849	73,22	790,03
7	БЕТАСЕРК	40 107	122,85	326,46
8	ФЕНОТРОПИЛ	39 361	85,84	458,52
9	ПРЕСТАРИУМ	38 349	123,89	309,54
10	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	37 928	3,97	9 553,59
11	ПРОТАФАН НМ	37 585	61,67	609,49
12	НОРВАСК	36 911	70,68	522,25
13	ХУМУЛИН НПХ	35 590	32,05	1 110,45
14	РЕКОРМОН	33 183	3,88	8 552,42
15	АБИТАКСЕЛ	33 088	1,90	17 414,70
16	АРИМИДЕКС	31 975	3,42	9 346,67
17	НОВОСЭВЕН	30 441	0,48	63 683,09
18	ПРОТАФАН НМ ПЕНФИЛЛ	30 387	23,22	1 308,71
19	ОМНИК	28 949	19,75	1 466,14
20	МЕКСИДОЛ	28 916	91,10	317,41

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс.шт.	Ср. цена, руб.
1	ГЛИВЕК	64 293	0,50	127 820,00
2	ВЕЛКЕЙД	54 571	0,46	117 864,76
3	БЕТАФЕРОН	38 533	0,64	60 113,90
4	ЭПРЕКС	37 981	1,35	28 134,12
5	ПРЕДУКТАЛ МВ	35 550	71,78	495,26
6	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	29 916	37,64	794,88
7	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	28 502	2,83	10 089,16
8	НОРВАСК	22 049	41,38	532,91
9	АБИТАКСЕЛ	21 181	1,14	18 661,82
10	ФЕНОТРОПИЛ	19 121	43,34	441,18
11	ХУМУЛИН НПХ	18 956	15,57	1 217,42
12	БЕТАСЕРК	17 732	51,71	342,91
13	РЕКОРМОН	17 227	1,91	9 023,87
14	ПРЕСТАРИУМ	17 014	51,75	328,75
15	АРИМИДЕКС	16 214	1,65	9 838,60
16	ОМНИК	16 110	10,73	1 501,93
17	ЛАНТУС	15 731	4,56	3 449,12
18	КАСОДЕКС	14 995	1,11	13 532,96
19	МАБТЕРА	14 737	0,19	76 356,24
20	ХУМУЛИН РЕГУЛЯР	13 707	10,86	1 262,54

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ГЛИВЕК	31 225	0,23	138 776,00
2	ПРЕДУКТАЛ МВ	23 697	44,07	537,72
3	БЕТАФЕРОН	18 340	0,28	65 266,52
4	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	13 115	15,45	848,63
5	РЕКОРМОН	12 555	1,32	9 518,80
6	ОКТАНАТ	11 273	1,15	9 828,10
7	ТАКСОЛ	10 930	0,53	20 468,85
8	ВЕЛКЕЙД	10 621	0,08	127 967,46
9	КАВИНТОН	10 162	60,85	166,99
10	САНДИММУН НЕОРАЛ	10 158	1,37	7 403,62
11	КАСОДЕКС	9 945	0,65	15 347,83
12	МАБТЕРА	9 769	0,11	85 689,57
13	ГЕМОКТИН СДТ	9 660	1,01	9 583,62
14	БЕТАСЕРК	9 522	25,36	375,48
15	ХОНДРОКСИД	8 839	48,99	180,43
16	ПРОТАФАН НМ ПЕНФИЛЛ	8 724	5,83	1 495,67
17	ПРЕСТАРИУМ	8 714	24,62	354,01
18	МЕКСИДОЛ	8 335	20,13	414,08
19	ХУМУЛИН НПХ	7 858	5,94	1 322,29
20	ГЕРЦЕПТИН	7 839	0,06	135 159,78

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
г. МОСКВА**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	АРИМИДЕКС	65 466	7,76	8 433,08
2	ГЛИВЕК	63 983	0,58	109 560,00
3	ЛАНТУС	63 539	21,49	2 956,39
4	АБИТАКСЕЛ	52 183	3,51	14 858,61
5	ПРЕДУКТАЛ МВ	46 689	109,98	424,51
6	МАБТЕРА	44 109	0,68	64 770,24
7	РИСПОЛЕПТ КОНСТА	43 488	4,99	8 709,80
8	ЭПРЕКС	36 375	1,17	31 196,43
9	ЭЛОКСАТИН	35 776	2,44	14 656,14
10	МЕКСИДОЛ	34 531	108,14	319,33
11	ПРЕСТАРИУМ	31 081	112,00	277,50
12	БЕТАСЕРК	31 065	101,56	305,88
13	КАРДИКЕТ	30 810	322,55	95,52
14	АРИФОН РЕТАРД	30 452	166,71	182,66
15	ГЕМЗАР	28 594	4,62	6 193,20
16	МОНОПРИЛ	27 471	130,88	209,90
17	КСЕЛОДА	27 425	1,50	18 344,60
18	РИСПОЛЕПТ	25 910	20,11	1 288,35
19	ОМНИК	25 585	18,90	1 353,50
20	ГЕРЦЕПТИН	24 542	0,23	106 705,10

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ**

Рейтинг	Торговое наименование	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ОКТАНАТ	29 510	3,27	9 035,48
2	ПРЕДУКТАЛ МВ	29 391	62,47	470,50
3	КАВИНТОН	18 847	130,29	144,65
4	ГЕМОКТИН СДТ	18 699	2,40	7 807,52
5	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	14 803	18,98	779,97
6	МЕКСИДОЛ	14 619	42,46	344,35
7	БЕТАСЕРК	12 364	37,65	328,38
8	ХУМУЛИН НПХ	9 248	8,13	1 137,60
9	САНДИММУН НЕОРАЛ	9 045	1,99	4 545,08
10	ПРЕСТАРИУМ	8 499	28,56	297,59
11	ХОНДРОКСИД	8 229	52,13	157,87
12	АРИФОН РЕТАРД	7 926	39,15	202,45
13	ЛАНТУС	7 818	2,39	3 276,67
14	ПРОТАФАН НМ ПЕНФИЛЛ	7 741	5,92	1 308,71
15	ЭНАП-Н	7 542	63,18	119,38
16	БЕТАФЕРОН	6 967	0,12	57 108,21
17	ХУМУЛИН РЕГУЛЯР	6 532	5,68	1 151,07
18	ОКТАНАТ Ф (ФИЛЬТРОВАННЫЙ)	6 467	0,63	10 298,31
19	АКТРАПИД НМ ПЕНФИЛЛ	6 436	4,92	1 308,71
20	КАРДИКЕТ	6 345	96,05	66,06

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
МОСКВА**

Рейтинг	АТС	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	L: Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы	532 656	134,90	3 948,56
2	C: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	529 320	3 634,39	145,64
3	A: Пищеварительный тракт и обмен веществ	429 583	1 560,42	275,30
4	N: Препараты для лечения заболеваний нервной системы	372 482	1 631,02	228,37
5	R: Препараты для лечения заболеваний респираторной системы	139 747	438,30	318,84
6	M: Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	115 606	696,11	166,08
7	B: Препараты, влияющие на кроветворение и кровь	69 607	85,42	814,84
8	G: Препараты для лечения заболеваний урогенитальных органов и половые гормоны	58 630	67,56	867,81
9	H: Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	48 011	90,04	533,21
10	S: Препараты для лечения заболеваний органов чувств	39 922	359,42	111,07
11	J: Противомикробные препараты для системного использования	35 855	119,07	301,11
12	D: Препараты для лечения заболеваний кожи	7 990	77,42	103,20
13	P: Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты	1 680	3,72	452,01
14	V: Прочие препараты	554	1,45	382,67

Источник: DSM Group

**ТОП - 20 лидеров продаж по программе здоровья  
по итогам января-мая 2006 г.  
МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ**

Регион	АТС	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	C: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	152 614	1 102,42	138,44
2	A: Пищеварительный тракт и обмен веществ	132 082	513,07	257,44
3	N: Препараты для лечения заболеваний нервной системы	106 432	674,65	157,76
4	B: Препараты, влияющие на кроветворение и кровь	69 923	33,77	2 070,32
5	L: Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы	44 731	20,78	2 152,42
6	R: Препараты для лечения заболеваний респираторной системы	31 807	95,58	332,77
7	M: Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	30 576	176,08	173,65
8	H: Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	14 923	31,13	479,38
9	G: Препараты для лечения заболеваний урогенитальных органов и половые гормоны	10 242	11,61	881,89
10	J: Противомикробные препараты для системного использования	8 390	43,19	194,27
11	S: Препараты для лечения заболеваний органов чувств	6 944	81,88	84,80
12	D: Препараты для лечения заболеваний кожи	928	8,53	108,84
13	V: Прочие препараты	872	1,02	853,77
14	P: Противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты	662	0,88	755,94

Источник: DSM Group

**ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья  
по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г.  
Россия в целом**

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	461 096	4,04	114 048,04
2	ЗОМЕТА	NOVARTIS	109 479	5,81	18 849,75
3	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	84 098	1,33	63 089,02
4	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	77 603	57,23	1 356,06
5	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	60 543	1,41	42 968,96
6	ЦЕРЕЗИМ	GENZYME CORPORATION	57 971	1,11	52 273,14
7	ИРЕССА	ASTRAZENECA UK LTD	28 195	0,33	84 926,14
8	МИЛЬГАММА	WOERWAG PHARMA GMBH & CO.KG	26 252	57,40	457,36
9	ЛИОТОН 1000	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	24 744	191,05	129,51
10	НЕБИЛЕТ	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	23 985	69,50	345,13

Источник: DSM Group

## ФАРМРЫНОК | Тема номера

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	35 292	0,32	10 287,74
2	ЗОМЕТА	NOVARTIS	19 612	1,08	18 209,74
3	ЦЕРЕЗИМ	GENZYME CORPORATION	17 604	0,32	54 502,56
4	МИЛЬГАММА	WOERWAG PHARMA GMBH & CO.KG	13 054	29,08	448,84
5	ЛИОТОН 1000	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	10 556	83,52	126,39
6	ИНСУРАН НПХ	ИНСТИТУТ БИООРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ ИМ.АКАДЕМИКОВ М.М.ШЕМЯКИНА И Ю.А.ОВЧИННИКОВА РАН	10 224	15,10	677,27
7	ТЫКВЕОЛ	ЕВРОПА-БИОФАРМ НПО ЗАО	9 523	55,20	172,53
8	ФИНАЛГЕЛЬ	BOEHRINGER INGELHEIM	8 104	51,12	158,52
9	НЕБИЛЕТ	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	8 028	23,91	335,72
10	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	7 527	5,75	1309,23

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. ПРИВОЛЖСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	49 667	0,44	113 655,31
2	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	27 015	20,02	1 349,21
3	ЗОМЕТА	NOVARTIS	24 039	1,28	18 765,77
4	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	17 078	0,22	77 628,82
5	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	14 300	0,34	42 558,62
6	МИКОБУТИН-РОСС	БИОТЭК МФПДК ЗАО	11 869	3,20	3 712,50
7	ЦЕРЕЗИМ	GENZYME CORPORATION	9 224	0,18	50 960,28
8	МОНОЧИНКВЕ РЕТАРД	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	8 025	32,24	248,92
9	КИТРИЛ	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	6 547	1,05	6 234,92
10	СОЛИАН	SANOPI-AVENTIS	6 125	2,10	2 923,80

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. ЮЖНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	165 718	1,48	111 971,52
2	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	17 980	13,53	1 329,22
3	ЗОМЕТА	NOVARTIS	14 772	0,80	18 487,76
4	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	13 627	0,33	41 928,12
5	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	12 837	0,18	71 716,53
6	НЕБИЛЕТ	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	4 405	12,92	340,85
7	АСПИРИН КАРДИО	BAYER AG	3 466	28,37	122,18
8	ФИНАЛГЕЛЬ	BOEHRINGER INGELHEIM	3 459	21,49	160,94
9	ЛИПРИМАР	PFIZER	3 374	2,66	1 267,65
10	НАЙЗ	DR.REDDY'S LABORATORIES LTD	3 358	56,62	59,31

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	33 591	0,29	117 864,76
2	ЗОМЕТА	NOVARTIS	12 494	0,64	19 460,80
3	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	10 080	7,20	1 399,18
4	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	9 004	0,20	44 134,86
5	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	8 065	0,11	72 009,83
6	ИРЕССА	ASTRAZENECA UK LTD	4 101	0,05	87 263,55
7	МОНОЧИНКВЕ РЕТАРД	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	3 769	14,60	258,13
8	СОЛИАН	SANOPI-AVENTIS	3 453	1,14	3 029,06
9	МИКОБУТИН-РОСС	БИОТЭК МФПДК ЗАО	3 265	0,85	3 850,00
10	НОРМОДИПИН	GEDEON RICHTER	3 022	6,79	445,36

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. СЕВЕРО-ЗАПАДНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	111 635	0,98	114 497,20
2	ЗОМЕТА	NOVARTIS	27 223	1,44	18 904,77
3	ЦЕРЕЗИМ	GENZYME CORPORATION	27 158	0,53	51 337,77
4	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	10 613	0,19	55 857,21
5	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	9 861	0,23	42 873,86
6	ИРЕССА	ASTRAZENECA UK LTD	6 019	0,07	84 770,31
7	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	4 132	3,04	1 359,21
8	АСПИРИН КАРДИО	BAYER AG	3 517	28,32	124,20
9	КЛЕКСАН	SANOPI-AVENTIS	2 511	3,93	639,40
10	ЛИПРИМАР	PFIZER	2 352	1,79	1 313,83

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. УРАЛЬСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	54 571	0,46	117 864,76
2	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	9 375	6,70	1 399,18
3	ЗОМЕТА	NOVARTIS	7 959	0,41	19 460,80
4	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	6 536	0,08	79 706,00
5	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	5 826	0,13	44 134,86
6	МИКОБУТИН-РОСС	БИОТЭК МФПДК ЗАО	3 026	0,79	3 850,00
7	МОНОЧИНКВЕ РЕТАРД	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	1 948	7,55	258,13
8	НЕБИЛЕТ	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	1 903	5,30	358,79
9	АСПИРИН КАРДИО	BAYER AG	1 814	14,10	128,69
10	ИРЕССА	ASTRAZENECA UK LTD	1 571	0,02	87 263,56

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ОКРУГ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	10 621	0,08	127 967,46
2	ЗОМЕТА	NOVARTIS	3 381	0,16	21 128,86
3	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	2 971	0,06	47 917,85
4	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	2 634	0,03	79 821,33
5	ИРЕССА	ASTRAZENECA UK LTD	2 179	0,02	94 743,30
6	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	1 495	0,98	1 519,11
7	ТИОКТАЦИД БВ	VIATRIS GMBH & CO.KG	1 229	0,88	1 395,10
8	МИЛЬГАММА	WOERWAG PHARMA GMBH & CO.KG	1 001	2,00	500,09
9	НОРМОДИПИН	GEDEON RICHTER	769	1,58	487,32
10	МОНОЧИНКВЕ РЕТАРД	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	716	2,55	280,26

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. Г. МОСКВА

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	АВАСТИН	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	12 408	0,29	43 384,65
2	ИНСУРАН НПХ	ИНСТИТУТ БИООРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ ИМ.АКАДЕМИКОВ М.М.ШЕМЯКИНА И Ю.А.ОВЧИННИКОВА РАН	9 366	15,10	620,40
3	ТЫКВЕОЛ	ЕВРОПА-БИОФАРМ НПО ЗАО	8 514	53,23	159,95
4	ВЕЛКЕЙД	JANSSEN PHARMACEUTICA N.V.	7 779	0,08	101 026,95
5	ЗОМЕТА	NOVARTIS	6 772	0,41	16 680,68
6	ЦЕРЕЗИМ	GENZYME CORPORATION	6 614	0,11	58 526,65
7	АЛЛАПИНИНА ТАБЛЕТКИ 0.025 Г	ВИЛАР	5 288	15,23	347,16
8	ИНСУРАН Р	ИНСТИТУТ БИООРГАНИЧЕСКОЙ ХИМИИ ИМ.АКАДЕМИКОВ М.М.ШЕМЯКИНА И Ю.А.ОВЧИННИКОВА РАН	4 871	7,85	620,40
9	ТОРВАКАРД	ZENTIVA A.S.	4 613	11,42	404,16
10	ЛОЗАП ПЛЮС	ZENTIVA A.S.	4 447	18,46	240,85

Источник: DSM Group

### ТОП - 10 лидеров продаж по программе здоровья по новым включенным ЛС по итогам января-мая 2006 г. МОСКОВСКАЯ ОБЛАСТЬ

Рейтинг	Торговое наименование	Производитель	Объем продаж, тыс. руб.	Объем продаж, тыс. шт.	Ср. цена, руб.
1	ЦЕРЕЗИМ	GENZYME CORPORATION	5 422	0,11	50 205,31
2	МИЛЬГАММА	WOERWAG PHARMA GMBH & CO.KG	1 403	3,26	430,07
3	РЕМИКЕЙД	ELI LILLY	1 258	0,03	41 928,10
4	ТОРВАКАРД	ZENTIVA A.S.	1 116	2,41	462,40
5	ТЕНОКС	KRKA	879	2,15	409,69
6	ЛЕВЕМИР ФЛЕКСПЕН	NOVO NORDISK	766	0,23	3 388,69
7	ГЕПТРАЛ	ABBOTT GMBH & CO.KG	755	0,57	1 329,22
8	ЛИОТОН 1000	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	736	5,74	128,32
9	ЛОЗАП ПЛЮС	ZENTIVA A.S.	732	2,74	266,94
10	НОРМОДИПИН	GEDEON RICHTER	718	1,81	396,02

Источник: DSM Group

### ДЛО: ИТОГИ ПЕРВОГО ПОЛУГОДИЯ 2006 ГОДА

#### Соколова Виктория

Директор департамента маркетинговых исследований RMBC

В первом полугодии 2006 г. объем поставок по ДЛО в аптеки составил 1,3 млрд долл. в розничных (региональных) ценах, что более чем в два раза превышает аналогичный показатель в 1 полугодии 2005 г. и почти на 30 % – объем поставок во 2 полугодии 2005 г. Средняя стоимость упаковки ГЛС в ДЛО также продемонстрировала двукратный рост, достигнув 10,54 долл. в конечных ценах (4,73 долл. в 1 пол. 2005 г.).

За 1 пол. 2006 г. список ведущих производителей ГЛС в рамках программы ДЛО изменился в значительной степени: только шесть компаний – участников программы остались в «десятке» (табл. 1). Значительный рост продаж препаратов Мабтера и Рекормон позволил их производителю F. Hoffmann-La Roche возглавить рейтинг. Активное участие в программе за анализируемый период также продемонстрировали компании Novartis (Гливек), Janssen-Cilag (Эпрекс, Рисполеп Конста), Teva (Копаксон-Тева), Schering AG (Бетаферон). Лидеры 1 пол. 2005 г., напротив, снизили доли в общем объеме ДЛО.

Табл. 1. Десять ведущих производителей в ДЛО

Место в рейтинге	Производитель		Доля, %	
	1 пол. 2006	1 пол. 2005	1 пол. 2006	1 пол. 2005
1	9	F. Hoffmann-La Roche Ltd.	7,6	3,1
2	5	Novartis*	7,4	5,0
3	30	Janssen-Cilag	7,0	0,8
4	1	Sanofi-Aventis	6,1	8,1
5	3	Servier/Egis	5,6	6,5
6	2	Novo Nordisk	4,2	6,6
7	12	AstraZeneca	3,8	2,6
8	15	Teva	3,4	2,3
9	8	KRKA D.D.	3,3	3,1
10	24	Schering AG	3,2	1,3
<b>Итого</b>	<b>51,5</b>	<b>39,4</b>		

\*Включая Lek-Sandoz

Еще более значительные перестановки коснулись торговых марок: в «десятке» препаратов – лидеров программы представлено 9 новых участников. В отличие от 1 пол. 2005 г., когда ведущие позиции занимали инсулиновые препараты, в 1 пол. 2006 г. лидерство принадлежит противоопухолевым средствам: в «десятке» представлено три препарата данной группы, Гливек, Велкейд и Мабтера, аккумулирующих около 7 % объема ДЛО. Также значительно укрепляют позиции Гемостатики (Октанат, Гемоктин СДТ), Иммуномодуляторы (Бетаферон) и Стимуляторы гемопоэза (Эпрекс, Рекормон) (табл. 2,3).

Табл. 2. Десять ведущих торговых наименований в ДЛО

Место в рейтинге	Торговое наименование		Доля, %	
	1 пол. 2006	1 пол. 2005	1 пол. 2006	1 пол. 2005
1	16	Гливек	3,0	1,1
2	486	Октанат	2,5	0,02
3	2	Предуктал	2,2	2,4
4	-	Велкейд	2,1	-
5	50	Бетаферон	1,9	0,5
6	922	Эпрекс	1,7	0,0
7	4	Церебролизин	1,7	1,7
8	94	Мабтера	1,6	0,3
9	33	Рекормон	1,5	0,7
10	21	Бетасерк	1,4	1,0
<b>Итого</b>	<b>19,4</b>	<b>7,8</b>		

Табл. 3. Десять ведущих АТС групп в ДЛО

Место в рейтинге	АТС код		АТС группа	Доля, %	
	1 пол. 2006	1 пол. 2005		1 пол. 2006	1 пол. 2005
1	5	L01	Противоопухолевые препараты	14,3	6,1
2	1	A10	Средства для лечения сахарного диабета	7,7	16,0
3	11	B02	Гемостатики	6,7	2,3
4	2	C09	Препараты, влияющие на систему ренин-ангиотензин	5,8	9,3
5	3	N06	Психоаналептики	5,3	7,0
6	19	L03	Иммуномодуляторы	4,7	1,7
7	4	C01	Препараты для лечения заболеваний сердца	4,4	6,2
8	6	R03	Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	4,1	5,7
9	29	B03	Стимуляторы гемопоэза	3,5	0,9
10	8	L02	Противоопухолевые гормональные препараты	3,1	2,8
<b>Итого</b>	<b>59,6</b>	<b>58,0</b>			

Рейтинг ведущих МНН, представленный в табл. 4, отражает вышеупомянутые изменения в списке торговых марок. Таким образом, активное участие в ДЛО препаратов Октанат и Гемоктин СДТ обусловило значительный рост фактора свертывания крови VIII, а лидерство препарата Гливек – увеличение продаж МНН иматиниб. Также следует отметить существенный рост МНН интерферон бета-1b (Бетаферон), рисперидон (Рисполеп Конста, занявший 12-ю строчку рейтинга), ритуксимаб (Мабтера) и эпоитин альфа (Эпрекс).

Табл. 4. Десять ведущих МНН в ДЛО

Место в рейтинге	МНН		Доля, %	
	1 пол. 2006	1 пол. 2005	1 пол. 2006	1 пол. 2005
1	9	Фактор свертывания крови VIII	4,9	1,6
2	23	Иматиниб	3,0	1,1
3	5	Триметазидин	2,5	2,6
4	-	Бортезомиб	2,1	-
5	53	Интерферон бета-1b	1,9	0,5
6	76	Рисперидон	1,8	0,3
7	17	Паклитаксел	1,8	1,3
8	448	Эпоитин альфа	1,7	0,0
9	1	Винпоцетин	1,6	3,6
10	86	Ритуксимаб	1,6	0,3
<b>Итого</b>	<b>22,6</b>	<b>11,3</b>		

Заключение. В заключении следует отметить активное развитие и рост сегмента ДЛО за анализируемый период: за 1 пол. 2006 г. объем лекарств, поставленных в рамках программы (1,3 млрд долл.), сравним с годовым объемом ДЛО за 2005 г. (1,6 млрд долл.). Лидеры льготного отпуска по-прежнему нестабильны: значительные изменения можно наблюдать во всех рассматриваемых рейтингах.

**ПИСЬМО  
РОСЗДРАВНАДЗОР**  
от 14.07.2006 № 01-16429/06  
**ФОМС**  
от 14.07.2006 № 5199/40-И

#### «О заявке на лекарственные средства в рамках программы дополнительного лекарственного обеспечения на III квартал 2006 г.»

В целях оптимизации расходов субъектов Российской Федерации на дополнительное лекарственное обеспечение (ДЛО) Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС) и Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (Росздравнадзор) проводит мероприятия по защите заявки на лекарственные средства в рамках реализации программы ДЛО.

Защита заявки носит как очный, так и заочный характер. При заочной защите проект заявки направляется по электронной почте в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования. Заявка считается принятой после положительного заключения Росздравнадзора и ФФОМС.

Очную защиту заявки в Росздравнадзоре прошли следующие регионы: Санкт-Петербург, Московская область, Ленинградская область, Калининградская область, Тульская область, Вологодская область, Свердловская область.

Утверждены заявки по Свердловской области, Санкт-Петербургу, Московской области, Калининградской области. Остальным регионам предложено дорабатывать представленную заявку.

На основании вышеизложенного, а также в целях упорядочения взаимодействия участников системы ДЛО, направленного на качество определения потребности в лекарственных средствах, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития предлагается:

- Органам управления здравоохранения:
  - Составить и представить на утверждение и согласование в территориальный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный орган Росздравнадзора заявку на лекарственные средства для обеспечения отдельных категорий граждан, имеющих право на льготное лекарственное обеспечение, на III кв. 2006 года.
  - Для составления заявки необходимо в территориальном фонде обязательно медицинского страхования получить данные по базовой потребности лекарственных средств, рассчитанные ФФОМС по итогам реальной реализации лекарственных средств в 2005 году.
  - Заявка должна быть составлена с учетом базовой потребности, остатков лекарственных средств в аптеках и на региональных складах, с учетом местной структуры заболеваемости, а также стандартов лечения отдельных нозологических групп заболеваемости.
  - В случае превышения заявки в суммарном выражении над базовой, в т.ч. свыше 20 %, необходимо представить аргументированную пояснительную записку для анализа и защиты представленной заявки.
- При формировании заявки рекомендуется использовать:
  - Методические рекомендации, подготовленные Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Федеральным фондом обязательного медицинского страхования и Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития «Организация работы по дополнительному лекарственному обеспечению отдельных категорий граждан, имеющих право на предоставление набора социальных услуг».
- Проект заявки направляется по электронной почте в Росздравнадзор на e-mail: veskeril@roszdravnadzor.ru и в Федеральный фонд ОМС на e-mail: DIR\_DLO@ffoms.ru для проведения анализа потребности и составления заключения.
- После получения заключения по проекту заявки сводная заявка на лекарственные средства:
  - «утверждается» – руководителем территориального органа управления здравоохранения и руководителем территориального фонда обязательного медицинского страхования;
  - «согласовывается» – руководителем территориального органа Росздравнадзора и руководителем фармацевтической организации, с которой заключен государственный договор на поставку лекарственных средств в рамках программы ДЛО.
- Контроль за исполнением настоящего письма возлагается от Федерального фонда ОМС – на заместителя директора Д.Н. Усенко, от Росздравнадзора – на заместителя руководителя Е.А. Тельнову.
- Вопросы по процедуре составления заявки можно задавать:
  - в Росздравнадзоре – тел.: 8 (495) 298-3059, 298-3094;
  - в Федеральном фонде ОМС – тел.: 8 (499) 978-7028.

И.о. Руководителя Федерального фонда обязательного медицинского страхования  
Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития

Ю.Е. Яковлев

Р.У. Хабриев



В течение полугодия наблюдалась зависимость спроса от уровня цены. Общий уровень цен на «Кеторол» находился в пределах 1 рубля 40 копеек до 2 рублей 40 копеек (в пересчете цены на 1 таблетку) для субъекта Х, а для субъекта У несколько дороже. Изначально закупочная цена таблеток «Кетанов» выше и составляет диапазон от 1 рубля 80 копеек до 2 рублей 80 копеек. Если говорить о широте ценового диапазона, можно сказать о том, что 1 рубль 40 копеек – это минимум, а 2 рубля 80 копеек – это максимум, то разница цен составляет 100 %. Четверть «Кеторола» в субъекте Х была закуплена по максимальной цене 2 рубля 80 копеек. Если принятая средняя цена по «Кеторолу» была равна 1 рублю 80 копеек в субъекте Х, то можно сказать о том, что менее 50 % закупок – в нижнем уровне цен и более 50 % – в верхнем (для субъекта Х). Для субъекта У наблюдаются более высокие показатели. Максимум закупок (около 40 %) пришелся на самый высокий уровень цен. 100 % препарата «Кетанов» было закуплено по ценам выше, чем средняя цена по «Кеторолу», и 80 % – непосредственно в субъекте Х. Можно сказать о том, что зависимость спроса от цены по таблетированным лекарственным формам в данных субъектах установлена не была.

При исследовании распределения закупок ампулированных лекарственных форм следует отметить, что если на двух рынках в целом присутствует три торговых наименования, то в субъекте У оказались востребованы только два торговых наименования. Отечественный «Кеторолак» в субъекте У вообще не закупался. 80 % на территории Х приходится на «Кеторол» – ампулы, 14 и 12 % в натуральных и стоимостных показателях – на «Кеторолак». Что касается субъекта У, то «Кеторол» и «Долак» практически поделили его поровну. Наиболее дешевым и доступным препаратом является отечественный «Кеторолак», его реализация осуществлялась по цене 66 рублей, но вместе с тем препарат закупался в небольшом объеме и только на одной территории. «Кеторол» для субъекта Х закупался по цене 100 рублей в объеме 10 %. Была осуществлена 100 % закупка препарата «Долак» по цене 100 рублей в субъекте Х, для субъекта У кривая спроса повернута в обратную сторону – чем больше цена, тем больше величина закупки.

Если рассматривать распределение закупок по торговым наименованиям, то лидирующие позиции, независимо от лекарственных форм, занимает «Кеторол» – ампулы 42 и 64 % в стоимостном выражении и «Кеторол» – таблетки 34 и 15 %. На долю всех трех оставшихся торговых наименований в натуральных и стоимостных показателях приходится не более 20 % реализации. В субъекте У лидирующее положение занимают таблетки «Кетанов» (77 %) и из-за разницы в цене на таблетки и ампулы – 48 % в стоимостном выражении.

Оценка конкурентных позиций компаний-производителей показала, что на рынке субъекта Х было реализовано более 80 % препаратов и на рынке субъекта У – от 10 до 16 %. При этом производство «Кеторолака» в виде двух лекарственных форм позволило на рынке субъекта Х компании «Доктор Редди'с» занять 78 % по действующему веществу и 79 % по сумме. На рынке субъекта У первое место занимает компания «Ранбакси» с 60 % по количеству действующего вещества и 48 % по стоимости закупленных товаров. Если брать в целом итоговые показатели по двум рынкам, лидирующие позиции занимает индийская компания «Доктор Редди'с» (с долей от 66 до 73 %).

Полученные аналитические значения позволяют оценить тип конкурентной структуры на двух территориальных фармацевтических рынках с использованием таких показателей, как коэффициент концентрации рынка для 3 компаний, имеющих максимальную долю, и индекс Гиршмана – Герфиндаля, значения которого могут располагаться в диапазоне от 100 до 10 000. Значения индекса находятся в пределах свыше 6000 по субъекту Х и более 4000 – в субъекте У. Данные показатели говорят о том, что

на рынках субъектов Х и У выявлена высокая степень концентрации и слабое развитие конкурентной среды. Проведенные исследования позволили сформировать для различных компаний-производителей анкеты маркетинговых мероприятий по продвижению товара и оптимизации прибыли.

### ОПТИМИЗАЦИЯ ОБСЛУЖИВАНИЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ В АПТЕКАХ

**Славич-Приступа Алексей Станиславович**  
Независимый эксперт, кандидат экономических наук

Совершенствование сервиса является одним из важнейших резервов для аптек сетей. Сервис – это самый быстрый способ, с помощью которого достаточно часто удается повысить выручку аптеки или сети примерно на 10–15 и более процентов. Основные направления, с помощью которых можно задействовать коммерческий сервис, лежат в области улучшения базового сервиса и затрагивают вопросы взаимодействия с потребителем. Порядка 30–50 % посетителей аптеки проявляет заинтересованность в рекомендациях по запрашиваемому ассортименту. Три основных направления рекомендаций, которые позволяют использовать коммерческий потенциал, затрагивают область вопросов «Посоветуйте средства от...» и т.д. В этом случае имеются в виду не только лекарственные средства, но и парафармация. Второе направление, которое применяют многие первостольники – это советы более эффективных синонимов и аналогов, которые продаются при отсутствии исходного препарата, а также – рекомендации дополнительных товаров (витаминов, БАДов). Важный резерв связан с рецептурными препаратами – в целом ряде фармакотерапевтических групп более или менее активно первостольники позволяют себе советовать рецептурные препараты (доля таких первостольников составляет более 10–20 %). Иногда специалист готов порекомендовать небезопасные безрецептурные препараты, но при этом боится порекомендовать безопасные современные рецептурные препараты. При рекомендациях очень важен такой аспект, как ценовая категория, на которую ориентируется посетитель. Хорошо известно из данных розничного аудита, что в количественном измерении около 60–80 % покупок приходится на самые дешевые товары (до 30–40 рублей за упаковку). Несмотря на то, что в стоимостном выражении это составляет от 10 до 30 %, любой первостольник должен понимать ту важность, которую играют в его работе посетители, желающие сэкономить. С такими посетителями нужно вести себя внимательно, не пытаться их «раскрутить» – это может привести к негативным последствиям, например, к отпугиванию клиентов. Бережный подход к деньгам небогатых посетителей позволяет создать имидж аптеки с невысокими разумными ценами даже применительно к среднему и высокому ценовому сегменту.

Наиболее интересный сегмент покупателей, доминирующий в доле оборота и прибыли – это посетители, ориентированные на средний сегмент рынка (порядка 50–70 %). В большинстве аптек существует категория посетителей (10–20 %), которые ориентированы на самые дорогие препараты. Эти посетители также достаточно чувствительны к поведению первостольника – если у них возникает ощущение, что им навязывают препарат, они начинают реагировать весьма негативно. Одной из наиболее эффективных методик в таких случаях является предложение клиенту ступенчатой рекомендации, когда в данной фармакотерапевтической группе при запросе что-либо посоветовать, вначале предлагается некое ЛС среднего уровня (если говорить о средствах от головной боли, порядка 40–50 рублей), а затем – более дорогостоящий препарат (порядка 80–100 рублей). Таким образом, у человека появляется психологически комфортная

ситуация, когда он может спокойно склониться в ту или иную сторону, либо продолжить процесс выбора. Все рекомендации в той или иной степени целесообразно стандартизировать. Это обусловлено несколькими причинами. Вместо того чтобы каждый раз мучительно прикидывать, что посоветовать данному посетителю, более эффективно выделить несколько типовых ситуаций и для каждой из них разработать конкретный спектр предлагаемых препаратов. Важным аспектом является большая управляемость имиджа. В первую очередь, необходимо, чтобы посетитель в своих ожиданиях о взаимодействии с первостольником мог четко понимать, каким образом сложится разговор. Бывают случаи, когда посетители, сталкиваясь в разное время с разными первостольниками, получали в сходных ситуациях совершенно разные рекомендации, и это не очень благотворно влияло на отношения посетителя с аптекой. И еще один важный фактор, играющий основную роль – это совершенно иные взаимоотношения, которые сеть может выстроить с производителем. Одно дело – это невнятные взаимоотношения в форме тренингов и другое – когда конкретные препараты фигурируют в конкретных стандартах, когда это поддается мониторингу и проверке. Производители получают возможность добиться совсем других результатов, и аптека может позволить себе по-другому строить взаимоотношения с производителем и добиваться дополнительных льгот.

Уровень стандартизации может быть очень разным. Основные элементы стандартов: перечень запросов посетителей, при которых рекомендации первостольников должны носить стандартный характер. С одной стороны, это порядка 15 нозологических групп (например, от боли в спине, головной боли, витамины и т.д.). С другой стороны – некоторый спектр фармакотерапевтических групп, при которых допустимо советовать более современные аналоги (например, статины, бетаблокаторы и некоторые другие группы современных препаратов, которые не имеют слабых сторон по сравнению со своими предшественниками и поэтому их можно достаточно уверенно рекомендовать посетителям). Второй элемент стандарта – это спектр конкретных препаратов, которые нужно предлагать в той или иной ситуации. Этот ценовой спектр сильно отличается в зависимости от конкретной ассортиментной группы. Для большинства групп нозологического или фармакотерапевтического характера обязательно следует стандартизировать мини-диагностику. Некоторые контрольные ключевые вопросы, которые не претендуют на врачебный анализ или попытку провести реальную диагностику, но позволяют первостольнику или консультанту в зале убедиться в том, что рекомендуемое им средство соответствует принципу «Не навреди». Например, если человек спрашивает средство от головной боли, как минимум, следует поинтересоваться его давлением, чтобы исключить вероятность сосудистого криза, а также узнать, что пациент применяет обычно.

Необходимо отметить ряд стандартов, которые касаются организационных аспектов взаимодействия первостольников или консультантов в зале с посетителем. Время, через которое необходимо вступать в инициативный контакт, очень часто растягивается до бесконечности либо сжимается до нескольких секунд. Также необходимо учитывать распределение времени между посетителями (в том случае, если их несколько) – в наибольшей степени это актуально для аптек самообслуживания. И взаимодействие с коллегами (характерно для аптек самообслуживания, а также для аптек, имеющих консультантов в зале). Важным элементом стандарта является перечень запросов, в ответ на которые первостольник должен посоветовать обратиться к врачу (например, острая боль в животе и т.д.).

Материал подготовила

Елена ПИГАРЕВА

| Паразитология |

## «Антигельм»: природа против паразитов

Глобальный экологический кризис, многолетнее употребление чужеродных для организма синтетических препаратов и как следствие – резкое снижение иммунитета... Стоит ли удивляться, что согласно результатам эпидемиологических исследований, 95 % населения земного шара заражены гельминтами и простейшими. В одной только России ежегодно регистрируется около 5 миллионов случаев заболеваний, связанных с паразитарными инвазиями.

В последние годы во всем мире возрос интерес к препаратам, обладающим антипаразитарными, иммуномодулирующими и антиоксидантными свойствами. Причем основной акцент делается на препаратах из растительного сырья, поскольку фитопрепараты действуют мягко, не нанося ущерб клеткам и тканям человеческого организма. Их губительное воздействие на гельминты и простейшие на всех стадиях развития доказано вековым использованием в народной медицине и современными научными исследованиями. Более того, они приводят в норму функции организма, нарушенные паразитами. До недавнего времени преимущество было на стороне химических средств, поскольку большинство растений, используемых в борьбе с паразитами, содержат горечи и неприятны на вкус. Раньше в деревнях травы закатывали в хлебный мякиш, создавая горечи своего рода защитную оболочку, капсулу. Сегодня в век совре-

менных технологий, найдено лучшее решение – фитокапсулы «Антигельм».

Фитокапсулы «Антигельм» состоят из цветков полыни горькой и листьев эвкалипта. Цветы полыни воздействуют на зрелые и промежуточные стадии более 150 видов гельминтов, а листья эвкалипта подавляют процессы гниения и брожения в кишечнике, оказывают антисептическое и бактерицидное действие, способствуя заживлению ранок в местах прикрепления паразитов. Входящие в состав капсул растения не только оказывают антигельминтное действие, но еще избавляют организм от трихомонад и хламидий.

Вопреки широко распространенному мнению, паразиты живут не только в тонкой кишке – их можно обнаружить в любой части нашего организма: в легких, печени, мышцах и суставах, пищеводе, мозге, крови и даже в тканях глаза! Свою деятельность эти создания умело маскируют под грипп, запоры,

усталость без видимых причин... Специалисты считают, что противопаразитарному лечению должен подвергнуться каждый человек, страдающий хроническими заболеваниями внутренних органов и кожи, часто и длительно болеющий, плохо набирающий вес или имеющий избыточную массу тела, предъявляющий жалобы на слабость, утомляемость, головные боли, головокружения, нарушение сна, снижение работоспособности.

С целью профилактики «Антигельм» принимают по 1 капсуле 3 раза в день до еды в течение 10 дней. Если обнаружены глистные инвазии, лямблии – курс лечения 20 дней: по 2 капсулы 3 раза в день. В течение курса рекомендуется принимать слабительное (кора крушины, лист сенны, регулак) или делать очистительные клизмы для удаления токсинов, которые выделяются при гибели и разложении паразитов. А после каждого приема капсул «Антигельм» желательно принимать 1/4 чайной ложки свежемолотой гвоздики, для выведения яиц и личинок паразитов. Такое очищение следует проводить 2 раза в год из-за угрозы повторного заражения.



По вопросам приобретения обращайтесь в ООО «НПП «Артемизия» Тел./факс: (495) 903-8600; 960-3655

Материал подготовила

Валентина ШУГУРОВА

## Инспекторат для российского производителя

В настоящее время российская фармацевтическая промышленность постепенно сдает свои позиции на отечественном рынке. В 1990 г. она обеспечивала 70 % потребности населения в лекарственных препаратах, а 30 % ЛС завозились из-за рубежа. В 2005 г. доля российских препаратов на фармацевтическом рынке снизилась до уровня менее 28 % – и положение стало критическим. Снижая долю отечественных лекарств на 5 % в год, можно оказаться в ситуации, когда отечественных лекарств не будет. В стране отсутствует приоритет национального производителя и национальная политика в области медицинской промышленности. Если не объединить усилия промышленности и государства, положительный результат не будет достигнут. 30 мая 2006 года в пресс-клубе «РИА-Новости» состоялась пресс-конференция на тему: «Ассоциация Российских фармацевтических производителей переходит на мировые стандарты GMP. Аудит качества предприятий-членов ассоциации».

Сегодня в России более 600 заводов производят лекарственные средства и изделия медицинского назначения, но на рынке с большим отрывом преобладают не более 20 заводов. В Ассоциацию Российских фармацевтических производителей (АРФП) входят 25 заводов, выпускающих более 50 % отечественных лекарственных средств. Заводы АРФП либо построены и оборудованы по мировым стандартам, либо находятся на стадии модернизации.

Россия готовится к вступлению в ВТО, в результате этого на рынке найдет спрос только продукция, соответствующая мировым стандартам. Российские правила GMP должны быть гармонизированы с мировыми. Лекарство – сложный продукт, и для его производства требуется много затрат, начиная от закупки (ремонта, модернизации) технологического оборудования и оплаты труда квалифицированного персонала до приобретения субстанции, из которой изготавливается препарат, и упаковочного материала. Стандарты качества становятся все более необходимыми. Только следуя им, можно добиться того, что продукция станет конкурентоспособной. Такая задача должна решаться комплексно при участии государства и представителей фармацевтической промышленности. С этой целью на стратегической сессии членами АРФП принято общее решение о подтверждении соответствия своих заводов международным требованиям к порядку организации производства и контролю качества лекарственных средств посредством инспектирования предприятий, входящих в состав Ассоциации. Задача инспектирования – проведение систематического аудита предприятий – членов Ассоциации. Очень важно показать наличие в России предприятий, производство которых отвечает мировым стандартам качества, а также довести результаты аудита как до государственных органов, так и до фармацевтической общественности и населения. Заводы, входящие в АРФП, приняли на себя добровольные обязательства, перейти к определенному сроку на европейские стандарты GMP.

Инспектирование заводов предприятий – членов АРФП осуществляется некоммерческим партнерством «Национальная фармацевтическая инспекция» – общественным объединением, объединяющим профессионалов в сфере управления качеством фармацевтического производства и фармацевтической деятельности. В рамках долгосрочного договора с АРФП Национальная фармацевтическая инспекция ставит своей целью не только проверить существующие мощности на предмет их соответствия европейским стандартам, но и помочь тем заводам, которые им еще

не соответствуют или соответствуют не в полной мере, составить конкретную программу перехода. К настоящему времени разработана программа инспектората, определен состав инспекторов, график работы. В число инспекторов включены наиболее грамотные специалисты, работающие на предприятиях, входящих в АРФП, и имеющие не только значительный опыт работы, но и прошедших обучение и практику за рубежом. Российская фармацевтическая промышленность обладает современными производственными мощностями, востребованностью продукции, четко прописанной и выполняемой программой, и может внести свой вклад в удвоение ВВП.

Титова Лилия Викторовна, генеральный директор АРФП отметила, что миссия АРФП – развитие ведущих социально-ответственных фармацевтических производителей, способных обеспечить пациентов качественными, современными и доступными по ценам лекарственными средствами, совпадает с интересами государства. Не секрет, что российские лекарства не всегда ассоциируются у пациентов, врачей, органов исполнительной и государственной власти с современными, качественными и эффективными. Цель АРФП – показать, что в России функционируют предприятия, соответствующие европейскому уровню, которые выпускают лекарства, способные не только удовлетворить потребности населения, но и являться лучшими мировыми образцами.

Гетьман Михаил Александрович, советник руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития выразил уверенность в том, что российскому пациенту должно быть все равно, таблетки какой «фирмы» он применяет. Задача государства – обеспечить пациенту исполнение государственных гарантий качественной, безопасной и эффективной лекарственной помощи. Значение лекарственных средств в вопросах здравоохранения переоценить невозможно, особенно сейчас, когда существует большая экономическая самостоятельность, повысилась уровень самосознания в РФ, люди планируют свое будущее. Однако вопросы обеспечения качества, эффективности и безопасности лекарственной помощи государством не могут решаться монополично. Система государственных отношений является частью общественных, поэтому никакие вопросы, связанные с надежностью и качеством медицинской помощи, не могут решаться без привлечения специалистов, ученых, практиков – людей, которые своими руками и интеллектом создают фармацевтическую промышленность и новую, эффективную терапию. Основываясь на этом понимании, Росздрав-

надзор еще в прошлом году проявил значимую инициативу, направленную на повышение уровня привлечения общественных институтов, также институтов гражданского общества, ученых, к вопросам, связанным с обеспечением выполнения государственных функций по контролю. Концепция административной реформы в РФ предусматривает путь диверсификации системы государственной власти – вопросы надзора должны оставаться государственной функцией, а в вопросах контроля должно привлекаться больше общественных объединений. Ведется работа по вопросам, связанным с развитием национальной фармацевтической промышленности, и одним из успехов в этом направлении является сотрудничество с АРФП, объединяющей компании, уделяющие особое внимание как инновациям в своей деятельности, так и обеспечению качества производства.

Младенцев Андрей Леонидович, член Наблюдательного совета АРФП, генеральный директор ОАО «Нижфарм» заметил, что существует парадоксальная вещь – когда потребитель покупает и использует ЛС, он лучше, чем врач и директор предприятия понимает, произведен препарат в условиях JMP или нет. Иногда об этом можно судить исходя из внешнего вида, в других случаях – по качеству лечения, получаемого потребителем. Не все доступные лекарства одинаково эффективны, а процесс внедрения JMP нужен каждому производителю для повышения конкурентоспособности и привлекательности продукции. Тот факт, что в России до сих пор не получила развития система сертификации или проверки предприятия на соответствие JMP приводит к тому, что российские производители неизбежно теряют свою долю на лекарственном рынке, так как потребитель чаще предпочитает зарубежные ЛС. В РФ для защиты потребителей нужно наладить систему качества, которая станет неким руководством к действию для производителей. А.Л. Младенцев выразил надежду, что инициатива ОАО «Нижфарм» будет поддержана государством, и к ней присоединятся как российские, так и зарубежные предприятия. Неотъемлемой частью интеграции является взаимное признание сертификатов, выданных различными инспекциями. Наряду с организацией процесса аттестации и внедрения систем качества на российский рынок будет развернута работа по взаимному признанию сертификатов. Сертификаты западных компаний будут признаваться или не признаваться на территории России. Сертификаты, выданные российским фармацевтическим предприятиям, будут признаны вне пределов России (например, на рынке Европы). Это откроет границы для фармацевтических предприятий РФ, которые получат уникальную возможность экспортировать свою продукцию за пределы страны, что важно для страны в целом.

Касакин Игорь Александрович, инспектор Некоммерческого партнерства «Национальная фармацевтическая инспекция» напомнил присутствующим, что их организация образована в 2005 году, и одна из его основных задач – это инспектирование, аудит, сертификация системы обеспечения качества фармацевтических предприятий и организаций оптовой и розничной торговли. С 10

по 12 мая 2006 года была проведена проверка компании «ПОЛИСАН» (Санкт-Петербург) на основании договора между АРФП и Некоммерческого партнерства «Национальная фармацевтическая инспекция». Проведена проверка производства и системы обеспечения качества готовых лекарственных средств с целью соответствия требованиям. В ходе мероприятия было выявлено, что на предприятии «ПОЛИСАН» создана и функционирует система обеспечения качества, разработанная на основе стандарта. Использованное оборудование и производственные помещения соответствуют современным международным требованиям, предъявляемым к фармацевтическим производствам. Производство ЛС компании организовано таким образом, чтобы они гарантированно соответствовали своему назначению и предъявляемым требованиям эффективности, безопасности и качества ЛС. Конечно, в ходе проверки были выявлены многочисленные несоответствия, которые будут устранены компанией в ходе корректирующих и предупреждающих действий, а повторный аудит состоится до конца 2006 года.

Потапов Александр Михайлович, директор ООО «НТФФ «ПОЛИСАН» отметил, что необходимо развивать систему обучения, документооборота, так как рынок должен получать продукцию соответствующего качества. Компания первой прошла аудит качества, проведенный новым инспекторатом. Потапов А.М. выразил благодарность Росздравнадзору, АРФП, Некоммерческому партнерству «Национальная фармацевтическая инспекция» за организацию и проведение первого аудита и пожелал другим участникам серьезной работы над усовершенствованием системы.

Ишмухаметов Айдар Айратович, председатель Совета директоров «Группа Компаний «Ремедиум», как сотрудник независимой организации обратил внимание присутствующих на то, что если речь идет об отечественных производителях, должно быть четкое понимание ситуации. Российские производители – это те предприятия, которые находятся на территории РФ. Предприятия РФ условно можно подразделить на группы. Это «старые» советские предприятия, новые, купленные предприятия, и предприятия, которые заново строятся на территории России. На протяжении последних лет объем ЛС, ввозимых зарубежными предприятиями, увеличился до 75 %. В то же время существуют отечественные предприятия, которые борются за качество и стремятся к передовым технологиям. Процессы, происходящие в настоящее время, обеспечивают новые конкурентные преимущества. Доля передовых предприятий увеличилась за 3-4 года, и это очень важная тенденция. Для повышения качества продукции предпринимаются меры, направленные на приближение процесса производства к западным стандартам. Инициатором процессов повышения качества стала АРФП, это говорит о том, что сама идеология саморегулирующих организаций имеет под собой твердую платформу.

Материал подготовила  
Елена ПИГАРЕВА

| Отпуск ЛС |

## Уважаемые коллеги!

Компания ПИК-ФАРМА информирует Вас о том, что, согласно приказа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития № 48 от 23.06.06 изменено условие отпуска из аптек лекарственного препарата Элькар® (регистрационный № ЛС-000184 от 15.04.2005). Теперь препарат Элькар® отпускается без рецепта врача. В связи с этим внесены изменения в инструкцию по медицинскому применению препарата.

Элькар® (МНН: Левокарнитин) – метаболическое средство, на основе L-карнитина. Препарат улучшает белковый и жировой обмен и усвоение пищи, снижает избыточную массу тела, уменьшает содержание жира в мышцах, повышает устойчивость к физическим нагрузкам.

Проведенные многочисленные исследования и 6 летний опыт широкого практического применения препарата, в том числе в детской практике, подтвердили эффективность и безопасность Элькара®, что позволило Фармакологическому комитету рекомендовать перевод препарата в категорию лекарственных средств, отпускаемых без рецепта врача.

Обращаем внимание, что компания «ПИК-ФАРМА» начинает рекламную кампанию по продвижению Элькара® на конечного потребителя. Срок проведения: сентябрь - декабрь 2006 г. по всей территории России. Из средств массовой информации будут использованы федеральные газеты и журналы: «АиФ», «7 дней», «Караван историй», «Домашний очаг», «Лиза», «Лиза. Добрые советы», «Мой кроха и я», «Даша» и др.

Реклама будет способствовать повышению интереса и спроса на препарат Элькар®.

По вопросу приобретения обращаться в ООО «ПИК-ФАРМА»  
Тел.: (495) 680-7646, 105-57-00



| Визитная карточка |

# ТРАДИЦИИ РОССИЙСКОГО АПТЕЧНОГО ДЕЛА



Торговая марка «Доктор Столетов» была зарегистрирована 20 июля 2002 года компанией «Эркафарм», т.е. совсем недавно отметила свой 4-летний День рождения. Во многом концепцию бренда определило вхождение в сеть одной из старейших аптек Москвы – аптеки № 65 «На Маросейке».

Основателем аптеки был доктор Брунс, который, наряду с собирательным образом земского врача, и стал основой для создания бренда.

Основной идеей бренда стало сохранение и преумножение лучших традиций российского аптечного дела, главными из которых является индивидуальный подход к каждому клиенту и предоставление максимально широкого спектра дополнительных услуг.

О работе и перспективах развития рассказывает генеральный директор ЗАО «Эркафарм» (сеть «Доктор Столетов») Миндзяк Сергей Степанович.

**МА: Почему решили выходить на российский рынок, ведь конкуренция очень сильная?**

На момент выхода компании на рынок ситуация на фармацевтическом рынке складывалась таким образом, что частные аптечные сети только начинали свое развитие, и такого количества игроков, как на данный момент, не было. Тем не менее, спрос на качественные товары, дополнительные услуги, профессиональные консультации был высок. Востребованность бренда и его позитивное восприятие подтверждаются тем, что в период с момента основания сети до настоящего момента количество торговых точек возросло более чем в 20 раз не только в Москве, но и в регионах.

**МА: Насколько важна узнаваемость сети?**

Многочисленные исследования в области брендинга показывают, что человек склонен приобретать товары в сетевом магазине. Бренд, помимо всего прочего, — это определенный набор гарантий, которые обеспечивает конкретная торговая марка.

В условиях жесткой конкуренции сети стремятся сделать свой бренд как можно более узнаваемым и запоминающимся. Речь идет не столько о графическом или декоративном оформлении, сколько о дополнительных услугах, дисконтах, рекламных акциях, бесплатных консультациях и тестинг-компаниях.

И, безусловно, бренд — это гарантия качества, это не магазин «однодневка», и именно за это люди готовы платить.

**МА: Как осуществляется управление аптечной сетью, и конкретно московскими аптеками?**

Управление сетью осуществляется централизованно из московского офиса. Каждое подразделение компании работает в рамках описанных процедур, соблюдение которых направлено на достижение единой цели — максимально эффективной работы компании.

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

Закупки осуществляются централизованно через Москву на всю сеть. В регионы товар также поступает с московского склада.

Как любая крупная аптечная сеть, мы работаем с большинством крупнейших дистрибьюторов России.

**МА: По какому принципу открываются аптеки?**

**Местонахождение, наверное, играет немало важную роль.**

Естественно, местонахождение является одним из определяющих факторов для открытия аптеки.

При принятии решения об открытии нового объекта учитываются такие параметры, как трафик около объекта, наличие транспортных развязок, социальная характеристика самого района, возможность реализации специальных проектов сети и т.д.

**МА: Какая форма торговли в сети (открытая, закрытая) и почему?**

В сети реализуется формат drugstore, т.е. открытая форма торговли.

Преимущества данного формата очевидны: клиент может самостоятельно взять в руки заинтересовавший товар, прочитать аннотацию. Открытая форма торговли предполагает возможность работы в зале специалистов и консультантов, а также проведения различных тестинг-компаний.

У нас есть опыт перевода торговых точек из закрытой формы торговли в открытую, и можно с уверенностью говорить, что выручка повышается минимум на 30 %.

**МА: Как формируется ассортимент?**

Мы стараемся, чтобы все лекарственные средства, появляющиеся на рынке, появлялись на полках наших аптек максимально быстро.

Что касается других категорий товаров, то все позиции рассматриваются на ассортиментном совете компании. Ввод позиций в ассортимент регламентируется такими факторами, как планируемая медиаподдержка товара, насыщенность товарной категории, куда входит товар; известность компании-производителя и т.д.

**МА: Часто покупатели жалуются, что лекарств в аптеках стало меньше, все больше места занимает парафармацевтика. Что Вы думаете по этому поводу?**

Мы были и остаемся именно аптечной сетью. Несмотря на то, что парафармацевтика является неотъемлемой частью открытой формы торговли, прикладываем максимум усилий, чтобы соотношение ЛС и ПФ было 50 на 50.

Одна из приоритетных задач работы с ассортиментом предусматривает автоматический ввод лекар-

ственных средств, естественно, при наличии всей соответствующей документации.

**МА: Что Вы можете сказать о новом Техническом регламенте в части розничного сектора, о котором сейчас много говорится в среде фармацевтов?**

Рациональное зерно в готовящемся проекте, безусловно, есть. Тем не менее, говорить о каких-то результатах пока рано.

**МА: Есть ли у вас своя система контроля, надлежащая аптечная практика, как, например, созданный в сети «ЗБ,Б» инспекторат?**

Разумеется. Разработанная концепция бренда а priori предполагает собственные стандарты работы сети, регламентирующие все аспекты взаимодействия сотрудников сети с клиентами, вплоть до этики телефонных разговоров. В рамках созданных процедур регламентируются и правила подготовки аптек к лицензированию, стандарты внутреннего и внешнего оформления.

Контроль за надлежащим соблюдением всех процедур осуществляет Дирекция по торговым операциям. Сотрудники, входящие в Дирекцию, курируют свой «блок» аптек.

**МА: Расскажите о ценовой политике, и на какой контингент покупателей делается ставка?**

Основной целевой аудиторией нашей сети являются женщины в возрасте от 25 лет, активные, внимательно следящие за тенденциями в мире красоты и здоровья, принимающие решение о покупке для себя и своей семьи.

Вместе с тем, в сети реализуется ряд проектов, разработанных для привлечения и дополнительных целевых аудиторий.

Если говорить о ценовой политике, то мы регулярно проводим мониторинг цен Москвы и других регионов для сохранения среднерыночных цен.

**МА: Чем привлекаете население, какие PR-акции проводятся? Существует ли дисконт-система или скидки для определенных слоев населения? Осуществляется ли дальнейшее развитие госпитальных аптек? Вспоминая о презентационности вин — будет ли продвижение данного това-**

**ра через сеть или в какой-то другой форме (например, «диет-магазины»)?**

В нашей сети на постоянно основе проходит около 20 рекламных акций одновременно.

Как уже отмечалось, в сети действует ряд проектов, направленных на различные социальные слои. Проект «Здоровое поколение» направлен на профилактику здорового образа жизни среди молодых семей.

Для них в сети действует автоматическая 5-процентная скидка. Та же скидка действует и для пенсионеров.

Раз в полгода проводится акция по награждению «Любимых покупателей». Данные о них мы получаем на основе отчетов по реализации товаров по дисконтным картам, а также по рекомендациям директоров аптек. Победители получают новую дисконтную карту с увеличенным процентом скидки.

Проект «Госпитальная аптека» нашел своего потребителя и в других регионах. В частности, проект реализуется в Волгограде с возможностью индивидуального заказа товаров по всему ЮФО, где присутствуют аптеки сети.

В ближайшем будущем мы планируем продолжить развитие существующих проектов, а также приступить к реализации новых, направленных на привлечение новых клиентов.

**МА: Расскажите о кадровой политике сети, профессионализме провизора и повышении квалификации специалистов.**

В ходе реструктуризации компании была серьезно изменена и кадровая политика сети.

В первую очередь, изменения затронули систему мотивации сотрудников, работающих в сети. Была введена новая система мотивации. Целью новой системы — повышение заинтересованности каждого сотрудника в максимально эффективной работе и, как следствие, увеличение личного премиального фонда.

Помимо материального поощрения, в сети на регулярной основе планируется проведение тренингов и семинаров, направленных на повышение квалификации сотрудников.

В частности, первое подобное мероприятие прошло 20 июля в бизнес-центре «Павелецкий». Темы, затронутые в ходе мероприятия, охватывали такие аспекты, как стандарты профессионального поведения сотрудников и систему аттестации специалистов и директоров компании.

Подобные мероприятия, направленные на постоянный обмен информацией между всеми сотрудниками компании, совместное выявление и решение проблем, в том числе и в регионах, будут проводиться на постоянной основе.

**МА: Какие планы на будущее у сети «Доктор Столетов»?**

Как уже было отмечено, компания сосредоточена на повышении эффективности работы действующих торговых точек, учитывая имеющийся потенциал.

Одной из приоритетных задач компании является и дальнейшее развитие в регионах, где уже представлены аптеки сети «Доктор Столетов», а также выход в новые области, что обусловлено растущими потребностями жителей в приобретении гарантированно качественных лекарственных средств и получении дополнительных услуг в рамках аптечного предприятия.

| БАД |

## Гепатрин – тройная защита печени и желчевыводящих путей

Печень – главный бастион на пути всех ядовитых веществ, так или иначе попадающих в наш организм. Именно этот орган в первую очередь страдает от разного рода токсинов, поступающих с пищей, водой и даже воздухом. Найти защиту печени – задача сегодня актуальная как никогда. Отечественная фармацевтическая компания «Эвалар» недавно пополнила список средств для лечения и профилактики патологии печени и желчевыводящих путей, выпустив на российский рынок БАД Гепатрин.

Основу Гепатрина составляет силимарин – вещество, выделенное из расторопши пятнистой. Его гепатопротекторное действие обусловлено антиоксидантными и мембраностабилизирующими свойствами расторопши пятнистой. Благодаря силимарину эту траву называют «печеночной». Расторопша способна защищать организм уже

на этапе пищеварения, препятствуя всасыванию экотоксинов, мутагенов, канцерогенов, высокотоксичных соединений, а также уберечь больного в условиях избытка химиотерапии.

Флавоноиды расторопши способны поддерживать регенерацию клеток печени, что особенно актуально для «жирной» печени (то есть органа с жировыми отложениями в клетках – результата неправильного питания и злоупотребления алкоголем). Растение обладает очень редким эффектом – способствует созданию новых, здоровых клеток печени.

В состав Гепатрина входит и экстракт артишока. Благодаря наличию полифенольных производных (цимарин, хлорогеновая и кофейная кислоты), экстракт артишока регулирует выработку и отток желчи, способствует выведению токсинов из организма.

Третий защищающий печень натуральный компонент Гепатрина – это лецитин, являющийся источником эссенциальных фосфолипидов. Лецитин – «строительный материал» для клеток печени, оказывающий гепатопротекторное действие путем встраивания в клеточные мембраны гепацитов (клеток печени) и обеспечивая их восстановление и целостность.

В состав Гепатрина входит и комплекс важнейших для печени витаминов группы В и Е. Витамины В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>6</sub> способствуют окислению продуктов распада углеводов, участвуют в обмене аминокислот и в образовании ненасыщенных жирных кислот, что положительно влияет на функциональное состояние печени.

Витамин Е обладает антиоксидантными свойствами, т.е. защищает липиды клеточных мембран (в т.ч. клеток печени) от перекисного окисления и повреждения свободными радикалами. Токоферолы также выполняют структурную функцию: взаимодействуя с фосфолипидами биологических мембран, они участвуют в процессе обмена белков, жиров и углеводов.

Обладающий тройным действием Гепатрин снижает интоксикацию, восстанавливает клетки печени, обеспечивает нормализацию функциональной активности гепатобилиарной системы, что доказано клиническими исследованиями, проведенными в поликлиническом отделении реабилитационно-диагностического центра г. Бийска.

Гепатрин оказывает противовоспалительное, гепатопротекторное, спазмолитическое действие, регулирует моторику желчевыводящих путей, обладает хорошей переносимостью, не дает побочных эффектов, эффективен в комплексной терапии печени, предотвращает заболевания гепатобилиарной системы при профилактическом приеме. Данные качества БАД были доказаны в результате длительных клинических наблюдений, что позволило сделать следующие выводы по его применению.

Гепатрин рекомендуется:

- при хронических гепатитах (в т.ч. и вирусной этиологии);
- при патологии желчевыводящих путей (желчно-каменная болезнь, холециститы);
- перенесшим холецистэктомиию;
- в качестве средства, снижающего интоксикацию при больших нагрузках на печень (после применения лекарственных средств, алкоголя).



## Обслуживание хотелось бы отметить отдельно

Новокосино расположено в ВАО Москвы, за Московской кольцевой автомобильной дорогой. Это жилой район, выросший на бывших (еще со времен Петра I) картофельных полях, площадью 340 га. Строительство района начато 3 сентября 1986 года – эта дата считается официальным днем основания района, где проживает более 75 тысяч человек. Основные улицы: Городецкая, Новокосинская, Суздальская, Салтыковская, Николая Старостина. На территории района нет промышленных предприятий, его можно назвать «спальным». С ближайшими станциями метро – «Новогиреево» и «Выхино» – район связан автобусными маршрутами. Здесь расположено 12 общеобразовательных школ, учебно-воспитательный комплекс «Галина Вишневская», частная школа «Планета», 17 детских дошкольных учреждений, 2 библиотеки, Дом культуры «Новокосино», комплексный центр социального обслуживания населения, клуб «Ветеран». В районе имеется развитая инфраструктура: мини-рынок, мелкооптовый рынок, 37 торговых предприятий, 20 предприятий бытового обслуживания, развернутая сеть мелкорозничной торговли, отделение связи, АТС, поликлиники, аптеки, отделения Сбербанка, подстанция «скорой помощи», пожарная часть, специальное автотранспортное предприятие. Район постоянно благоустраивается. К 10-летию Новокосино был построен фонтан – излюбленное место отдыха жителей района. К 2003 году построена и введена в строй первая в России монорельсовая скоростная трамвайная линия.

### ФАКТОР УСПЕХА

аптечных предприятий

#### Месторасположение

Важно для 18 человек.

Большинство аптечных предприятий района Новокосино расположены возле проезжей части на первых этажах жилых зданий и хорошо видны как со стороны трассы, так и со стороны пешеходных дорог: аптека ООО «Народная аптека», АП ООО «Лауфен», аптека № 82 ЗАО «Аптеки 36,6», аптека ООО «Фирма «Тотал плюс», аптека ООО «Экохелп-Новокосино», аптека № 4/85 ГУП «Столичные аптеки». Безусловным плюсом такого месторасположения является близость с различными магазинами, организациями обслуживания населения. Удачно расположены на территории супермаркетов и торговых центров аптечные киоски «Медицина для Вас» и «Сити Аттрафикс». АП ООО «Центр «Ева-Мед» размещены на территории медико-оздоровительного центра.

*Анна Андреевна, служащая (об АП «Медицина для Вас» в помещении универсама «Патэрсон»): «Расположен пункт очень удобно. Когда захожу сюда после работы за продуктами, всегда могу купить что-нибудь необходимое и в аптеке. Дисконтной карты у меня пока нет, но я принимаю участие в розыгрышах. Мимо этого аптечного пункта не пройду – он находится на выходе из касс супермаркета, и даже если я что-то забыла купить, то на выходе сразу вспоминаю!»*

Многие посетители предпочитают аптеки рядом с домом.

*Карина, домохозяйка (возле аптеки ООО «Народная аптека»): «Для меня месторасположение аптеки является важным фактором. Я каждый день гуляю с ребенком и всегда могу зайти в аптеку, которая находится прямо в моем дворе!»*

АП ООО «Аннушка и Ко» скромно расположился в одном из жилых домов в некотором удалении от трассы и проезжей части. Многие респонденты возле данного аптечного пункта не высказывали намерения зайти сюда еще раз.

АП ООО «Вита Лайн+» находится в магазине, рядом с отделом, торгующим овощами и фруктами. Посетители магазина не очень одобряют сей факт и предпочитают посещать другие аптеки.

#### Форма собственности, тип аптечного предприятия

Важны для 2 человек.

В Новокосино только аптека Аптека № 4/85 ГУП «Столичные аптеки» (бывшая ГУП «Новокосино») является государственной аптекой, остальные аптечные предприятия района акционированы или находятся в руках частных владельцев. Форма собственности для большей части посетителей аптек не является определяющим фактором, но некоторые пенсионеры района все-таки подчеркнули свое доверие к государственной аптеке.

*Анастасия Николаевна, пенсионерка (об аптеке № 4/85 ГУП «Столичные аптеки»): «Я привыкла посещать госаптеку, поэтому всегда прихожу сюда – девочки здесь очень приветливые, работает производственный отдел, и мне кажется, что в такой аптеке не может быть поддельных лекарств».*

Жители и гости района Новокосино выражали доверие следующим аптечным предприятиям: аптека ЗАО «Экохелп-Новокосино», аптеки ООО «Народная аптека», АП ООО «Лауфен», аптека № 1 «Моя любимая аптека» ЗАО «Аптека Холдинг», аптека № 82 ЗАО «Аптеки 36,6», аптека ООО «Фирма «Тотал плюс». Большинство респондентов не могли ответить на вопрос, аптеки какой формы собственности они предпочитают, главное, чтобы можно было купить все необходимое.

*Виктор, водитель, 29 лет (возле аптеки ЗАО «Экохелп-Новокосино»): «Я не обращаю внимания на форму собственности. Просто ехал мимо, увидел аптеку и решил зайти – у нас маленький ребенок, и мне нужно купить присыпку».*

#### Ассортимент

Важны для 61 человека.

Большинство покупателей называет данный фактор одним из основных для успешности аптечного предприятия.

Разнообразие ассортимента отмечалось: в аптеках ООО «Народная аптека», АП ООО «Лауфен», аптечных киосках «Медицина для Вас», аптеке ЗАО «Аптека Холдинг», аптеке № 82 ЗАО «Аптеки 36,6», аптеке ООО «Фирма «Тотал плюс», аптеке ООО «Эльфарм», аптеке ЗАО «Экохелп-Новокосино», аптеке № 4/85 ГУП «Столичные аптеки».

*Галина, кассир (об аптеке ООО «Фирма «Тотал плюс»): «Я недавно переехала в этот район и всегда прихожу именно в эту аптеку. Мне нравится ассортимент – большие, удобно расположенные витрины, просторный зал, и всегда есть то, что мне необходимо».*

Респонденты подчеркнули, что им всегда важно, чтобы в аптеке был большой выбор ЛС и парафармацевтики. Конечно, не все аптечные предприятия района могут похвалиться разнообразием товаров аптечного ассортимента, но предоставляют лекарственные средства первой необходимости, например, аптечные пункты ООО «Аннушка и Ко» и ООО «Вита Лайн+».

*Олег, дизайнер, 30 лет (об АП ООО «Вита Лайн+»): «Я зашел в этот аптечный пункт первый раз – был в гостях у друзей, которые живут в соседнем доме. Мне нужен «Манурал» – и я заметил, что цена на препарат ниже, чем в центре Москвы. Если честно, я больше доверяю большим аптекам, а здесь аптечный пункт расположен внутри овощного магазина... Вот я и думаю – покупать лекарство или нет».*

Следует отметить богатый выбор косметики в аптеках ООО «Аптека Холдинг», ЗАО «Аптеки 36,6» и ООО «Ангара», что также привлекает большую часть населения.

*Татьяна, студентка (об аптеке № 1 «Моя любимая аптека» ООО «Аптека Холдинг»): «Мне нравится заходить в эту аптеку и покупать косметичку для себя. А еще она напоминает мне хороший магазин – недавно я купила ароматические масла и лампу в подарок подруге, так что ассортиментом очень довольна!»*

#### Цены, скидки

Важны для 78 человек.

Многие посетители не ленятся сравнивать цены в близлежащих аптеках, так как аптечные предприятия района зачастую расположены недалеко друг от друга.

Наиболее низкие цены на некоторые виды ЛС отмечены в аптеках: ООО «Фирма «Тотал плюс», ЗАО «Экохелп-Новокосино», ООО «Народная аптека», ЗАО «Аптеки 36,6», № 4/85 ГУП «Столичные аптеки»; в аптечных киосках «Медицина для Вас», в АП ООО «Вита Лайн+».

*Ирина Сергеевна, бухгалтер (возле АП ООО «Вита Лайн+»): «Я иногда захожу в этот аптечный пункт, так как живу рядом. Конечно, мне больше нравится «Аптека Холдинг», которая находится в пяти минутах ходьбы отсюда. Туда приятно зайти, и обслуживание прекрасное. Но цены на некоторые препараты там выше. Например, купила зубную пасту для дочери и обнаружила, что цена в нескольких аптечных предприятиях нашего района отличается на 15–20 рублей, а ведь всегда хочется сэкономить!»*

Большинство посетителей на вопрос об уровне цен отвечают, что они «оставляют желать лучшего – мы многое не можем себе позволить». Но, как и в любом другом районе города, среди респондентов существует категория клиентов, которая не обращает внимания на цены.

*Сергей, предприниматель (об аптеке ООО «Народная аптека» на ул. Суздальской): «Я могу позволить себе не обращать внимания на цены. В эту аптеку захожу, потому что живу рядом. Для меня цены здесь приемлемые. Даже, если бы я заплатил на 20–30 рублей больше, это не имеет никакого значения. Главное – не тратить время на поиски».*

Скидки являются одним из значимых факторов при выборе аптеки в этом районе. АП ООО «Лауфен» предоставляет скидки в размере 10 % посетившим предприятия до 13.00. Обладатели социальной карты москвича могут получить постоянную скидку в размере 5 %. Аптечные киоски «Медицина для Вас» проводят лотерею чеков, и счастливые обладатели выигрыша получают накопительную дисконтную карту со скидками от 2 % до 10 % на медицинские товары и услуги более чем в 100 аптеках и медицинских центрах города Москвы. При первой покупке с применением карты нужно позвонить в справочную «Медицина для Вас», активировать ее через оператора, и

исследованы аптечные предприятия:

Три аптеки ООО «Народная аптека» (ул. Суздальская, д. 12, корп. 4; ул. Новокосинская, д. 8, корп. 1; ул. Новокосинская, д. 24, корп. 1), АП ООО «Лауфен» (ул. Новокосинская, д. 12, корп. 2), АК «Медицина для Вас» в помещении универсама «Патэрсон» (ул. Новокосинская, д. 10, корп. 2), АП ООО «Вита Лайн+» (ул. Новокосинская, д. 11, корп. 2), аптека № 1 «Моя любимая аптека» ЗАО «Аптека Холдинг» (ул. Новокосинская, д. 13, корп. 2), АК «Медицина для Вас» ООО «Амадея» в помещении ТЦ «МиГ» (ул. Новокосинская, д. 22), аптека № 82 ЗАО «Аптеки 36,6» (ул. Новокосинская, вл. 32-а, стр. 1), АП ООО «Центр «Ева-Мед» (ул. Новокосинская, д. 37), ООО Фирма «Тотал плюс» (ул. Новокосинская, д. 47), АК ЗАО «Сити Аттрафикс» (ул. Новокосинская, д. 32/7, стр. 1), АК «Медицина для Вас» ООО «Альтана» (ул. Салтыковская, д. 29), аптека ООО «Эльфарм» (ул. Новокосинская, д. 19), аптека ООО «Ангара» (ул. Новокосинская, д. 17, корп. 7), аптека ЗАО «Экохелп-Новокосино» (ул. Суздальская, д. 42), аптека № 4/85 ГУП «Столичные аптеки» - бывшая «Новокосино» (ул. Суздальская, д. 20а), АП ООО «Аннушка и Ко» (ул. Новокосинская, д. 34).

Всего исследовано 18 аптечных предприятий, в непосредственной близости от которых опрошено 180 человек разного возраста, социального положения и достатка.

скидка начнет расти с первой покупки. Также аптечные киоски этой сети сообщают о том, что в справочной «Медицина для Вас» каждый может стать независимым общественным консультантом, оказывать помощь в получении медицинских товаров и услуг со скидкой, и извлекать определенный плюс для себя. Безусловно, такое проявление «гражданско-коммерческой активности» населения является спорным – как может консультировать непрофессионал других людей по выбору ЛС и БАД? Забавное на наш взгляд объявление можно было наблюдать на аптечном киоске «Медицина для Вас», расположенном в универсаме «Патэрсон»: «Скидки по накопительным и дисконтным картам «Медицина для Вас» не предоставляются на раствор антибиотиков, настойку боярышника 100 мл, тонометры иностранного производства, аппараты «Рикта-02», «Витязь», «Руслан». Посетители, не принимающие участия в розыгрыше, могут купить дисконтную карту по цене 100 рублей. Также аптечные киоски «Медицина для Вас» предлагают агентское вознаграждение в размере 100 долларов тем, кто найдет место под новые киоски в универсамах или торговых точках.

АП ООО «Вита Лайн+», наверное, понимая, что находится в невыгодном приложении к овощам и фруктам, предлагает посетителям еще более оригинальную скидку – на всю продукцию в размере 7 % без наличия дисконтной карты. ЗАО «Аптека Холдинг» в своих аптеках с 21 апреля 2006 года каждому покупателю предоставляет следующие скидки: в размере 5 % при предъявлении социальной карты москвича, при предъявлении дисконтной карты постоянного покупателя любых аптечных сетей, и в размере 7 % при осуществлении покупки на сумму более 1500 рублей.

ЗАО «Аптеки 36,6» предлагает использование скидки при наличии накопительной карты «Малина».

*Игорь и Татьяна, молодые супруги (возле аптеки № 82 ЗАО «Аптеки 36,6»): «Весной мы были в универсаме «Рамстор» и оформили накопительную карту «Малина». Это очень интересное предложение, и мы стараемся воспользоваться им – покупаем бензин на определенных стоянках, а за лекарствами приходим в эту аптеку! Очень хочется накопить баллы и что-нибудь выиграть».*

Аптека ООО «Фирма «Тотал плюс» предоставляет скидки льготникам и пенсионерам ежедневно, а в воскресенье – скидку для всех посетителей в размере 5 %. Аптека ЗАО «Экохелп-Новокосино» предлагает постоянным клиентам накопительную дисконтную карту, которая выдается при единоразовой покупке на сумму свыше 3 тысяч рублей в размере 3 %. При накоплении 10 тысяч – скидка увеличивается до 5 %, при покупке на 25 тысяч – 10 %.

#### Интерьер

Важны для 5 человек.

Конечно же, респонденты отмечают тот несомненный факт, что красиво оформленный вход, витрины, чистые и просторные залы создают аптекам дополнительный имидж, а их посетителям – положительные эмоции.

*Жанна Игнатьевна, психолог (об аптеке № 82 «Аптеки 36,6»): «Я уверена, что в первую очередь немаловажны для посетителей аптек цены и скидки, но я знаю и то, что находится в прекрасном оформленном аптечном предприятии намного приятнее. Недалеко от моего дома находится государственная аптека, но я не хожу туда, так как она не привлекает меня внешне – разваливающиеся ступеньки, неухоженный вход. А вот в аптеках такого плана я чувствую себя комфортно – как в хорошем магазине косметики».*

Кроме аптеки № 82 ЗАО «Аптеки 36,6» посетители отметили интерьер следующих аптек: ООО «Народная аптека», ООО «Фирма «Тотал плюс», ООО «Эльфарм», ООО «Ангара», а также аптечного пункта ООО «Лауфен». «Моя любимая аптека» № 1 ЗАО «Аптека Холдинг» отмечена посетителями отдельно, так как имеет оригинальный вход, яркую розовую вывеску и хорошо оформленное помещение.

*Валентина Александровна, пенсионерка (возле аптеки ООО «Народная аптека» на ул. Новокосинской, д. 8, корп. 1): «Мне очень нравится эта аптека. Я в ней просто отдыхаю – когда на улице невероятная жара, здесь можно купить лекарства, посоветоваться с фармацевтами и просто подышать, перевести дух – в нашем возрасте это очень важно».*

Часто посетители отдают предпочтение открытой форме торговли, и в районе Новокозино этим отличилась только аптека № 82 ЗАО «Аптеки 36,6».

*Лариса, студентка: «Мне кажется, что приятнее находиться в такой аптеке, где можно все посмотреть, взять в руки. Понимаете, в государственной аптеке нужно долго стоять в очереди, фармацевт не всегда может уделить каждому достаточное количество времени. А здесь я могу подойти, посмотреть стенды с пастами, шампунями и так далее, почитать инструкции, выбрать и купить. Я за такую форму торговли – мне кажется, это современно».*

Интерьер не является основополагающим фактором при выборе аптечного предприятия, но, тем не менее, заходить в хорошо оформленную и красивую аптеку приятно всем.

### Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги

Важны для 9 человек.

Для всех опрошенных важны: внимание, грамотность и вежливое обслуживание первостольником. На общем благоприятном фоне несколько удивило отношение фармацевта в АП ООО «Аннушка и Ко». На вопрос покупательницы о стоимости лекарства, фармацевт не очень любезно отправил ее к стенду с препаратами, а когда женщина пожаловалась на отсутствие очков, нехотя встала и подошла к компьютеру. В АП «Медицина для Вас» ООО «Альтана» на Салтыковской ул. на вопрос покупателя «Ваш аптечный киоск имеет отношение к киоску «Медицина для Вас» в универсаме?», фармацевт очень подозрительно, недоверчиво и не слишком любезно стала спрашивать: «А что Вы хотели?».

*Феликс Аронович, преподаватель (возле аптеки ООО «Фирма «Тотал плюс»): «Я всегда обращаю внимание на работу фармацевтов. Должен заметить, что в этой аптеке очень хорошее обслуживание – спокойные, вежливые фармацевты, которые с пониманием относятся к нашим проблемам, всегда выслушают и помогут! Здесь не бывает нервной обстановки, и мне приятно заходить в эту аптеку!»*

В целом аптеками района посетители довольны. Они отметили такие аптечные предприятия, как аптеки ООО «Народная Аптека+», АП ООО «Лауфен», аптека № 1 «Моя любимая аптека» ЗАО «Аптека Холдинг», аптека № 82 ЗАО

«Аптеки 36,6», аптека ООО «Фирма «Тотал плюс», аптека ООО «Эльффарм», аптека ЗАО «Экохелл-Новокозино», а также производственную аптеку № 4/85 ГУП «Столичные аптеки», что противоречит мнению, которое зачастую можно услышать – «В государственных аптеках не очень хорошее обслуживание».

*Вот что сказала об этой аптеке Серафима Никитична, пенсионерка: «Мне очень нравится эта аптека – большая, просторная, а обслуживание фармацевтов хотелось бы отметить отдельно, такие доброжелательные девочки здесь работают! Они всегда выслушают и дадут добрый совет».*

Дополнительные услуги также являются немаловажным фактором при выборе аптеки, но их разнообразия в районе отмечено не было. Как уже отмечали выше, единственная в районе аптека № 4/85 ГУП «Столичные аптеки» имеет РПО, помимо этого работает отдел оптики.

*Татьяна, медсестра: «Я живу очень близко от этой аптеки и всегда прихожу сюда. Знаете, как удобно? Я могу купить лекарство, по мере необходимости заказать что-нибудь в производственном отделе и еще зайти в отдел оптики!»*

Отделы оптики есть в АП ООО «Лауфен» и аптеке ЗАО «Экохелл-Новокозино».

### График работы

Важен для 7 человек.

Все аптечные предприятия района работают без выходных, круглосуточно работает аптека ЗАО «Экохелл-Новокозино».

*Александр, экспедитор: «Я всегда выбираю круглосуточную аптеку – рабочий день у меня не нормирован, могу заскочить за лекарством и днем, и ночью – по мере необходимости, и такой график работы считаю наиболее приемлемым для себя. Конечно, это важно не для всех – бабушки и молодые мамы могут покупать лекарства и днем, а для меня этот фактор является одним из определяющих! К тому же, аптека расположена возле дороги – я всегда могу оставить машину и на минуточку заскочить сюда».*

Удобный график работы для тех, кто не спит, в аптеке ООО «Фирма «Тотал плюс» – открыта с 0 часов до 20.00 без перерыва. С 9.00 до 21.00 открыты: АП ООО «Лау-

фен», аптечные киоски «Медицина для Вас» (перерыв с 14.00 до 14.30), аптека ООО «Эльффарм» с понедельника по субботу (вс. 10.00–20.00), аптека ООО «Ангара» с понедельника по субботу (вс. 9.00–19.00), АП ООО «Аннушка и Ко» (сб. и вс. 9.00–20.00), аптека № 4/85 ГУП «Столичные аптеки» (сб. и вс. 10.00–19.00).

Аптеки ООО «Народная Аптека+» работают по будням с 9.00 до 21.00, по субботам и воскресеньям – на Суздальской ул., д. 12, корп. 4 с 10.00 до 19.00, на Новокозинской ул., д. 8, корп. 1 и д. 24, корп. 1 субботний график увеличен на час – до 20.00.

АП ООО «Вита Лайн+» работает с 9.00 до 22.00, аптека ЗАО «Аптека Холдинг» – с 8.00 до 22.00 (сб. и вс. 9.00–21.00), аптека № 82 ЗАО «Аптеки 36,6» – с 9.00 до 22.00 (сб. 10.00–21.00, вс. 10.00–20.00. АП ООО «Центр «Ева-Мед» – с 9.00 до 20.00 (сб., вс. 9.00–18.00), АК ЗАО «Сити Аттрафикс» – с 10.00 до 20.00 (вс. 10.00–18.00) и имеет перерыв с 14.00 до 15.00.

Конечно, перерывы для покупателей бывают нехотят.

*Виталий, рабочий: (возле АК ЗАО «Сити Аттрафикс»): «Часто во время обеденного перерыва захожу в универсам за продуктами, а вот если что-то нужно купить в аптеке – возникают проблемы, так как именно в это время аптечный киоск закрыт и мне приходится искать другое аптечное предприятие».*

### РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Количество набранных голосов
1	Цена, скидки	78
2	Ассортимент	61
3	Месторасположение	18
4	Профессионализм, обслуживание, дополнительные услуги	9
5	График работы	7
6	Интерьер	5
7	Форма собственности	2

положена очень удобно – рядом с магазином «Продукты», «Домом обуви», фирменным магазином «Кристалл», напротив универсама «Перекресток». А вывеска радует глаз ярким розовым цветом вместо привычного зеленого, и этой необычностью очень привлекает потенциальных покупателей.

*Лариса, продавец: «Знаете, когда захожу в такую аптеку, забываю о болезнях! Мое внимание переключается на кремы, ароматические масла – сразу хочется быть красивой, ухоженной... Поднимается настроение... Мне здесь нравится!»*

### Аптека № 4/85 ГУП «Столичные аптеки» (бывшая «Новокозино») 12

Несмотря на скромное внешнее оформление, аптека очень нравится посетителям. Она расположена возле трассы, имеет большое помещение для размещения хорошего ассортимента с учетом низких цен и красиво оформленный отдел оптики. Наличие производственного отдела «как редкого фактора в наше время» отметило большинство респондентов.

*Инга, молодая мама: «Я живу рядом и часто захожу в эту аптеку – сейчас брала разные масла для ребенка, шалфей, средства гигиены. Здесь очень хороший ассортимент и приятное обслуживание!»*

### Аптека ООО «Народная Аптека+» на ул. Новокозинской, д. 8, корп. 1 12

Данная аптека соседствует с «Салоном мужских костюмов», магазином «Продукты», хорошо просматривается с дороги, что нравится посетителям.

Были отмечены и уютные палисадники перед входом, а также много зелени в красивом зале, в котором дышится легко и приятно находиться.

### Аптека ООО «Народная Аптека+» на ул. Суздальской, д. 12, корп. 4 12

Расположилась рядом с магазином «Продукты» и тоже отличается красиво оформленным палисадником перед входом. Наверное, это входит в имиджевый стиль сети. Единственный минус – большие деревья немного заслоняют аптеку от проезжей части, поэтому ее не сразу можно заметить. Но красивое прохладное помещение, состоящее из трех залов, в котором приятно находиться, в тридцатиградусную жару, отмечено посетителями отдельно. Невысокие цены на многие препараты, прекрасные витрины и, конечно, цветы. Медицинский центр, находящийся рядом, не имеет своего аптечного киоска, поэтому многие клиенты приходят сюда.

### Аптека № 82 ЗАО «Аптеки 36,6» 13

Аптека находится в помещении торгового комплекса, в непосредственной близости от проезжей части. Имеет все достоинства этой известной аптечной сети Москвы. Большую часть посетителей привлекают используемые здесь дисконтные карты «Малина» – накопительная скидка, хороший ассортимент, приятный интерьер и открытая форма торговли.

Материал подготовила

Елена САВЧЕНКО

## РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

### АП ООО «Аннушка и Ко» 4

Находится на первом этаже жилого дома, к АП ведут неотреставрированные ступеньки и неудобный порог. На входе, правда, написано: «Осторожно, ступенька!». Небольшое, слабо вентилируемое аптечное помещение с закрытой формой торговли, не самыми низкими ценами и ассортиментом первой необходимости. Единственный плюс – находящаяся рядом городская поликлиника № 137 и магазин «Эльдорадо», откуда забредают случайные посетители.

### АП ООО «Вита Лайн+» 5

Находится в магазине, в одном помещении с отделом, торгующим овощами и фруктами. Немного удивила скидка на всю продукцию в размере 7 % без наличия дисконтной карты и вне зависимости от сезона. И хотя цены здесь ниже, чем во многих аптечных предприятиях района, свои голоса за данный аптечный пункт отдало не так уж много посетителей.

### АК «Медицина для Вас» ООО «Альтана» на ул. Салтыковской 8

Расположился недалеко от трассы, около остановки «маршруток». Чтобы попасть в киоск, необходимо подняться по ступенькам. Но небольшое помещение имеет ухоженный вид – несмотря на жару, в нем свежо и уютно.

*Серафима Игнатьевна, пенсионерка: «Я чаще хожу в другую аптеку, где у меня есть скидка. Сюда я прихожу, когда там не могу купить какие-то препараты. А вот сегодня нигде не могу купить глазные капли».*

### АК ЗАО «Сити Аттрафикс» 9

У киоска удобное расположение – на первом этаже универсама «Новокозинский», прямо напротив касс. Единственный минус, который отметили посетители, это наличие перерыва в обеденное время. По их мнению, «для нас не совсем удобно, так как именно в это время у нас на рабочих местах перерыв, мы выходим за продуктами в супермаркет и хочется попасть в аптеку, а приходится ждать».

### АК «Медицина для Вас» ООО «Амадея» в помещении ТЦ «МиГ» 9

О том, что данный аптечный пункт имеет в своем богатом ассортименте, сообщает стенд, находящийся возле ТЦ «МиГ». Если посетители не догадывались о находящейся здесь аптеке, они могут почерпнуть для себя информацию. Кроме того, у дороги находится еще одна вывеска, указывающая на местонахождение аптеки. Предоставляемые аптечными предприятиями «Медицина для Вас» акции и скидки привлекают многих посетителей.

### АП ООО «Центр «Ева-Мед» 9

Плюсом является его расположение на территории медико-оздоровительного центра, хотя АП и не может похвалиться наличием превосходного оформления или ассортимента.

*Валентина Григорьевна, пенсионерка: «Мы ходим в этот аптечный пункт. Лекарства мне покупает дочь, которая посещает центр «Ева-Мед» и часто приезжает ко мне в гости. В нашем районе разные цены, но она привыкла ходить сюда».*

### Аптека ООО «Эльффарм» 10

Аптека делит помещение со студией красоты «Манго» и отделом детских товаров. Удобное месторасположение, хорошее оформление и приятное обслуживание делают ее привлекательной для посетителей.

### Аптека ООО «Ангара» 10

Посетители отмечают интерьер аптеки, имеющей несколько залов, большой ассортимент косметики, парфюмерии, медтехники. Перед домом, где расположилось данное аптечное предприятие, находится красивый палисадник и магазин «Товары для дома и дачи», это играет большую роль, и проходимость в аптеке очень большая.

### АП ООО «Лауфен» 10

Расположен в удобном месте – рядом с магазином «Рукоделие», видеосалоном и «Салоном красоты», хорошо виден с дороги. Все респонденты отметили отдел оптики, оценили богатый ассортимент ЛС и медтехники, которые можно видеть в нескольких залах. Помимо этого, скидки. Все сказанное делает аптечный пункт привлекательным для жителей района.

### АК ООО «Медицина для Вас» в помещении универсама «Патэрсон» 10

Расположение в современном универсаме, перед кассами говорит само за себя. Информация о киоске уже перед входом на небольшом стенде. Скидки и акции данного аптечного предприятия также привлекают внимание посетителей.

### Аптека ООО «Фирма «Тотал плюс» 11

Плюсом является месторасположение – в помещении универсама «Семейный», который хорошо виден со стороны проезжей части, напротив городской поликлиники № 206 и удобный график работы с 0 до 20.00 без перерывов и выходных. Скидки, невысокие цены, просторное, светлое помещение с красивой растительностью и прекрасное обслуживание отметили все посетители.

### Аптека ЗАО «Экохелл-Новокозино» 11

Посетители отмечали, в первую очередь, круглосуточный график работы, большое пространство в зеленых тонах, функционирующий отдел «Мать и дитя», невысокие цены, прекрасный ассортимент, отдел оптики и накопительную дисконтную карту. Кроме того, дополнительным плюсом является расположение аптеки в одном здании с магазином обуви, недалеко от трассы.

### Аптека ООО «Народная Аптека+» на ул. Новокозинской, д. 24, корп. 1 11

Отличается удобным месторасположением рядом с торговым центром (в одном здании с магазином джинсовой одежды), и парикмахерской. Отмечалось и внутреннее оформление: большое, прохладное помещение с прекрасными цветами и витринами. Цены приемлемые в сравнении со многими аптечными предприятиями района.

### Аптека № 1 «Моя любимая аптека» ЗАО «Аптека Холдинг» 11

Отличается хорошим ассортиментом лечебных трав, целебной грязи, эфирных масел, ламп, тонометров, средств гигиены. Предоставляемые с 21 апреля с.г. скидки также привлекают немалое количество покупателей. Аптека рас-

| Трудовые отношения |

# Отпуск как составляющая права работника на отдых

Окончание,  
начало в МА № 06/06

## ОТПУСКНЫЕ: ОСОБЕННОСТИ РАСЧЕТА, УЧЕТА И ВЫПЛАТЫ

**Расчет отпускных** основывается на определении средней заработной платы, которая во время отпуска сохраняется за сотрудником. Исчисление средней заработной платы осуществляется на основе статьи 139 Трудового кодекса РФ «Исчисление средней заработной платы» и Постановления Правительства РФ от 11 апреля 2003 года № 213 «Об особенностях порядка исчисления средней заработной платы».

Вначале суммируются выплаты, которые были начислены сотруднику за последние три месяца, кото-

рые являются расчетным периодом (с 1 января 2007 года расчетный период будет составлять 12 месяцев). Перечень таких выплат содержится в вышеуказанном Постановлении и включает следующие основные составляющие:

- заработная плата работника, которая начислена по тарифным ставкам или по сдельным расценкам;
- заработная плата, начисленная работникам за выполненную работу в процентах от выручки от реализации продукции (выполнения работ, оказания услуг), или комиссионное вознаграждение;
- заработная плата, выданная в неденежной форме;
- денежное вознаграждение, начисленное за отработанное время лицам, замещающим государственные должности;
- разница в должностных окладах работников, перешедших на нижеоплачиваемую работу (должность) с сохранением размера должностного оклада по предыдущему месту работы (должности);
- заработная плата, окончательно рассчитанная по завершении календарного года, в соответствии с системой оплаты труда (учитывается в размере одной двенадцатой за каждый месяц расчетного периода независимо от времени начисления);
- надбавки и доплаты к тарифным ставкам (должностным окладам) за профессиональное мастерство, классность, квалификационный разряд (классный чин, дипломатический ранг), выслугу лет (стаж работы), особые условия государственной службы, ученую степень, ученое звание, знание иностранного языка, работу со сведениями, составляющими государственную тайну, совмещение профессий (должностей), расширение зон обслуживания, увеличение объема выполняемых работ, исполнение обязанностей временно отсутствующего работника без освобождения от своей основной работы, руководство бригадой;
- выплаты, связанные с условиями труда, в том числе выплаты, обусловленные районным регулированием оплаты труда (в виде коэффициентов и процентных надбавок к заработной плате), повышенная оплата труда на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда, за работу в ночное время, оплата работы в выходные и нерабочие праздничные дни, оплата сверхурочной работы;
- премии и вознаграждения, включая вознаграждение по итогам работы за год и одновременное вознаграждение за выслугу лет;
- другие предусмотренные системой оплаты труда виды выплат.

Важно отметить, что вышеуказанный перечень выплат, которые следует учитывать при расчете среднего заработка, является ориентировочным. Если в нем не указана какая-либо выплата, то из этого не следует, что ее нельзя учитывать при расчете. Следует обратить внимание, что в статье 139 Трудового кодекса РФ установлено, что средний заработок рассчитывается исходя из всех выплат, которые предусмотрены системой оплаты труда, применяемой в соответствующей организации независимо от источников этих выплат. Таким образом, если определенные выплаты связаны с оплатой труда и начисляются в соответствии с локальными нормативными актами (коллективный (трудовой) договоры, положение об оплате труда и т.д.), то их можно включать в расчет средней заработной платы. Если вышеуказанные условия не выполнены, то и в расчет такая выплата не включается.

Суммированную заработную плату работника за расчетный период следует разделить на 3 и на среднемесячное число календарных дней, которое равно 29,6. В результате получается средний дневной заработок конкретного работника, который умножается на число дней отпуска.

Вышеуказанный расчет является стандартным и предполагает, что в расчетном периоде работник не пропустил ни одного дня. Если работник какое-то время в течение расчетного периода находился в командировке или на больничном, то следует правильно определить количество дней, которое необходимо взять в расчет среднедневного заработка. Важно также обратить внимание при расчете на возможность предоставления отпуска как в календарных днях (по действующему Трудовому кодексу РФ), так и в рабочих днях (например, дополнительный оплачиваемый отпуск за работу во вредных (опасных) условиях).

Если отпуск предоставляется в календарных днях, то следует среднемесячное число календарных дней (29,6) умножить на количество тех месяцев, которые отработаны полностью, прибавить к полученному результату количество календарных дней в месяцах, отработанных не полностью. Для этого необходимо установить, сколько дней фактически отработано сотрудником по графику пятидневной недели и результат умножить на коэффициент 1,4.

Если отпуск предоставляется в рабочих днях, то следует начисленную сотруднику зарплату разделить на количество рабочих дней по графику 6-дневной недели. Если какой-либо месяц отработан не полностью, следует определить число рабочих дней в этот период. Для этого надо количество дней по графику 5-дневной недели умножить на коэффициент 1,2.

Рассмотрим два примера.

**Пример 1.**

С 5 сентября 2006 года Ивановой И.И. предоставлен отпуск на

28 календарных дней. Таким образом, расчетный период – с 1 июня по 1 сентября 2006 года. В июне Иванова И.И. отработала полностью, в июле – с 10 по 17 находилась на больничном (всего 8 календарных дней, из которых 6 дней рабочих), а в августе – с 15 по 17 – в командировке.

Следовательно, в июле 2006 года Иванова И.И. отработала фактически 15 дней по графику пятидневной недели. Количество календарных дней в июле, отработанных не полностью будет равно 21 (15 дней x 1,4).

В августе 2006 года Иванова И.И. отработала фактически 20 дней по графику пятидневной недели (23 рабочих дня за вычетом трех рабочих дней в командировке). Количество календарных дней в августе, отработанных не полностью будет равно 28 (20 дней x 1,4).

За расчетный период Ивановой И.И. начислена заработная плата, которая составляет 21000 рублей (Больничные и зарплата за время командировки не учитываются).

Среднедневной заработок Ивановой И.И. составит:

21000 руб. : (29,6 дн. + 21 дн. + 28 дн.) = 267 руб. 18 коп.

Размер отпускных Ивановой И.И.:

267 руб. 18 коп. x 28 дн. = 7480 руб. 92 коп.

**Пример 2.**

Воспользуемся условиями Примера 1, но несколько изменим их. Предположим, что Иванова И.И. имеет еще и дополнительный оплачиваемый отпуск в размере 12 рабочих дней. Расчет будет иметь следующий вид.

В июне Иванова И.И. отработала полностью, то есть по графику 6-дневной недели 26 дней.

В июле 2006 года Иванова И.И. отработала фактически 15 дней по графику пятидневной недели или 18 дней (15 дней x 1,2) исходя из 6-дневной рабочей недели.

В августе 2006 года Иванова И.И. отработала фактически 20 дней по графику пятидневной недели или 24 дня (20 дней x 1,2) в пересчете на 6-дневную неделю.

За расчетный период Ивановой И.И. начислена заработная плата, которая составляет 21000 рублей (больничные и зарплата за время командировки не учитываются).

Среднедневной заработок Ивановой И.И. составит:

21000 руб. : (26 дн. + 18 дн. + 24 дн.) = 308 руб. 82 коп.

Таким образом, размер отпускных Ивановой И.И. за дополнительный оплачиваемый отпуск в рабочих днях составит:

308 руб. 82 коп. x 12 дн. = 3705 руб. 84 коп.

Следует обратить внимание на **особенности расчета отпускных при суммированном учете рабочего времени**. В данном случае средний заработок определяется исходя из среднечасовой заработной платы. Среднечасовая зарплата рассчитывается путем деления начисленной за расчетный период зарплаты на количество отработанных часов. Далее среднечасовая зарплата умножается на количество рабочих часов в неделе и полученный результат умножается на число календарных дней, приходящихся на отпуск.

При изменении заработной платы в течение расчетного периода следует производить **корректировку отпускных** и пересчитать те суммы, которые начислены за период, предшествующий данным изменениям. Для этого надо рассчитать соответствующие коэффициенты путем деления новых окладов или тарифов на старые оклады или тарифы. Затем суммы, начисленные в каждом месяце расчетного периода, с учетом всех надбавок и премий, надо умножить на соответствующий коэффициент.

В том случае, если повышение окладов произошло после расчетного периода, но до того дня, когда работник ушел в отпуск. Однако в этом случае не обязательно умножать на коэффициент каждый месяц по отдельности, можно просто взять средний заработок и его умножить на соответствующий коэффициент.

Если оклады изменили во время отпуска или вынужденного прогула, то в данном случае надо пересчитывать ту часть среднего заработка, которая приходится на период с момента повышения окладов до конца отпуска или прогула.

Следует обратить внимание на некоторые особенности **налогообложения отпускных**.

Отпускные относятся к расходам на оплату труда и уменьшают налогооблагаемый доход организации для расчета налога на прибыль (пункт 7 статьи 255 НК РФ). Эта норма относится как к оплате основных отпускных, так и дополнительных отпускных. Однако, если продолжительность дополнительного отпуска организация установила своим работникам сверх норм, предусмотренных трудовым законодательством РФ, суммы сверхнормативных отпускных не могут учитываться при расчете налога на прибыль (пункт 24 статьи 270 НК РФ).

Момент списания организацией отпускных на расходы по оплате труда зависит от того, каким методом она рассчитывает налогооблагаемую прибыль – методом начисления или кассовым методом.

При применении метода начисления отпускные признаются в качестве расхода и списываются в том месяце, к которому они относятся, независимо от времени фактической выплаты денежных средств и (или) иной формы их оплаты (пункты 1,4 статьи 272 НК РФ). Таким образом, действует тот же порядок, что и в бухгалтерском учете.

При применении кассового метода вся сумма отпускных включается в расходы по оплате труда после фактической выплаты денег работнику (пункт 3 статьи 273 НК РФ).

На суммы, которые организация выплачивает своим работникам (в том числе и отпускные), она обязана начислить единый социальный налог (статья 236 НК РФ). Однако следует помнить, что в базу по единому социальному налогу не включаются суммы отпускных, начисленные за время сверхнормативных дополнительных отпускных. Это следует из пункта 3 статьи 236 НК РФ, где установлено, что если какие-либо выплаты нельзя учесть при расчете налога на прибыль, то на них не начисляется ЕСН.

Отпускные включаются в совокупный доход работника. Следовательно, с этих сумм должен удерживаться налог на доходы физических лиц (НДФЛ). Для данного налога не имеет значения размер выплачиваемых отпускных и их нормативность.

В налоговом учете можно создавать **резерв предстоящих расходов на оплату отпусков** (статья 324.1 НК РФ). Налогоплательщик, принявший решение о равномерном учете для целей налогообложения предстоящих расходов на оплату отпусков работников, обязан отразить в учетной политике для целей налогообложения принятый им способ

резервирования, определить предельную сумму отчислений и ежемесячный процент отчислений в указанный резерв.

Для этих целей налогоплательщик обязан составить специальный расчет (смету), в котором отражается расчет размера ежемесячных отчислений в указанный резерв, исходя из сведений о предполагаемой годовой сумме расходов на оплату отпусков, включая сумму единого социального налога с этих расходов. При этом процент отчислений в указанный резерв определяется как отношение предполагаемой годовой суммы расходов на оплату отпусков к предполагаемому годовому размеру расходов на оплату труда. Расходы на формирование резерва предстоящих расходов на оплату отпусков относятся на счета учета расходов на оплату труда соответствующих категорий работников. На конец налогового периода налогоплательщик обязан провести инвентаризацию указанного резерва.

Недоиспользованные на последний день текущего налогового периода суммы указанного резерва подлежат обязательному включению в состав налоговой базы текущего налогового периода.

При недостаточности средств фактически начисленного резерва, подтвержденного инвентаризацией на последний рабочий день налогового периода, налогоплательщик обязан по состоянию на 31 декабря года, в котором резерв был начислен, включить в расходы сумму фактических расходов на оплату отпусков и, соответственно, сумму единого социального налога, по которым ранее не создавался указанный резерв.

Резерв предстоящих расходов на оплату отпусков работникам должен быть уточнен исходя из количества дней неиспользованного отпуска, среднедневной суммы расходов на оплату труда работников (с учетом установленной методики расчета среднего заработка) и обязательных отчислений единого социального налога.

Если при уточнении учетной политики на следующий налоговый период налогоплательщик посчитает целесообразным формировать резерв предстоящих расходов на оплату отпусков, то сумма остатка указанного резерва, выявленного в результате инвентаризации по состоянию на 31 декабря года, в котором он был начислен, для целей налогообложения включается в состав внереализационных доходов текущего налогового периода.

Возможность замены ежегодного оплачиваемого отпуска **денежной компенсацией** предусмотрена в статье 126 ТК РФ, где указывается, что часть отпуска, превышающая 28 календарных дней, по письменному заявлению работника может быть заменена денежной компенсацией. Юридическая сущность данной статьи предполагает два возможных варианта трактовки замены ежегодного оплачиваемого отпуска денежной компенсацией:

1. Денежная компенсация может выдаваться только работникам, у которых ежегодный общий отпуск превышает обычные 28 дней и которые имеют дополнительный оплачиваемый отпуск; при этом выплатить компенсацию можно лишь за дни дополнительного оплачиваемого отпуска.

2. Денежная компенсация может выплачиваться любому работнику, если он не использовал отпуск, и в результате за несколько лет время накопленного отпуска превысило 28 дней.

Рассмотрим конкретный пример.

Сотрудница ООО «Эдельвейс» Аптекова А.А. за период работы с 1 июня 2004 года по 1 июня 2006 года сотрудница в отпуске не была. В июне 2006 года она написала заявление с просьбой заменить часть неиспользованного отпуска денежной компенсацией. Аптекова А.А. имеет только основной оплачиваемый отпуск, продолжительность которого составляет 28 календарных дней. Право на дополнительный оплачиваемый отпуск Аптекова А.А. не имеет. В июне 2006 года она написала заявление с просьбой заменить часть неиспользованного отпуска денежной компенсацией. В соответствии с первым вариантом трактовки денежная компенсация Аптековой А.А. не положена, так как ежегодные отпуска за 2004 и 2005 годы сотрудницы не превышают каждый 28 календарных дней.

В соответствии со вторым вариантом трактовки денежная компенсация Аптековой А.А. может быть выплачена, так как общая продолжительность неиспользованных основных отпусков за 2004 и 2005 годы составляет 56 дней (28 дней за 2004 год и 28 дней за 2005 год). Следовательно, ей можно выплатить денежную компенсацию за период, превышающий 28 календарных дней, то есть за оставшиеся 28 дней.

Учитывая двоякость трактовки, фармацевтическая организация должна самостоятельно принимать управленческое решение и определять, какой из двух способов ей применять по согласованию с конкретным работником.

Следует также учитывать, что возможность замены ежегодного оплачиваемого отпуска денежной компенсацией предусмотрена в качестве диспозитивной (договорной) нормы, и, следовательно, работодатель может или выплатить компенсацию или отказать сотруднику в выплате и отправить его в отпуск. Локальные нормативные акты (трудовой или коллективный договор, другие акты) могут содержать конкретные положения о возможности замены накопленных дней отпуска денежной компенсацией.

Денежные компенсации за неиспользованный отпуск в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации включаются в расходы на оплату труда, уменьшающие налоговую прибыль (статья 255 Налогового кодекса РФ).

Денежные компенсации за неиспользованный отпуск не облагаются единым социальным налогом (ЕСН). Выплата денежных средств за неиспользованный отпуск имеет компенсационный характер независимо от того, увольняется работник или продолжает работать, и, следовательно, ЕСН, с этих сумм платить не следует (статья 238 п.1 пп.2 Налогового кодекса РФ). В вышеуказанном подпункте статьи 238 НК РФ к компенсационным выплатам, в частности, относятся:

– выплаты, связанные с увольнением работников, включая компенсации за неиспользованный отпуск;

– выплаты за выполнение физическим лицом трудовых обязанностей.

Следует обратить внимание, что замена **текущего отпуска** денежной компенсацией в Трудовом кодексе не предусмотрена. Следовательно, если работник не идет в очередной отпуск и вместо этого ему выплачивается компенсация за все 28 дней, то в затраты по налоговому учету включить эту сумму нельзя. Налоговую прибыль уменьшают только те компенсации за неиспользованный отпуск, которые предусмотрены Трудовым кодексом (ст. 255 НК РФ п.8). При этом не следует платить ЕСН с суммы такой компенсации, т.к. выплаты, не принимаемые для расчета налоговой прибыли, единым социальным налогом облагать не нужно (ст. 236 п.3 НК РФ). Важно отметить, что выплатив компенсацию за текущий отпуск, организация все равно обязана предоставить работнику положенный отпуск, если он напишет соответствующее заявление, так как сохраняется право работника на отпуск.

| Правовая поддержка |

# Правовые основы проведения мероприятий по проверкам аптечных организаций: проверки государственного пожарного надзора



**Бородина Елена Михайловна**  
Юрисконсульт  
юридической компании  
«Юнико-94»

Продолжение,  
начало в МА № 05-06/06

Настоящая статья является продолжением серии статей, посвященной правовым основам проведения мероприятий по проверкам аптечных организаций. В данной статье будут рассмотрены особенности проведения мероприятий по контролю (надзору) за деятельностью аптечных организаций органами государственного пожарного надзора.

Деятельность государственного пожарного надзора по проведению контрольных мероприятий, помимо федерального закона «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпри-

нимателей при проведении государственного контроля (надзора)», регулируется:

- Законом «О пожарной безопасности» № 69-ФЗ от 21.12.1994;
- Законом «О техническом регулировании» № 184-ФЗ от 27.12.2002;
- Положением о государственном пожарном надзоре (утверждено Постановлением Правительства РФ № 820 от 21.12.2004);
- Правилами пожарной безопасности в РФ ППБ 01-03;
- Правилами пожарной безопасности для учреждений здравоохранения ППБО 07-91;
- Нормами пожарной безопасности НПБ 104-03 (утверждены Приказом МЧС России № 323 от 20.06.2003);
- Нормами пожарной безопасности НПБ 110-03 (утверждены Приказом МЧС России № 315 от 18.06.2003).

Основной задачей государственного пожарного надзора является осуществление государственного надзора и контроля за соблюдением требований пожарной безопасности в целях обеспечения защиты жизни и здоровья граждан, их имущества, государственного и муниципального имущества, а также имущества организаций от пожаров и ограничение их последствий. В связи с выполнением данной задачи инспекторы наделены правом проводить обследования и проверки территорий, зданий, сооружений, помещений организаций и других объектов, в том числе в нерабочее время, в целях контроля за соблюдением требований пожарной безопасности и пресечения их нарушений.

Мотивом к проведению проверок государственным пожарным надзором может послужить как собственная инициатива аптечного предприятия, так и инициатива соответствующих государственных органов. По собственной инициативе аптечного предприятия проверка может быть проведена в тех случаях, когда необходимо заключение государственного пожарного надзора для продолжения осуществления фармацевтической деятельности или в начале такой деятельности. Проверки по инициативе госорганов, согласно закону «О защите прав юридических лиц...», могут быть плановыми и внеплановыми. Порядок и различия в проведении данных видов проверок были рассмотрены в первой статье данной серии статей (см. «Московские аптеки» № 5, стр. 20).

Организации и предприниматели обязаны заботиться о противопожарном состоянии занимаемых помещений и принадлежащего имущества. Для этого в организации должен быть назначен обученный сотрудник, ответственный за противопожарное состояние, имеющий удостоверение установленного образца, а также периодически должен проводиться противопожарный инструктаж, результаты которого фиксируются в специальном журнале. Государственные инспекторы пожарного надзора проверяют, как организации и предприниматели соблюдают эти правила.

В ходе проверки инспекторы непременно попросят вас предоставить инструкцию о мерах пожарной безопасности. Инструкция должна определять места для курения, обязанности и действия работников при пожаре, предельную загрузку помещения товарами (особенно это касается аптечных складов и торговых залов). В ней должно быть определено, как содержать здание, помещение; эвакуационные пути, как вызвать пожарную охрану, как отключить вентиляцию и электрооборудование при пожаре и в конце рабочего дня. Каждый сотрудник должен быть ознакомлен под роспись с данными инструкциями. Инспекторы могут дополнительно потребовать инструкцию о действиях персонала при эвакуации людей, если в организации предполагается массовое пребывание посетителей (более 50 человек), согласно п. 16 ППБ 01-03, а также зафиксированные факты проведения по ней раз в полгода практических тренировок работников, которые в случае возникновения пожара будут ответственны за эвакуацию посетителей. Результаты проведенных тренировок, как указано выше, фиксируются в специальном журнале. Кроме всего прочего, инспекторы могут также заинтересовать правила техники безопасности, речь о которых шла в предыдущей статье.

Придя на проверку в вашу организацию, первое, на что должен падать взгляд инспекторов – планы (схемы) эвакуации людей в случае пожара, а также, согласно п. 2.16 Приказа Минздрава РФ от 05.11.1997 № 318, около входа в каждое помещение аптеки или аптечного склада хранения огнеопасных и взрывоопасных средств и внутри помещения должны быть вывешены таблички с надписью «Ответственный за обеспечение пожарной безопасности Ф.И.О.» Они должны находиться на видном месте. Согласно Приложению 4 ППБО 07-91, планы должны совпадать с планом здания и состоять из двух частей. Графическая часть должна включать в себя планировку помещений аптеки с указанием эвакуационных выходов, а также символического изображения мест расположения кнопок ручных пожарных извещателей, телефонных аппаратов, средств пожаротушения. В текстовой части плана должен подробно излагаться порядок и последовательность эвакуации людей,

обязанности персонала по оповещению о пожаре и организации продвижения людей к эвакуационным выходам. В аптеках с площадью торгового зала менее 100 кв. м, а также в аптечных складах составление плана эвакуации людей на случай пожара необязательно. Главное требование для таких схем – чтобы пути эвакуации не пересекались. Эвакуацию посетителей организуют сотрудники аптеки. Также, согласно п. 2.2.10 ППБО 07-91, эвакуационные выходы должны быть обозначены светящимися табличками с надписью «Выход» белого цвета на зеленом фоне.

Инспекторы также могут поинтересоваться системой оповещения людей о пожаре, которая должна соответствовать Нормам пожарной безопасности (НПБ 104-03). Перечисленные в данных нормах требования предъявляются к организациям, где одновременно на этаже могут находиться более 10 человек.

Изучив планы эвакуации и инструкции, инспекторы приступают к практическому осмотру помещений, то есть непосредственно осматривают подъездные пути к торговому зданию, выходам, пожарным и позажным лестницам, источникам воды. Они всегда должны быть исправными, свободными, не загроможденными, а зимой – очищенными от снега и льда. Поскольку в аптечных пунктах или аптеках предполагается большое скопление посетителей, должно быть предусмотрено необходимое количество выходов для эвакуации. Так, п. 5.2 таблицы 23 Пособия к МГСН 3.01-01 «Жилые здания» от 01.07.2004 г. предусмотрено наличие для аптек 7-8 групп, в том числе и хозрасчетных, площадью 200 кв. м двух эвакуационных выходов.

Не менее важным также является наличие огнетушителей. Их количество определяется в соответствии с нормами, изложенными в Приложении 3 к ППБ 01-03. Размещаться они должны таким образом, чтобы не препятствовать вынужденной эвакуации людей. При больших площадях аптечного предприятия в нем следует установить внутренний пожарный водопровод, причем пожарные краны должны содержаться в рабочем состоянии.

Согласно Нормам пожарной безопасности (НПБ 110-03), в организации должна иметься и находиться в исправном состоянии автоматическая система пожаротушения или пожарная сигнализация. В аптеках, как правило, устанавливается обычная система автоматической охранно-пожарной сигнализации.

Следует обратить внимание на то, что нормы ПБ предъявляют особые требования к хранению, а особенно совместному хранению различных химикатов, горючих веществ, кислорода в баллонах и других подобных веществ и материалов. Аптечный склад входит в категорию пожароопасных помещений. Организация хранения материалов, препаратов и веществ на складе и в материальных комнатах должна производиться с учетом пожароопасных и физико-химических свойств: способности к окислению, самонагреванию, воспламенению (в каждой аптеке должен быть перечень подобных материалов и веществ). Приложение к Приказу Минздрава РФ от 05.11.1997 «Об утверждении инструкции о порядке хранения и обращения в фармацевтических (аптечных) организациях с лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, обладающими огнеопасными и взрывоопасными свойствами» № 318 содержит примерный Перечень огнеопасных и взрывоопасных.

При входе в помещение, где хранятся такие вещества, вывешивается специальное предупреждение (законодательно не закреплено, но очевидно, что предупреждение должно быть легко читаемым и находиться на видном месте). Если на складе есть кислородные баллоны, также следует вывесить табличку, предупреждающую об их наличии. Складские помещения должны быть отделены от помещений иного назначения противопожарными преградами (стены, перекрытия, противопожарные двери). Для отделения пожароопасных помещений от иных допускается деревянная дверь, обитая слоем асбеста и листовым железом, предельная огнестойкость которой соответствует 0,6 часа, согласно п. 12 ППБО 07-91.

Особые требования предъявляются к электрооборудованию, соответственно инспекторами этот пункт проверки будет изучен с особой тщательностью. Следует обратить внимание на то, что в складском помещении запрещено устанавливать розетки штепсельного разъема; кроме того, выключатели должны быть вынесены на наружную стену, электросветильники установлены в защищенном исполнении, рассеиватели – в стеклянных колбах. При этом

нельзя, например, установить в этом же помещении холодильник или иное электрооборудование. Для этого должно быть предусмотрено отдельное помещение. Если аптека небольшая, нужно подключить прибор непосредственно к электрощиту и установить там автомат защиты.

Если склад аптечной организации расположен в подвальном помещении, у него должен быть изолированный выход, а также система дымоудаления, если в помещении нет окон. Не допускается организация складского аптечного помещения в подвалах жилых домов.

Позаботьтесь о том, чтобы при поступлении товара в аптечное предприятие использовались разные выходы для прохода посетителей и для осуществления разгрузки товара, обратное строго запрещено. В случае если такое все же происходит, необходимо на время разгрузки прекратить работу аптеки.

Соблюдение правил пожарной безопасности играет исключительную роль в осуществлении фармацевтической деятельности. Их несоблюдение влечет серьезные последствия для организации. За нарушение установленных законодательством требований пожарной безопасности п. 1 ст. 20.4 Кодекса об административных правонарушениях предусмотрена административная ответственность в виде штрафа в размере от 10 до МРОТ на должностных лиц организации и от 100 до 200 МРОТ или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток для юридических лиц, Также ст. 219, ст. 236 Уголовного кодекса РФ предусмотрена уголовная ответственность. Данными статьями предусмотрены, в частности, такие наказания, как лишение или ограничение свободы на срок до 3, 5 и 7 лет, в том числе с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, а также штрафы в размере до 80 тыс. рублей или в размере заработной платы на срок до шести месяцев. Вид наказания определяется квалификацией степени тяжести совершенного преступления.

Продолжение в МА 09/06

Материал подготовлен с использованием справочной правовой системы «КонсультантПлюс»



## АУДИТОРСКИЕ УСЛУГИ И НАЛОГОВОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ фармацевтическим предприятиям

Почему Вам лучше и надежнее работать с нами:

- Отличное знание фармацевтической специфики
- Высокий профессионализм аудиторов и юристов
- Партнерское отношение к клиентам
- Самый полный архив нормативно-правовых актов
- Оперативный доступ к нормативной информации

Все это – залог Вашей уверенности и спокойствия...

**ЮНИКО-94**

Более подробная информация на нашем  
www-сервере: <http://www.unico94.ru>  
E-mail: [info@unico94.ru](mailto:info@unico94.ru)  
Телефоны в Москве: 369-7915, 369-3511

Аудиторская деятельность застрахована в Русской Страховой Компании

| Искусство продаж |

# Рекламная и информационная составляющие маркетинга в наружном оформлении аптечных организаций



**Захарочкина Елена Ревовна**

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

Наружное оформление розничных фармацевтических организаций является важнейшей составляющей комплексной маркетинговой стратегии и включает в себя основные элементы и дополнительные элементы, которые обеспечивают информационное и рекламное сопровождение.

В соответствии с техническими, санитарными, противопожарными и другими лицензионными требованиями и условиями, предусмотренными Отраслевым стандартом ОСТ 91500.05.0007-2003 «Правила отпуска (реализации) лекарственных средств в аптечных организациях. Основные положения» к основным элементам наружного оформления следует отнести следующие составляющие: вывеска; информационная табличка, наружная витрина, вход.

Аптечная организация должна иметь **вывеску** (или вывеску и информационную табличку) с указанием вида организации (в соответствии с лицензией на фармацевтическую деятельность) на русском и национальном языках: «Аптека», «Аптечный пункт», «Аптечный киоск», «Аптечный магазин»; организационно-правовой формы и формы собственности; фирменного наименования организации; местонахождения (в соответствии с учредительными документами), а также режима работы организации, адресов и телефонов близлежащих и дежурных аптек.

Наименование вида аптечной организации должно быть выполнено шрифтом, размер которого позволяет четко в любое время суток различить надпись с расстояния не менее 25 метров. При размещении аптечной организации внутри здания вывеска должна находиться на наружной стене здания.

Аптечная организация, оказывающая лекарственную помощь в ночное время, должна иметь освещенную вывеску с информацией о работе в ночное время, с указанием часов работы, звонок для вызова посетителем работника аптечной организации.

При закрытии аптечной организации для проведения санитарных работ, ремонта, переоборудования или в связи с ее ликвидацией население извещается об этом объявлением, размещенным на входной двери, за 5 дней до закрытия аптечной организации. В объявлении указывается адрес ближайших аптечных организаций. При закрытии аптечной организации в связи с ремонтом или ее ликвидацией руководитель аптечной организации уведомляет об этом лицензирующий орган, выдавший лицензию.

Необходимо помнить, что вывеска является визитной карточкой фармацевтической организации и выполняет следующие основные функции:

1) информирует о названии, часах работы, специальности деятельности и т. д.;

2) формирует благоприятное, положительное восприятие и впечатление, и, как следствие, лояльность потребителей именно к вашей аптеке посредством сочетания элементов дизайна и визуальных эффектов.

Элементы фирменного стиля позволяют решить вторую функцию более эффективно. Как правило, дизайн отображает общий стиль компании. Кроме того, вывеска должна уместно выглядеть в сочетании с архитектурой здания, в котором находится аптечная организация.

Классификации вывесок различаются в зависимости от их функционального назначения, места нахождения, элементов дизайна и других признаков:

- по характеру содержащейся информации: рекламные (с элементами фирменного стиля, девиза и миссии организации), информационные, рекламно-информационные (вывески-таблички);
- по месту нахождения (уличные, интерьерные);
- по наличию освещения (световые с внутренней и (или) внешней подсветкой, несветовые);
- по характеру размещения информации (односторонние, двусторонние);
- по характеристикам объемности (вывески с объемными элементами (буквами, логотипом, др.), вывески с плоскими элементами).

Необходимо постоянно обращать внимание на чистоту и опрятность вывески. Для световой вывески следует наблюдать за тем, чтобы все буквы в названии и обозначения горели. Световые вывески должны освещаться не только в течение рабочего времени, но и в нерабочие часы. Например, проходящие или проезжающие в ночное время мимо аптеки люди автоматически запоминают о ее месторасположении по световой вывеске.

Основные правила оформления **наружной витрины**.  
1. Необходимо проанализировать архитектуру и стиль оформления находящихся рядом зданий, сооружений и магазинов, чтобы витрина аптеки органично сочеталась с окружающей средой.

2. Следует учитывать расположение аптеки и состав целевой группы покупателей. Для аптеки в деловой и развлекательной части города или на центральной улице целесообразно использовать яркие, оригинальные решения в оформлении витрины и тщательно выбирать ассортиментные группы с акцентом на дорогостоящие, модные, престижные товары. Для аптеки на окраинах города, в спальных районах акценты в оформлении витрины должны быть смещены на более ходовые, рекламируемые товары повседневного спроса, представленные в спокойном оформлении, вызывающем чувства безопасности, защищенности и комфорта.

3. Необходимо учитывать расстояние от аптеки до пешеходных дорожек, по которым передвигаются основные потоки людей. Если расстояние более трех метров, то целесообразно использовать всю площадь витрины. Если расстояние менее трех метров, максимальный акцент следует уделить нижней части витрины.

4. Установка современных стеклопакетов придает аптеке более аккуратный и современный вид.

5. Для объемной витрины с открытой задней частью следует использовать все ее пространство и объем. Обычно размещаются различные многомерные, объемные, ступенчатые конструкции и композиции, располагаются товары в разных плоскостях.

6. Для плоской витрины с закрытой панелью задней частью, с целью оформления обычно используется стекло или прозрачный пластик, на котором размещают рекламные материалы (стикеры, плакаты, наклейки, баннеры и др.). Если позволяет пространство, целесообразно размещение плоских конструкций и небольших рекламных объектов.

7. При современном, оригинальном оформлении торгового зала, дорогостоящем и качественном ремонте и наличии большой площади оконного пространства целесообразно не оформлять наружные витрины (или использовать минимальную оконную площадь для оформления) и оставлять межстекольное пространство открытым для обзора. В данном случае эффект привлечения прохожих и покупателей в аптеку создается атмосферой торгового зала.

8. Следует помнить, что с точки зрения воздействия на потребителя открытые витрины наиболее эффективны.

9. Следует определить концептуальную основу оформления витрины. Некоторые концепции приведены ниже:

- специализация аптеки;
- сезонный характер спроса на лекарственные средства: противовоспалительные, жаропонижающие, противовоспалительные препараты – зимой и осенью; витаминные, успокаивающие, противоаллергические средства – весной, желудочно-кишечные препараты – летом;
- рекламные акции фирм-производителей;
- периоды отпусков;
- религиозные, национальные и корпоративные праздники (Рождество, Пасха, Новый год, 8 Марта, открытие, юбилей аптеки);
- оригинальные дизайнерские решения (флора и фауна, природные явления, исторические аспекты, акцент на старину и многое другое).

10. Целесообразно создавать целостные композиции, которые отличаются единством стиля, максимально представляют широту ассортиментных групп, рекламируют саму аптеку, выделяют ее конкурентные преимущества. Расположение товаров, рекламных материалов и декоративных элементов должно гармонично дополнять друг друга. Товары следует тщательно подбирать в зависимости от концепции и размера витрины. Не следует перегружать композицию чрезмерным количеством элементов и надписей. Информационные и рекламные надписи должны быть крупными, хорошо читаться и быстро восприниматься.

11. Освещение витрины бывает следующих видов: верхнее, нижнее, боковое, заднее и точечное (для выделения конкретных объектов). Верхнее освещение подобно естественному свету. Использование одного вида света может привести к появлению нежелательных теней от размещенных в ней объектов. Целесообразно применять комбинированное освещение. Задний свет следует использовать для оформления закрытой витрины, что позволяет выделить расположенные в ней товары. С целью компенсации недостатка дневного света следует продумать освещение витрины в вечернее время и в ненастную погоду.

12. Следует обратить внимание на цветовую гамму сочетание цветов в наружной витрине с атмосферой торгового зала и архитектурными особенностями здания. Как правило, монотонность и использование в одной

Табл.

Рекламно-информационные и декоративные средства наружного оформления

Виды	Назначение, формы, особенности применения
Указатели	Для информирования и привлечения покупателей в аптеку; размещают вблизи аптеки, на остановках, в местах скопления людей или по ходу движения машин; существует 2 вида указателей: – стрелки, указывающие направление движения к аптеке; – рекламные щиты разных размеров и конфигураций, на которых обычно помещают информацию об адресе аптеки и часах работы, фирменные логотипы, торговые марки, жизнеутверждающие картинки и фотографии (например, симпатичной, улыбающейся женщины-фармацевта с приятной внешностью); особенно эффективны для проезжающих автомобилистов светящиеся указатели.
Панель-кронштейны	Для указания местонахождения аптеки и привлечения внимания к ней, выделения ее среди остальных магазинов, особенно в длинных зданиях с многочисленными разнообразными торговыми точками на первом этаже; прикрепляются к стене или торцу здания; могут быть световыми или стандартными разнообразной формы; наиболее часто используются формы медицинского креста, логотипы компании или сети; иногда располагают два и более кронштейна; необходимо учитывать контрастность кронштейна с цветом здания во избежание визуального слияния.
Штендеры	Выносная напольная конструкция, устанавливаемая непосредственно перед входом в место продаж или указывающая направление к нему; располагают рядом с аптекой, по ходу движения прохожих; функционально различаются по количеству рабочих поверхностей (одна или две) и по сменяемости информации; очень удобны, т. к. легко переносятся и информация может периодически меняться; обычно размещается реклама об акциях, информация о скидках или о часах работы аптеки и специальных услугах.
Растяжки (баннеры)	Обычно помещаются над проезжей частью, на здание, или непосредственно на аптеку.
Тротуарная графика	Способ нанесения привлекательной (привлекающей) информации во время рекламных акций, открытия аптеки, специальных юбилейных событий; осуществляется нанесением красками или наклеиванием стикеров с защитной поверхностью прямо на асфальт (например, в форме следов, звездочек, веселых картинок и др.).

Виды	Назначение, формы, особенности применения
Тротуарные куклы	Располагаются на тротуарах, не препятствуя движению людей; служат для привлечения внимания к торговой точке (например, Доктор Айболит в человеческий рост, гномы-врачи и т.д.).
<b>Рекламные средства для оформления входа и наружной витрины</b>	
Плакаты	Используются как «входная» реклама в витринах (особенно в плоских закрытых) для привлечения посетителей в аптеку и для рекламы; не рекомендуется использовать при хорошем ремонте торгового зала.
Мобайлы	Фигурные плакаты на жесткой основе; используются в объемных витринах и в зоне входа.
Стикеры	Небольшие плакаты на клеящейся основе (наклейки); как «входная» реклама используются на входных дверях для привлечения посетителей в аптеку.
Джумби (муляжи)	Увеличенные муляжи упаковок (как правило, вторичных); эффективно использовать при оформлении наружной витрины.
Дисплеи, электронные дисплеи	Используются для кратких сообщений или рекламы конкретных торговых марок.
Гирлянды, шары, флажки	Эффективны в период открытия аптеки и для «праздничного мерчандайзинга» (оформление корпоративных, национальных и религиозных праздников) в качестве украшения фасада, витрины или входной зоны.
Большие наклейки	Обычно используются на входных дверях для привлечения посетителей в аптеку и в качестве информационных сообщений.
Витринные куклы	Используются в следующих случаях: – постоянно как составная часть оригинального дизайна витринной композиции; – во время рекламных компаний (спортсмен-силач для энергетических БАДов); – для «праздничного мерчандайзинга» (Дед Мороз, Снегурочка и т.д.).
Фонтаны	Служат в качестве декоративных элементов, формирующих благоприятную энергетическую среду.
Анимационные конструкции	Как правило, декоративные элементы с рекламной составляющей; придают динамику и ощущение движения (летающие насекомые, птицы, подвижные элементы и т.д.).

| Первостольнику |

# Лекарственные средства для коррекции нарушений липидного обмена

**Преферанская  
Нина Германовна**  
К.ф.н., кафедра  
фармакологии  
ММА им. И.М. Сеченова

Термин атеросклероз (А) происходит от греческих слов *athere* – каша, *skleros* – твердый. Атеросклероз – хроническое заболевание, характеризующееся жировой инфильтрацией в интима

(внутренней оболочке артерий) и сопровождающееся изменениями в меди (среднем слое сосудистой стенки). При этом происходит утолщение артериальной стенки: за счет гиперплазии гладкомышечных клеток (увеличении их числа), возникновения фиброзных бляшек, образования пристеночного тромба и прилипания тромбоцитов, а также уменьшается эластичность артериальной стенки и возникает в данном участке артерий турбулентный кровоток. Атероматозные бляшки, выступающие в просвет сосудов, на 25 % состоят из холестерина и имеют липидную основу. Поражение сосудов, с учетом их влияния на мозг, сердце, почки и другие жизненно важные органы, остается ведущей причиной заболеваемости и смертности во многих индустриально развитых странах. Основными факторами риска вызывающие возникновение атеросклероза считают: 1) артериальную гипертензию; 2) нарушенный уровень липидов в сыворотке крови, как правило, это повышенный уровень липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) и низкий уровень липопротеинов высокой плотности (ЛПВП); 3) сахарный диабет; 4) отягощенная наследственность, генетически обусловленная, например, дефицитом необходимых ферментов – липопротеинлипазы (ЛПЛ), лецитинхолинэстеразы и др. нарушений; 5) возраст, пол (предрасположенность мужского пола), образ жизни и вредные привычки: курение; употребление алкоголя; прием жирной пищи, богатой холестерином; ожирение (за счет гиподинамии и избыточного питания).

Основная задача профилактики, лечения атеросклероза и предотвращения его осложнений заключается в снижении содержания в плазме крови повышенного уровня атерогенных липопротеинов – ЛПНП, ЛПОНП, ЛППП и повышении антиатерогенных ЛПВП. Лечение начинают с назначения диетотерапии, и если она оказалась неэффективной, то переходят на лекарственную.

Для достижения наиболее полного фармакотерапевтического эффекта, как часть лечения, следует сочетать лекарственную терапию с диетой, ограничивающей потребление холестерина и насыщенных жирных кислот.

## АНТИАТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА (ЛС) ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА 7 ГРУПП.

**1. Секвестранты желчных кислот** (*sequestrate* – удалять). ЛС, вызывающие выведение из организма желчных кислот и снижающие абсорбцию холестерина в кишечнике. Анионообменные смолы – *Холестирамин (Квестран)*, *Колестипол (Холестид)* и препарат *Эзетимиб (Эзетрол)*.

**2. Статины** – ингибиторы синтеза холестерина. ЛС, ингибирующие 3-гидрокси-3-метилглутарил коэнзим А редуктазу (ГМГ-КоА). *Ловастатин (Мевакор)*, *Симвастатин (Зокор)*, *Правастатин (Правалол)*, *Флувастатин (Лескол)*, *Аторвастатин (Липримар)*, *Розувастатин (Крестор)*.

**3. Фибраты.** ЛС, понижающие содержание в крови ЛПОНП и усиливающие распад холестерина – *Безафибрат (Холестенорм)*, *Фенофибрат (Грофибрат, Липантил-200М)*, *Гемфиброзил (Гевилон)*, *Ципрофибрат (Липанор)*, *Этофибрат (Липо-Мерц)*.

**4. Никотиновая кислота и ее препараты.** Ниацин (никотиновая кислота, витамин PP или B<sub>3</sub>). Препараты – *Никотиновая кислота*, *Ксантинола никотинат*, *Эндурацин*, *Никобид*.

**5. Антиоксиданты.** ЛС, тормозящие раннюю стадию биосинтеза холестерина и облегчающие его транспорт, снижающие воздействие липидных перекисей и свободных радикалов. Препараты – *Пробукол (Алколекс, Фенбутол)*.

**6. Ангиопротекторы.** Эндотелиотропные ЛС, уменьшающие содержание холестерина в интима артерий и препятствующие агрегации тромбоцитов. Препараты – *Перикарбат (Пармидин, Ангинин)*.

**7. Дополнительные ЛС.** В эту группу входят препараты, содержащие ненасыщенные жирные кислоты – *Линетол*, *Липостабил*; растительные ЛС, содержащие сумму сапонинов – *Трибуспонин*, *Полиспонин*; содержащие витамины – сироп шиповника и облепихи; препараты чеснока – *Алисап*, *Аллитера*, *Аллилчеп*, *Алликор* и *Биологически активные добавки (БАД) – Холестейд, Лизивит С.*

Анионообменные смолы – холестирамин, колестипол из желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) не всасываются и не разрушаются пищеварительными ферментами. Механизм действия заключается в связывании желчных кислот (необходимых для всасывания пищевого холестерина) в просвете кишечника с образованием нерастворимых соединений за счет четвертичных аммониевых группировок. Образовавшийся комплекс выводится с экскрементами. В результате этого нарушается кишечно-печеночная циркуляция желчных кислот, снижается энтеральная резорбция холестерина. В печени активируется синтез недостающих жирных кислот, необходимых для образования холестерина, возрастает количество поверхностных рецепторов-ЛПНП и повышается, тем самым, скорость удаления ЛПНП из плазмы. Анионообменные смолы начинают принимать по 1,0 г x 6 раз в день и при хорошей переносимости дозу увеличивают до 8,0 г – 24,0 г в сутки. Уровень холестерина в крови снижается на 15-20 %. Развитие серьезных системных осложнений маловероятно, т.к. они не всасываются. Наиболее часто встречается желудочно-кишечные расстройства: тошнота, рвота – из-за неприятных вкусовых качеств; диспептические расстройства; запоры. При длительном применении необходимо помнить, что ЛС затрудняют всасывание жирорастворимых витаминов, железа, а при совместном применении адсорбируют многие ЛС.

Эзетрол при поступлении в тонкий кишечник препятствует всасыванию холестерина из кишечника на 50 %, уменьшает его содержание в печени и увеличивает выведение холестерина из крови. Он не влияет на экскрецию желчных кислот и на синтез холестерина в печени. Препарат назначается в комбинации с терапией со статинами. Побочные эффекты незначительные: головная боль, диспепсия, утомляемость.

Статины – эти препараты действуют посредством конкурентного ингибирования фермента ГМГ-КоА редуктазы, блокируя таким образом, превращение ГМГ-КоА в мевалоновую кислоту. Способность ЛС длительно ингибировать ГМГ-КоА редуктазу распределяется: ловастатин < симвастатин < флувастатин < правастатин < аторвастатин. Сила действия последних двух препаратов увеличивается ~ 70 % за счет активных метаболитов. В результате угнетается процесс образования холестерина, необходимого для синтеза жирных кислот в печени. Для компенсации дефицита холестерина гепатоциты увеличивают число рецепторов-ЛПНП и стимулируют приток холестерина из плазмы в печень, снижая его концентрацию в плазме на 30-40 % и увеличивают антиатерогенные ЛПВП. Ловастатин был выделен из различных штаммов гриба, симвастатин, флувастатин, правастатин и др. были получены полусинтетическим и синтетическим путем. Ловастатин и симвастатин являются «пролекарствами», высоко липофильны, в организме лактоновое кольцо раскрывается и они превращаются в воксикислоту, которая хорошо проникает через гематоэнцефалический и плацентарный барьеры. В отличие от них правастатин, флувастатин представляет собой оксикислоту, они менее липофильны и не проникают через указанные барьеры. Назначают ЛС один раз в сутки вечером, т.к. холестерин синтезируется в основном ночью. Дозы ЛС - Ловастатин от 20 до 80 мг, симвастатин, флувастатин, правастатин от 10-40 мг и аторвастатин от 10мг/день - 80 мг. Побочные эффекты типичны для всех ЛС, наиболее серьезные: миопатия, гепатотоксичность, аллергические проявления;

алопеция, импотенция.

ЛС, снижающие уровень триглицеридов (ЛПОНП), делятся на 3 группы: фибраты, никотиновая кислота и препараты, содержащие рыбий жир.

Фибраты – повышают активность липопротеинлипазы эндотелия; увеличивают число рецепторов-ЛПНП и стимулируют катаболиз ЛПНП, ЛПОНП печени, что в значительной степени способствует их выведению из организма; усиливается экскреция желчных кислот и возрастает количество нейтральных стероидов в каловых массах. Фибраты незначительно влияют на синтез холестерина. В крови снижается уровень общего сывороточного холестерина на 15-20 % и триглицеридов (ЛПОНП) ~ 30-40 %. Основным побочным эффектом этой группы ЛС является нарушение функции ЖКТ – тошнота, рвота, диарея, аллергические проявления – зуд, крапивница. При применении клофибрата наблюдалось появление желчных камней холестеринного происхождения, в настоящее время его применяют значительно реже. Новые препараты этой группы фибратов (фенофибрат, гемфиброзил) реже вызывают побочные эффекты и менее токсичны.

Никотиновая кислота содержится в органах животных: печени, почках, мышцах и др.; в рыбе, молоке, дрожжах, овощах и фруктах, в гречневой крупе и других продуктах. Принятая доза никотиновой кислоты 3,0 г/сутки обеспечивает падение уровня холестерина на - 10 %, триглицеридов - 28 %, что обусловлено понижением активности внутриклеточной липазы, угнетением липолиза в жировой ткани, это сказывается на поступлении жирных кислот в печень и на уменьшении биосинтеза ЛПОНП, ЛПНП. Повышается уровень ЛПВП, транспортирующих атерогенные липопротеины в печень и активируется липопротеинлипаза их разрушающая. Никотиновая кислота вызывает ряд побочных эффектов – гиперемия кожи, зуд, понос, рвоту, дисфункцию печени и др. Этот препарат нежелательно применять при вторичной форме гиперлипидемии обусловленной сахарным диабетом, т.к. побочным эффектом является гипергликемия.

Антиоксидант – Пробукол обладает умеренной активностью в отношении снижения сывороточного холестерина (15 %) и оказывает незначительное воздействие на уровень ЛПОНП. Однако, механизм действия его еще недостаточно ясен. Считается, что он уменьшает всасывание пищевого холестерина, тормозит раннюю стадию биосинтеза холестерина и увеличивает катаболизм ЛПНП. Побочные эффекты: раздражает ЖКТ; головокружение; ангионевротический отек; эозинофилия, тромбоцитопения. Применяют по 0,5 г утром и вечером во время еды.

К эндотелиотропным ЛС относится ангиопротектор перикарбат (пармидин), снижающий проницаемость эндотелия для атерогенных липопротеинов. В местах отложения холестерина способствует регенерации эластических и мышечных волокон, препятствует агрегации тромбоцитов. Побочные реакции: незначительные расстройства со стороны ЖКТ, аллергические реакции, сердцебиение.

К числу ЛС, способствующих катаболизму и экскреции холестерина относятся полиненасыщенные жирные кислоты (ПЖК) и сапонины. ПЖК переводят холестерин из эфиров нерастворимых жирных кислот в растворимые, легко выводимые, тем самым увеличивая содержание холестерина в желчи и экскрементах и снижая уровень холестерина в плазме крови. Побочные эффекты: диспепсия, боли в области желчного пузыря. ЛС растительного происхождения, содержащие сапонины, задерживают всасывание холестерина в ЖКТ, побочным эффектом считается нарушения функций ЖКТ.

Во многих случаях при лечении гиперлипидемии наиболее выраженный эффект наблюдается не при монотерапии, а при комбинированном применении ЛС с разными механизмами действия и обязательно в сочетании с диетотерапией.

| Искусство продаж |

витрине большого количества цветов являются нежелательными явлениями. Оптимальной является гамма из 2-3 близких или сочетающихся друг с другом цветов. Яркие цветовые решения целесообразно использовать с целью выделения фона для актуального товара или рекламных материалов.

13. Витрину следует содержать в идеальной чистоте, хорошо промывать и очищать стекла и все находящиеся в ней объекты. Не допускать запыления и выцветания находящихся в витрине рекламных материалов и интерьерных композиций, которые из-за температурных колебаний и действия солнечного света быстро теряют свой внешний вид. Следует особо тщательно следить за витриной, выходящей на восточную и южную стороны.

**Вход в аптеку** является очень важной имиджевой составляющей восприятия фармацевтической организации у потребителей.

Входная зона должна быть оборудована с учетом следующих составляющих:

- оформление входной зоны должно сочетаться с архитектурными особенностями здания, внутренним дизайном торгового зала; существуют достаточно универсальные элементы для организации входной зоны, которые помогают изысканно выделить конкретную аптеку (фонарные столбы, колонны, кованые конструкции и др.);
- допускается вход (выход) в аптечную организацию

через помещение другой организации;

- максимальное удобство для всех покупателей; аптечной организации следует предусмотреть возможность входа (выхода) людям с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата; целесообразно оборудовать пандусы для инвалидов и мам с колясками;

- двери в аптеку должны легко открываться и закрываться, быть облегченными по весу; установка автоматических дверей является оптимальным вариантом;

- на дверях целесообразно разместить информационные материалы: табличку с надписями «Открыто» или «Закрыто», с указанием времени работы аптеки; стикеры с информацией о способе открытия двери «На себя» или «От себя» и другие сообщения;

- целью размещения рекламных материалов во входной зоне и тамбуре является напоминание о том, что имеется в продаже (плакаты, наклейки);

- установить кнопку вызова у входа в аптеку для пожилых людей и инвалидов;

- если у входа имеются ступеньки, следует предусмотреть удобные перила;

- расположить козырьки над входом в аптеку, защищающие от погодных явлений;

- разместить скамейку или лавочку у входа, урны для мусора;

- предусмотреть специальные коврики для скользкой

поверхности на входе, постоянно следить за чистотой и порядком, особенно в плохую погоду;

- озеленить прилегающую территорию, расположить кадки с цветами и деревьями, разбить клумбы, сделать своеобразный аптечный оазис;

- при возможности оборудовать место для парковки машин покупателей.

**К дополнительным элементам** наружного оформления розничной фармацевтической организации относятся различные объекты, выполняющие информационные, рекламные и декоративные функции (Табл.).

Грамотное наружное оформление розничной фармацевтической организации позволяет превратить аптеку в красивое и оригинальное торговое место, которое становится максимально привлекательным в глазах потребителей, стимулирует активных и потенциальных покупателей созданию максимального количества удобства и предоставлением новой и полезной информации и рекламы, создает неповторимый имидж и формирует устойчивую лояльность.

Продолжение следует.

# ТЕХНИКА ПРОДАЖ ДОРОГОСТОЯЩИХ ЛС



«Чем больше продукт полезен и нужен покупателю, тем выше его ценность. Чем ценнее продукт для клиента, тем больше он готов заплатить за него более высокую цену».

Рудольф Шнаппауф

Одним из проявлений профессионализма работника первого стола является грамотная работа с возражающими и сомневающимися людьми. Возражения покупателей могут быть как показателем заинтересованности и готовности купить, так и того, что что-то для них осталось невыясненным.

**Тельпуховская  
Нина  
Михайловна**  
Генеральный директор компании «Be Best», бизнес-тренер

## ПРЕОДОЛЕНИЕ ВОЗРАЖЕНИЙ

К сожалению, многие сотрудники аптеки не умеют отвечать на возражения. При этом факт продажи может не состояться, и потенциальный покупатель уйдет из аптеки. Некоторые работники панически боятся возражений. Кто-то старается их не замечать и ловко обходит, а есть и такие сотрудники, которые парируют возражения проверенной «совковой» фразой типа «Ну я же Вам уже все рассказала, неужели Вам еще не понятно». При грамотной работе первостольника и, самое главное, его желании понять сомнения покупателя возражения легко преодолеваются.

Самые сложные и часто встречающиеся в аптеке – это возражения по цене. Покупатель предъявляет претензии и высказывает свои замечания в отношении высоких цен или повышения цен работнику первого стола. В этом случае провизор (фармацевт) отвечает за всех – и за производителей, и за дистрибьюторов, и за свою сеть (аптеку). Возражений по цене бывает несколько видов – дорого, дешево, изменение цены, сравнение цены с ценой в других аптеках. Давайте научимся достойно парировать эти возражения, а для этого вы должны знать алгоритм ответа на каждое возражение.

## ЦЕНА ДОРОГОГО ЛЕКАРСТВА

Какое лекарство является дорогим – то, которое стоит 300 рублей, или 1000? «Все зависит от обстоятельств и ситуации», – скажете вы и будете совершенно правы. Бывают ситуации, когда болен ребенок или близкий человек, и вы готовы заплатить любую сумму, продав последнее что есть, лишь бы он выздоровел. То есть цена – понятие абстрактное и определяется только тем насколько этот или иной товар нужен покупателю, на сколько он его сам оценивает. Решение сделать покупку основано на соотношении ожидаемой выгоды и цены продукта. Покупатель постоянно вычисляет это соотношение – стоит или не стоит покупать это лекарство (косметику, тонометр). В этом случае ваше слово и аргумент будут решающими, ведь только вы знаете, почему у данного товара такая цена. Новые, высокоэффективные ЛС безусловно более дорогие по сравнению с препаратами старого поколения, так как современные технологии и наука шагнули далеко вперед. Лекарства стали более безопасными, с минимумом побочных действий и минимальной дозы, более эффективными (одноразового применения в течение дня) и со многими другими преимуществами. За это и платят наши покупатели!

## ВОЗРАЖЕНИЕ «СЛИШКОМ ДОРОГО»

### МЕТОД ПРОДАЖИ ПРЕИМУЩЕСТВ

Факторы, которые необходимо использовать при объяснении высокой цены:

- эффективность лекарственного препарата;
- страна-производитель;
- безопасность;
- качество;

- известность на рынке;
- новизна;

- репутация компании-производителя;
- удобство в применении.

### Первостольник:

«Цена препарата обоснована тем, что это препарат нового поколения и на данное время является одним из самых эффективных». «Я совершенно с Вами согласен, что этот препарат не из дешевых. За эту цену вы избавитесь от головной боли уже через 15 минут».

«В мире нет аналогов этого препарата».

### МЕТОД ЭКОНОМИИ СРЕДСТВ ПОКУПАТЕЛЯ

Если вы рассчитаете, то экономия при покупке большего объема любого лекарства (крема, мази, бальзама, средства для очистки линз и т. д.) получается существенная. Успех использования этого метода в том, чтобы точно сказать, сколько денег сэкономит покупатель. «Вы экономите 50 рублей», а не просто «Выгоднее купить большего объема». Во втором случае покупатель, скорее всего, думает, что выгода составляет всего 5–10 рублей. Когда же вы называете сумму большую, чем 30 рублей, то это выглядит как реальная экономия средств. Кроме того, вы говорите покупателю, что помимо денег он экономит силы (весомый аргумент для пенсионеров) и время (убедительный довод для занятых работающих людей). Конечно, бывают случаи, когда нужно купить препарат человеку, принимающему лекарство первый раз или находящемуся в командировке, а лекарство он забыл дома. В остальных случаях, особенно если человек принимает лекарство, витамины или бальзам постоянно, проявите заботу о покупателе, не забудьте ему напомнить о бережливости. Покупатели непременно оценят ваше внимание!

### Витамины Геримакс

№ 30 – 300 руб. № 10 – 130 руб.

### Покупатель:

«Дайте мне, пожалуйста, витамины Геримакс по 130 руб.».

**Первостольник:** «Купив большую упаковку – 30 таблеток – вы экономите значительную сумму – 90 руб.».

### МЕТОД УБЕЖДЕНИЯ

Используйте элементы рассказов, примеров, различных случаев, уверения, что на здоровье нельзя экономить, и напоминание простых истин о том, что необходимо заботиться о себе и своих близких, покупая качественные и эффективные препараты.

### Первостольник:

«Всегда лучше отдавать предпочтение самому эффективному лекарству». «Экономия сейчас и не покупая эффективное и безопасное лекарство, вы, возможно, потом будете жалеть об этом». «Необходимо беречь и баловать себя».

**БИЗНЕС ТРЕНИНГ ЦЕНТР**

Предоставляет услуги по проведению тренингов, консультаций в сфере продаж, мерчандайзинга, маркетинга, формирования ассортимента, ценообразования, управления временем и коллективом, проведения переговоров, имиджа и делового общения, организации дополнительных услуг

Для фармацевтических компаний и представительств, руководителей аптечных сетей (аптек), дистрибьюторских компаний, работников первого стола, заведующих аптеками

Тел.: (495) 740-2724. Факс: (495) 346-9693  
E-mail: info@be-best.ru  
www.be-best.ru

## Специализированные выставки и мероприятия с участием МА № 07-08/06

Дата	Место проведения	Мероприятие
11 – 14 сентября	Москва	VI Съезд аллергологов и иммунологов СНГ, Российский национальный конгресс аллергологов и иммунологов и III Российская конференция по иммунотерапии
18 – 19 сентября	Москва, ЦМТ	Научно-практическая конференция «Фармакотерапия в педиатрии», форум «Дети и лекарства» и 8-я медицинская специализированная выставка «Охрана здоровья детей – новые технологии 2006»
22 сентября	Москва, ул. Трубевская, д. 8	Выставка и научно-практическая конференция «Современные достижения в гастроэнтерологии и гепатологии»
27 сентября	Москва, Романов пер., д. 2	Конференция «Диагностика и лечение болезней органов пищеварения с позиции доказательной медицины»
28 – 29 сентября	Москва, ул. Трубевская, д. 8	Выставка и научно-практическая конференция «Дерматовенерология и косметология»
5 – 6 октября	Москва	4-я научно-практическая конференция «Инфекционные болезни и антимикробные средства»
12 – 14 октября	Москва	День Российской гомеопатии. 5-я Юбилейная медицинская специализированная выставка и конференция «Гомеопатия»
12 – 15 октября	Москва, ЦВЗ «Манеж»	II Международная выставка «Московский медицинский салон 2006»
16 – 20 октября	Москва, ВВЦ, пав. 38	V Международный научно-практический конгресс «Человек в экстремальных условиях: здоровье, надежность и реабилитация»; 2-я Международная выставка «Профессиональное здоровье и долголетие»
17 – 18 октября	Москва	3-я медицинская специализированная выставка и Форум «Мир людей с ограниченными возможностями»
18 – 20 октября	Москва	«Российский медицинский Форум – 2006» Фундаментальная наука и практика
20 октября	Москва	Международная конференция «Фармацевтическая логистика 2006»
23 – 24 октября	Москва, ТТК «Измайлово»	«ФармМедОбращение – 2006» Государственное регулирование в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Всероссийская конференция
24 – 27 октября	Москва, СК «Олимпийский»	13 Международная специализированная выставка «Аптека 2006»
25 – 27 октября	Москва	Международный конгресс «Травматология и ортопедия: современность и будущее». Выставка в рамках конгресса
30 октября – 2 ноября	Москва, РАГС	V Всероссийский конгресс «Профессия и здоровье»
1 – 3 ноября	Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9	I Национальный конгресс терапевтов «Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации»
5 – 7 сентября	Екатеринбург	11-я специализированная выставка «Здоровье. Красота. Долголетие»
6 – 7 сентября	Ярославль	2-я Межрегиональная специализированная выставка «Медицина и Здоровье – 2006»
19 – 21 сентября	Воронеж	V Российский конгресс по детской нефрологии с международным участием
12 – 13 сентября	Новосибирск	Сибирский окружной форум «Медицина за качество жизни»
12 – 13 сентября	Санкт-Петербург	Региональная медико-фармацевтическая научно-образовательная конференция и профессиональные курсы в соответствии с планом научно-практических мероприятий МЗСР РФ «МЕДФАРМОНВЕНЦИЯ – 2006»
12 – 13 сентября	Новосибирск	Окружной форум «Медицина за качество жизни» Сибирского федерального округа
13 – 15 сентября	Якутск, Республика Саха	9-я специализированная выставка «Здоровье Якутии-2006»
14 – 16 сентября	Астрахань	Выставка «Медицина-2006»
15 – 17 сентября	Сочи	VII специализированная выставка «EXPOMED – 2006»

Дата	Место проведения	Мероприятие
19 – 21 сентября	Воронеж	V Российский конгресс по детской нефрологии с международным участием
20 – 22 сентября	Владивосток	Специализированная выставка-ярмарка «Медицина-фармакология – 2006»
20 – 22 сентября	Ставрополь	10-я Ежегодная неделя медицины Ставрополья
20 – 22 сентября	Санкт-Петербург	Юбилейная Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы травматологии и ортопедии»
22 – 25 сентября	Хабаровск	10-я юбилейная выставка «Мир медицины 2006», «Красота и здоровье»
25 – 26 сентября	Пятигорск	Региональная медико-фармацевтическая научно-образовательная конференция и профессиональные курсы в соответствии с планом научно-практических мероприятий МЗСР РФ «МЕДФАРМОНВЕНЦИЯ – 2006»
26 – 29 сентября	Екатеринбург	Выставка «Мать и Дитя»
27 – 28 сентября	Хабаровск	Окружной форум «Медицина за качество жизни» Дальневосточного федерального округа
27 – 30 сентября	Хабаровск	VI межрегиональная выставка «Дальневосточная медицина-2006», «Мир здоровья и красоты», «Дальневосточная стоматология»
29 – 30 сентября	Новосибирск	Специализированная выставка в рамках научно-практического симпозиума «Методы лечения ишемической болезни сердца – взгляд в будущее»
3 – 6 октября	Санкт-Петербург	Международная специализированная выставка «Фармация»
3 – 6 октября	Санкт-Петербург	11-я Международная выставка «Больница»
3 – 6 октября	Санкт-Петербург	4-я Международная специализированная выставка «Эстетикмед»
3 – 6 октября	Уфа, Башкортостан	15-я Международная выставка «Медицина»
5 – 7 октября	Санкт-Петербург	Международная конференция в рамках партнерских отношений России стран НАТО «Новые технологии в военно-полевой хирургии и хирургии поврежденных мирного времени». Пленум Российского общества хирургов
10 – 11 октября	Екатеринбург	Окружной форум «Медицина за качество жизни» Уральского федерального округа.
10 – 13 октября	Иркутск	Выставка «Сибздравохранение»
10 – 13 октября	Омск	Выставки: «Сибирская неделя здоровья и красоты», «Индустрия красоты», «Медицина»
16 – 21 октября	Турция	IV конференция с международным участием «Проблемы качества жизни в здравоохранении»
18 – 20 октября	Казань, Татарстан	11-я Международная специализированная выставка «Волгоздравэкспо»
19 – 20 октября	Новосибирск	9-я специализированная выставка «Кардиология – 2006». В рамках региональной конференции «Современные подходы к диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний»
25 – 27 октября	Рязань	VI Межрегиональная выставка «Медицина и здравоохранение»
1 – 2 ноября	Санкт-Петербург	Окружной форум «Медицина за качество жизни» Северо-Западного федерального округа
1 – 3 ноября	Воронеж	21 Международная специализированная выставка «Здравоохранение»
8 – 10 ноября	Санкт-Петербург	Научная сессия общего собрания Северо-Западного отделения РАМН «Атеросклероз: проблемы и решения»
14 – 16 ноября	Ростов-на-Дону	Выставка «Мир здоровья»

| Иммуномодуляторы |

## Безопасная помощь для беременных женщин и новорожденных

Современная медицина идет вперед семимильными шагами. Активно развивается производство новейших медицинских приборов, на полках аптек появляются препараты для терапии таких заболеваний, которые раньше считались неизлечимыми. При этом сильнейшие лекарственные средства отличаются высоким профилем безопасности, что немаловажно для больных. Однако, несмотря на все это, до сих пор еще остается группа пациентов, для которых далеко не все лекарства считаются безопасными. Это беременные и кормящие женщины и новорожденные.

Большинство таблеток и микстур не подходит для этой группы пациентов: через материнское молоко ребенку передается все, что принимает мама, а еще неокрепший иммунитет у младенцев не может справиться с побочными действиями лекарств. Долгие годы ученые, генетики, биологи всего мира искали пути решения этой проблемы. Ответ подсказала сама природа: что может быть безопасней вещества, отвечающего за естественный иммунитет человека, – интерферона. Многолетние усилия ученых, биотехнологов и менеджеров привели к созданию уникального противовирусного иммуномодулирующего препарата ВИФЕРОН (компания «Ферон»), единственного из данного класса, разрешенного для лечения взрослых и детей, но и, что особенно важно, беременных женщин и новорожденных.

Компания «Ферон» начала свою деятельность десять лет назад на базе НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Н.Ф. Гамалеи РАМН. Ее основателями стали ученые, проводившие в отделе интерферонов института многолетние фундаментальные исследования возрастных особенностей системы интерферона у человека. Под руководством доктора биологических наук, профессора, руководителя лаборатории «Онтогенез и коррекция системы интерферона» НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи Валентины Васильевны Малиновской в компании «Ферон» продолжились изыскания по изучению интерфероновой и иммунной систем у взрослых и детей, включая новорожденных и недоношенных, при различных инфекционно-воспалительных заболеваниях.

Биологи, фтизиатры, иммунологи, биохимики, педиатры и гепатологи из команды В.В. Малиновской проводили экспериментально-клинические исследования применения рекомбинантного альфа2b-интерферона в сочетании с антиоксидантами; изучали алгоритмы терапии при вирусных и бактериальных инфекциях у беременных и младенцев. Целью ученых было создать эффективный

комплексный препарат противовирусного, антибактериального, антихламидийного и иммуномодулирующего действия, который смог бы активизировать собственную систему интерферона больных. И эта цель была достигнута с созданием ВИФЕРОНА. Он появился на базе инженерного комплекса компании «Ферон» – современного медицинского стерильного производства, построенного по зарубежным технологиям. Состав препарата уникален: рекомбинантный интерферон альфа-2 в комплексе с антиоксидантами (витамины Е и С) и маслом какао. Установлено, что антиоксиданты усиливают противовирусную активность интерферона в составе ВИФЕРОНА в 10-14 раз.

ВИФЕРОН – суппозитории эффективен в комплексной терапии:

- инфекционно-воспалительных заболеваний у новорожденных детей (ОРВИ, пневмония, менингит, внутриутробная инфекция – хламидиоз, цитомегалия, уреоплазмоз, микоплазмоз);
- хронических вирусных гепатитов В, С, D у детей;
- урогенитальной инфекции, бронхолегочной патологии беременных;
- хламидиоза, герпеса, уреоплазмоза, цитомегалии;
- вирусно-бактериальной инфекции у часто болеющих взрослых и детей;
- гриппа, ОРВИ, ангины у взрослых и детей;
- бронхиальной астмы у взрослых и детей;
- дисбактериоза у детей;
- эндометриоза и вульвовагинита.

ВИФЕРОН выпускается в форме мази и ректальных суппозиториях.

Многочисленные клинические наблюдения и научные исследования показали высокую эффективность ВИФЕРОНА в лечении целого ряда заболеваний. Однако лекарственная форма в виде ректальных суппозиториях ограничивает сферу его применения с профилактическими целями у детей раннего возраста, в том числе с особенностями поведенческих реакций, невротическими проявлениями, при изменении микросоциальных условий, в организованных коллективах. В связи с этим выбор можно остановить на мазевой форме ВИФЕРОНА, которая обеспечивает простое, физиологическое введение препарата и делает его более приемлемым у данной категории детей.

ВИФЕРОН – мазь обладает ярко выраженным противовирусным, иммуномодулирующим, антипролиферативным действием. В ее состав входит интерферон чело-

веческий рекомбинантный альфа-2, витамин Е, вазелин медицинский и ланолин.

Мазь рекомендована для лечения вирусных (в том числе герпетических и папиллома-вирусных) поражений кожи и слизистых оболочек, а также эффективна в терапии и профилактике гриппа и других ОРВИ у взрослых и детей.

С целью профилактики ОРВИ, в т.ч. гриппа, ВИФЕРОН-мазь следует применять по следующей схеме: вводить интраназально 2 раза в день в суточной дозе 1 г. Первые 2 недели препарат применять ежедневно, последующие 2-4 недели – 3 раза в неделю.

Для лечения гриппа и других вирусных инфекций мазь наносят тонким слоем на слизистую оболочку носовых ходов 2 раза в день утром и вечером на весь период заболевания.

ВИФЕРОН – противовирусный иммуномодулирующий препарат, применяемый при целом ряде заболеваний у детей и взрослых. Но самое уникальное его свойство в том, что он абсолютно безопасен для беременных женщин и новорожденных. Препарат запатентован и зарегистрирован в Министерстве здравоохранения РФ.



Адрес компании «Ферон»:  
Москва, ул. Гамалеи, д. 18, корпус А.  
Тел./факс: (495) 193-3060/5558.  
Сайт: [www.viferon.com](http://www.viferon.com)  
e-mail: [viferon@rol.ru](mailto:viferon@rol.ru)

| Медтехника |

## Узнай наличие свободных радикалов по капле крови

Современные биомедики-исследователи знают, что большинство патологий и процессов старения живых существ вызывается процессами химического окисления.

Процессы эти происходят почти исключительно благодаря участию высокореактивных молекул, так называемых «свободных радикалов», которые чаще всего называют реактивными метаболитами кислорода (ROM) или реактивными кислородосодержащими веществами (ROS). Свободные радикалы на основе кислорода наиболее важны для систем человеческого организма, поскольку даже элементарные формы таких радикалов способны связываться с водородом, углеродом, азотом и вынуждены играть важную роль в физиологии и патологиях человека. Они являются незаменимыми «спутниками» живых клеток, поскольку контролируют все окислительно-восстановительные реакции, жизненно необходимые для выживания этих клеток. Отсюда неизбежные повреждения структуры клеток, обусловленные присутствием ROM, при которых происходит утеря функциональных возможностей клеток и, следовательно, их биологической жизни.

В ходе многочисленных исследований было доказано, когда происходит окислительный стресс, в клетках под воздействием свободных радикалов возникают следующие процессы:

- разрушение структур протеина;
  - окисление липидов с последующим разрушением клеточной мембраны;
  - нарушения ДНК;
- и возникают серьезные заболевания: сердечно-сосудистые, онкологические, почечные, печеночные, легких и дыхательных путей, сахарный диабет и т.д.

Логично утверждать, что чем больше защищена клетка, тем она дольше живет.

Клетка может быть защищена двумя способами: поддержанием наследственных антиокислительных свойств клетки и ограничением производства «свободных радикалов».

Повсеместное присутствие свободных радикалов вынуждает применять вещества-антиоксиданты в широком и полном диапазоне, которые должны хорошо переноситься и могут применяться совместно.

Но антиоксиданты ни в коем случае нельзя принимать неразборчиво или по собственному решению. До начала лечения рекомендуется, в первую очередь **измерить свой уровень свободных радикалов.**

### ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ СВОБОДНЫХ РАДИКАЛОВ

Принимая во внимание значение вреда причиняемого организму окислительным стрессом, очень важно измерить этот стресс и противопоставить ему лечение антиоксидантами, если измеренное значение высоко. Институт научно-медицинских исследований и практической медицины (IRAM) в Парме предоставил в распоряжение мирового медицинского сообщества первую в мире запатентованную систему, способную измерять уровень окислительного стресса всего за несколько минут и при разумных затратах.

**Система, названная FRAS (аналитическая система определения свободных радикалов) очень проста в применении и с ней может работать любой врач без предварительного обучения, для этого требуется только капля крови из капилляров.**

Аналитическая система позволяет диагностировать на различных стадиях патологий: диабет, прединфарктные, предраковые и т.д. Модель FRAS4 позволяет определить не только уровень свободных радикалов, но и уровень антиоксидантов.

Используя систему, возможно:

- с высокой точностью определить лиц, имеющих высокий уровень свободных радикалов;
- узнать, требуется ли лечение антиоксидантами;
- управлять дозировкой антиоксиданта;
- определить продолжительность лечения;
- убедиться в эффективности антиоксидантов и необходимости параллельного лечения;
- немедленно принять меры при первых признаках общего старения и старения кожи;
- предотвратить процесс выпадения волос.

Врач определил уровень свободных радикалов и может смело назначать для комплексного лечения или профилактики антиоксидант.

Клеточно-активный природный продукт МЕГАМИН является новым антиоксидантом со значительным высоким потенциалом, чем все известные до сих пор, т.е. содержащиеся в МЕГАМИНЕ трибомеханические активные и поля-

ризованные естественные минералы цеолиты действуют на клеточную мембрану.

Корректур «Общего антиокислительного статуса» (TAS) путем введения оксиредуктивных препаратов помогает препятствовать развитию осложнений и существенно уменьшает негативные влияния окислительного стресса. Антиокислительный статус необходимо корректировать до появления симптомов заболевания и использовать замеры TAS как индикацию для назначения антиоксидативной терапии.

Каждому здоровому человеку рекомендуется знать уровень окисления его организма, поскольку это прямое следствие личной диеты и основного обмена веществ. Это позволит при повторных замерах уровня в будущем, даже если результаты будут не очень отличаться от контрольных параметров, получить данные, возможно прогнозирующие окислительный (окислительный) стресс.



FRAS

Более подробную информацию можно получить по тел.:  
(495) 514-6847,  
154-2375  
[www.megamin-info.ru](http://www.megamin-info.ru);  
[www.fras.ru](http://www.fras.ru)



Материал предоставлен  
ООО СП «МегаМед СНГ»

| Парафармацевтика |

## Как бросить курить за 4 дня?

### Курс отвыкания от курения

БЫТЬ ИЛИ НЕ БЫТЬ?

Сегодня великий день. Очередной великий день в моей жизни – в который уже раз решила бросить курить. Говорят, что решиться – это уже полдела, но ей богу, это самая легкая его половина. А дальше... не то страшно, что наступит никотиновая «ломка», а страшна сама мысль, что больше никогда – НИКОГДА – не возьмешь в руки сигарету, не зажжешь, не затянешься...

Вот придумали бы такие таблетки от курения – выпил парочку, и курить больше не хочется. А еще лучше сигарету от курения – берешь в руки и бросаешь курить, прикуриваешь и бросаешь, куришь и бросаешь, затягиваешься и все больше и больше бросаешь курить....

#### ДЕНЬ ПЕРВЫЙ ТИХИЙ УЖАС!

Когда бросаешь курить, начинается настоящий кошмар: яркие пачки сигарет нахально пляшут на тебя отовсюду, причем твоя любимая марка всегда попадает на глаза, как бы ты ни отворачивался. Сигареты везде: на лотках и в зубах у прохожих, в магазинах и на рекламных щитах. Зашла в аптеку по дороге на работу, и там – сигареты! Стоп. Сигареты – в аптеке? Смотрю на аптечную витрину и не верю своим глазам: «Сигареты Вячеслав Захаров» Курс отвыкания от курения». Такие сигареты мне и нужны. И где же их купить, как не в аптеке, ведь курение – настоящая болезнь, и вот – лекарство от нее. В конце концов, продают же в аптеках экологически чистое лечебное вино и абсолютно нелечебные расчески и шампуни. Ряды парафармацевтики неуклонно пополняются самыми разнообразными про-

дуктами на радость покупателю. В общем, купила я лечебные сигареты. И вот уже целый день испытываю на себе.

#### ДЕНЬ ВТОРОЙ ПО МИННОМУ ПОЛЮ

Буквально позавчера я курила так легко и бездумно. Затягивалась, получала удовольствие. Теперь же курение стало для меня чем-то вроде хождения по минному полю. Опасно, но надо. Что поделаешь, привычка. Подносишь зажигалку, а глаза так и смотрят на метки, проставленные на сигарете. Сначала еще можно расслабиться: первая часть – зона наименьшей опасности, но с каждой затяжкой ты приближаешься ко второй части – зоне опасности, а там уже и третья – зона наибольшей опасности, не за горами. В ней за время выкуривания первых двух третей сигареты абсорбировались все канцерогенные вещества и смолы. Как хорошо, что третья часть я «прошла» еще вчера, так что сегодня докуриваю до конца второй зоны и без сожаления выбрасываю окурочку в урну. Завтра я еще больше сокращу свой «путь» курильщика по этой «дороге жизни». Потом еще, и, наконец, свобода от вредной привычки!

#### ДЕНЬ ТРЕТИЙ ДАВАЙ НЕ БУДЕМ, ТОВАРИЩ, ПО ОДНОЙ

«Курс отвыкания от курения» уже внес свои коррективы в мой жизненный распорядок. Не скрою, изменения были приятными. Впервые за долгое время, я просто стояла у окна и любовалась ясным днем, вдыхая запах листвы, а не смолила в окно сигарету, потому что согласно рекоменда-

циям курса, курить нужно только при наличии желания. Как это ни странно, желание покурить возникло крайне редко. Также я поняла, что мне легко выбросить недокуренную сигарету, хотя еще 2 дня назад для меня это было равносильно тому, как в детстве не доест кашу. Не то, чтобы жалко, но... не принято, что ли. Проходя мимо курящих людей, у меня уже не возникает желания тут же полезть в карман за сигаретой. Могу просто поболтать, ну и, если желание все же возникнет, затянуться пару раз «курсовой» сигаретой. Интересное ощущение – я не хочу курить.

#### ДЕНЬ ЧЕТВЕРТЫЙ В ЧЕМ «ФИШКА»?

В чем же фишка? Сигареты с табаком от пристрастия к табаку. Подобное подобным. У кого и узнать об этом как не у их разработчика – кандидата наук Вячеслава Михайловича Захарова:



Идея использовать сигареты в качестве средства от курения возникла в 1992 году, когда я работал медицинским психологом в Воронежском областном онкологическом диспансере. У меня были группы заядлых курильщиков, которых сигареты довели до онкологии. И даже, несмотря на свои серьезные заболевания, курить они не бросали, не могли бросить. Страсть к курению зачастую сильнее даже желания жить. Нужно было искать новый метод, и я

решил, что нужно использовать их желание «бросить курить, не выпуская сигареты изо рта». Для этого нужно было, во-первых, создать необычный состав табаков, ведь если положить в сигареты химические заменители табака или травы, настоящего процесса курения не будет. Человек привык курить табак, он и получает табак – все мои сигареты разработаны на основе натуральных табаков без каких-либо примесей, просто сорта табаков подбираются особые, вызывающие легкое неприятие запаха и вкуса табака и не слишком приятное послевкусие. Во-вторых, нужно было повлиять на привычку как психологический феномен. Самый простой способ избавления человека от любой привычки – это учет и контроль. Например, страстного игрока нужно заставить считать свои деньги, то же и с курильщиком: когда он, глядя на метки, задумывается о вреде курения и контролирует этот процесс, происходит смена мотивации. Так мягко и ненавязчиво изменяется отношение к курению, происходит разрушение привычки.

Остается добавить, что изготавливаются «Сигареты Захарова» (Сертификат Роспотребнадзора № 77993416 У.1487.2.06 от 20.02.06) в России на табачной фабрике ОАО «Усмань-Табак» в городе Усмань Липецкой области. «Курс отвыкания от курения» – единственный в мире табачный продукт, получивший международное признание и удостоенный высших наград на крупнейшей выставке в Брюсселе, Москве, Женеве и Париже. Так что, в аптеках появился новый продукт, который вскоре станет привычным как для провизоров, так и для покупателей. Привычный продукт, избавляющий от вредной привычки.

Лариса КЛЕЦОВА

| ЛС | Сердечно-сосудистые заболевания |

## Атеросклероз: часы с обратным ходом

1 июня 2006 года в РИА-Новости состоялось заседание «круглого стола», где обсуждались вопросы «Стратегии снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в России» и «ASTEROID: космические возможности в лечении атеросклероза».

Согласно данным ВОЗ, приблизительно одна из трех смертей в мире связана с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ). ССЗ становятся причиной гибели 17 миллионов человек в год. Из них более миллиона – россияне. Особенно предрасположены к ССЗ люди с повышенным содержанием в крови атерогенного холестерина липопротеидов низкой плотности (так называемого «плохого» холестерина). До последнего времени считалось, что атеросклероз является непрерывно прогрессирующим заболеванием, и с помощью лекарственной терапии можно лишь замедлить или, в крайнем случае, приостановить его развитие. В результате недавно завершившегося исследования ASTEROID выяснилось: атеросклеротический процесс обратим – такие данные получены при применении препарата группы статинов – КРЕСТОРА (розувастатина). ASTEROID (A Study To Evaluate the Effect of Rosuvastatin On Intravascular Ultrasound-Derived Coronary Atheroma Burden) – одно из исследований широкомасштабной программы GALAXY, посвященной изучению эффектов розувастатина, которая проводится компанией «AstraZeneca» и включает более 51 000 пациентов. Программа GALAXY была инициирована компанией АстраЗенека в 2002 г. Цель этой широкомасштабной программы клинических исследований, которая также способствует развитию фундаментальной науки – изучить влияние розувастатина (Крестора) на клинические исходы пациентов с факторами риска сердечно-сосудистых осложнений и найти ответ на некоторые нерешенные вопросы, касающиеся применения статинов. В настоящее время GALAXY включает в себя 21 контролируемое клиническое исследование. В названии каждого исследования используется имя собственное космического объекта, что и послужило основанием назвать всю программу GALAXY.

В программу вошли такие исследования, как COMETS, DISCOVERY, LUNAR,

MERCURY I, MERCURY II, ORBITAL, STELLAR, CENTAURUS, POLARIS, PULSAR, ECLIPSE, EXPLORER, PLANET I, PLANET II, посвященные оценке так называемых суррогатных конечных точек (влияние на липидный профиль и маркеры воспаления); ASTEROID, METEOR, ORION, COSMOS, посвященные оценке влияния КРЕСТОРА на прогрессирование атеросклероза в коронарном и каротидном бассейнах; AURORA, CORONA и JUPITER, посвященные влиянию Крестора на клинический исход (частоту сердечно-сосудистых осложнений и выживаемость). В настоящее время завершено 11 исследований. Программа GALAXY рассчитана до 2008 г. и включает более 51 000 пациентов в 55 странах. Предполагается, что завершение программы позволит сформировать новый стандарт ведения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на современном этапе.

Участвовавший в заседании Марева Вячеслав Юрьевич, ведущий научный сотрудник Института клинической кардиологии им. А.Л. Мясникова Российского кардиологического НПК Минздрава РФ, д.м.н., профессор подтвердил, что проблема заключается в осложнениях от атеросклероза. Основные последствия – это инфаркт и инсульт, убивающие человека, и основной задачей является предотвращение этих осложнений. Известно, что если человек не болен, а у него только повышен уровень холестерина, назначение статинов на 30 % снижает риск будущего инфаркта миокарда. Статины нужно рассматривать как лекарство, предупреждающее катастрофы.

Розувастатин – новый препарат группы статинов, вызывающий выраженное снижение уровня «плохого» холестерина и значимое повышение «хорошего», обеспечивающий достижение целевых уровней холестерина липопротеидов низкой плотности у 8 из 10 пациентов даже в начальной дозе 10 мг. Обладает наиболее выраженным влиянием на уровень холестерина

липопротеидов низкой плотности («плохого» холестерина), снижая его до 63 %. Кроме этого, розувастатин наиболее значительно повышает уровень антиатерогенных липопротеидов высокой плотности («хорошего» холестерина). В начальной дозе 5-10 мг помогает гораздо большему числу пациентов добиться цели лечения по сравнению со стартовыми дозами других часто используемых статинов. КРЕСТОР одобрен к применению более чем в 70 странах мира. В Россию розувастатин поставляется в дозировках 10 мг и 20 мг (режим дозирования: 5-40 мг). С 1 января 2006 года входит в список ДЛО.

ASTEROID – первое крупное исследование, в котором показано обратное развитие атеросклеротического процесса на фоне активной липидснижающей терапии статином (КРЕСТОР). Основная цель исследования – выяснить, приводит ли длительная активная липидснижающая терапия КРЕСТОРОМ к уменьшению размеров атеросклеротической бляшки у пациентов с атеросклерозом коронарных артерий. Динамика атеросклеротических изменений оценивалась при помощи наиболее точного и самого современного метода оценки размеров бляшки – внутрисосудистого ультразвукового исследования (ВСУЗИ), который позволяет получить послойное изображение стенки сосуда, измерить объем бляшки. Внутрисосудистое ультразвуковое исследование (ВСУЗИ) представляет собой инвазивный метод визуализации артерий с использованием высокочастотных звуковых волн (ультразвука). При помощи ВСУЗИ можно получить послойное изображение стенки сосуда, количественно оценить просвет, структуру сосудистой стенки и атеросклеротическую бляшку. ВСУЗИ считается одним из наиболее точных методов оценки размеров бляшки, тогда как количественная коронарография может давать ложноположительные результаты, если атеросклеротическая бляшка не выступает в просвет сосуда (Nissen & Yock 2001). При помощи ультразвука оценивались следующие параметры: изменение относительного объема бляшки (ООБ) на протяжении всего сегмента коронарной артерии, изменение абсолютного объема бляшки (АОБ) на протяжении наиболее пораженного

(10 мм) сегмента коронарной артерии, изменение общего нормализованного объема бляшки на протяжении всего сегмента коронарной артерии.

Исследование ASTEROID проводилось более чем в 50 клинических центрах США, Канады и 7 стран Западной Европы; в нем приняли участие 507 пациентов с атеросклерозом коронарных артерий. В течение 2 лет все пациенты получали КРЕСТОР в дозе 40 мг/сут. Ультразвуковое исследование проводилось до начала терапии и по ее окончании. Основные результаты исследования: (в статистический анализ были включены результаты ВСУЗИ 349 пациентов) – это уменьшение относительного объема бляшки в оцениваемом сегменте коронарной артерии на 0,79 % (медиана) (p<0,001); регресс атеросклеротических изменений по этому показателю наблюдался у 63,3 % пациентов.

В ходе исследования было отмечено выраженное снижение уровня холестерина ЛПНП на 53 % и повышение уровня холестерина липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) на 15 % и хорошая переносимость КРЕСТОРА при длительном приеме. Исследование ASTEROID показало, что атеросклероз – заболевание до сих пор считавшееся необратимым, подвергается регрессу, имеет обратный ход. Фактически это означает возможность «вернуть время назад». Главной целью гипоплипидемической терапии является снижение уровня ХС ЛПНП. При этом современные рекомендации по лечению нарушений липидного обмена указывают, что сниженный уровень ХС ЛПВП является фактором риска сердечно-сосудистых осложнений, на который необходимо воздействовать. Результаты популяционных исследований свидетельствуют о том, что снижение уровня ХС ЛПНП на 1 % способствует снижению риска сердечно-сосудистых осложнений также на 1 %, а повышение уровня ХС ЛПВП на 1 % – способствует снижению риска сердечно-сосудистых осложнений на 2-3 %. Статины являются самыми изученными и безопасными препаратами для лечения гиперхолестеринемии. Препаратом выбора может считаться статин, обеспечивающий эффективное снижение уровня ХС ЛПНП в сочетании со значимым повышением уровня ХС ЛПВП.

Материал подготовила

Елена САВЧЕНКО

**VI Съезд аллергологов и иммунологов СНГ**  
**Российский национальный конгресс**  
**аллергологов и иммунологов**  
**III Российская конференция по**  
**иммунотерапии**

11 - 14 сентября  
 2006 г.  
 г. Москва

Оргкомитет:  
 Союз Аллергологов  
 и Иммунологов СНГ  
 Институт Иммунофизиологии  
 117513, Москва,  
 ул. Островитянова, 4  
 тел.: (495) 735-1414; факс: (495) 735-1441  
 e-mail: info@wipocis.org  
 www.isir.ru

**«МЕДФАРМКОНВЕНЦИЯ – 2006»**  
 РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ  
 НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
 КОНКУРСЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПЛАНом НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ  
 МЕРОПРИЯТИЙ МЗСР РФ

12-13 СЕНТЯБРЯ  
 САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Дополнительная  
 информация:  
 (495) 247-82-36  
 746-60-41  
 746-47-58  
 www.gxp.ru  
 e-mail: gxp@gxp.ru

**ОКРУЖНОЙ ФОРУМ**  
**«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»**  
 Сибирского Федерального Округа

12 - 13  
 сентября  
 г. Новосибирск

Телефоны/Факсы:  
 (495) 689-43-48, 689-03-96  
 (499) 973-97-32, 973-19-13  
 E-mail: moql@mail.ru,  
 http://www.moql.ru

Научно-практическая конференция  
**ФАРМАКОТЕРАПИЯ В ПЕДИАТРИИ,**  
**ФОРУМ "ДЕТИ И ЛЕКАРСТВА" и**  
 8-я Медицинская специализированная выставка  
**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ —**  
**НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - 2006**

18-19 сентября  
 г. Москва  
 ЦМТ

Тел.: (495) 967-08-92  
 681-76-65  
 134-13-08  
 E-mail: zmir@sumail.ru

**V Российский конгресс**  
**по детской нефрологии**  
**с международным участием**

19 - 21 сентября  
 2006 г.  
 г. Воронеж

Контакты  
 тел. в Воронеже:  
 (4732) 37-2746,  
 тел./факс: (4732) 37-2750  
 e-mail: gosped@odkbvrn.ru,  
 www.odkbvrn.ru  
 тел./факс в Москве: (495) 692-0742

Министерство здравоохранения Ставропольского края  
 Администрация г. Ставрополя  
 Ставропольская Государственная медицинская академия

**10-я**  
**Ежегодная Неделя**  
**Медицины Ставрополя**

20-22  
 сентября 2006

Выставочный комплекс "Прогресс"  
 г. Ставрополь пр. Кулакова 37а  
 т/ф: (8652) 353-770  
 progrexpo@progrexpo.ru www.progrexpo.ru

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

Юбилейная Всероссийская  
 научно-практическая конференция  
**АКТУАЛЬНЫЕ**  
**ВОПРОСЫ**  
**ТРАВМАТОЛОГИИ**  
**И ОРТОПЕДИИ**

20-22  
 сентября  
 2006

Санкт-Петербург  
 г-ца "С.-Петербург"

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

**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ**  
**ВЫСТАВКА-ЯРМАРКА**

**МЕДИЦИНА · ФАРМАКОЛОГИЯ**

20-22 сентября

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

Выставка и научно-практическая конференция  
**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ**  
**В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ**  
**И ГЕПАТОЛОГИИ»**

22 сентября  
 2006 г.  
 Москва

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

**ВЫСТАВКА** 22 - 25 СЕНТЯБРЯ

Тел./факс: (4212) 34-68-82 34-76-14  
 Для писем: 680000, г. Хабаровск-центр, а/я 13/1  
 E-mail: fair@expo.kht.ru Http://khabexpo.ru

ОАО  
 «ХАБАРОВСКАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ ЯРМАРКА»

**«МИР МЕДИЦИНЫ - 2006.**  
**ЗДОРОВЬЕ И КРАСОТА»**

ХАБАРОВСК  
 легкоатлетический манеж,  
 стадион им. Ленина

**«МЕДФАРМКОНВЕНЦИЯ – 2006»**  
 РЕГИОНАЛЬНЫЕ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ  
 НАУЧНО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ КОНФЕРЕНЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ  
 КОНКУРСЫ В СООТВЕТСТВИИ С ПЛАНом НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИХ  
 МЕРОПРИЯТИЙ МЗСР РФ

25-26 СЕНТЯБРЯ  
 ПЯТИГОРСК

Дополнительная  
 информация:  
 (495) 247-82-36  
 746-60-41  
 746-47-58  
 www.gxp.ru  
 e-mail: gxp@gxp.ru

**Мать и дитя**  
 VI специализированная выставка

Екатеринбург  
**26-29 сентября 2006**

КОСК "Россия", г. Екатеринбург, ул. Высоцкого, 14; Тел.: (323) 347-45-05, 348-25-55, 348-77-07; socium@kosk.ru www.kosk.ru

## ФАРМРЫНОК | Выставки

<p><b>«Диагностика и лечение болезней органов пищеварения с позиции доказательной медицины»</b> Конференция Профессор О.Н. Минушкин, заместитель гл. терапевта по гастроэнтерологии ГМУ УДП РФ, зав. кафедрой гастроэнтерологии ФГУ УНМЦ УДП РФ</p>	<p>27 сентября 2006 г. Москва Романов пер., д. 2</p>	 <b>МЕДИЦИНА</b>	<p>Организаторы: ФГУ УНМЦ УДП РФ Тел.: 8-903-563-3360 Фирма «МЕДИЦИНА» Тел.: 614-4061, 614-4363 8-903-563-3888 E-mail: medicinet@mail.ru</p>
 <b>ОКРУЖНОЙ ФОРУМ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»</b> Дальневосточного Федерального Округа	 <b>ЕДИНАЯ РОССИЯ</b>	<p>27 - 28 сентября г. Хабаровск</p>	<p>Телефоны/Факсы: (495) 689-43-48, 689-03-96 (499) 973-97-32, 973-19-13 E-mail: moql@mail.ru, http://www.moql.ru</p>
 VI межрегиональная выставка <b>"ДАЛЬНЕВОСТОЧНАЯ МЕДИЦИНА-2006. МИР ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ"</b> <b>"ДАЛЬНЕВОСТОЧНАЯ СТОМАТОЛОГИЯ"</b>	<p>27- 30 сентября 2006 Хабаровск</p>	 РОСИНФОРМРЕСУРС ФГУ «ХАБАРОВСКИЙ ЦЕНТР НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ» МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ	<p>ПО ВОПРОСАМ УЧАСТИЯ В ВЫСТАВКЕ ОБРАЩАЙТЕСЬ: 680000, г. Хабаровск, ул. Пушкина, 45, ЦНТИ Выставочный центр Тел.: (4212) 30-65-91; тел./факс: (4212) 31-41-73 E-mail: zhsv2@mail.ru; vostok@cnti.kht.ru</p>
<p><b>«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ И КОСМЕТОЛОГИЯ - 2006»</b> Выставка и научно-практическая конференция «Социально значимые заболевания в дерматологии. Диагностика, терапия, профилактика»</p>	<p>28-29 сентября 2006 г. Москва</p>	 <b>ММА-ЭКСПО</b> ГРУППА ВЫСТАВОК	<p>НИЦ ММА им. И.М. Сеченова Тел./факс: 248-5016 248-8892 E-mail: mmaexpo@rol.ru</p>
<p>Специализированная выставка в рамках научно-практического симпозиума <b>«МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА - ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ»</b></p>	<p>29-30 сентября 2006 г. Новосибирск</p>	 <b>Апекс</b>	<p>ЗАО «Фирма «АПЕКС» Тел./факс: (383) 330-7616, 330-4230 E-mail: apeks@nov.net; apex-expo@list.ru www.nsk.su/~apex</p>
 <b>ФАРМАЦИЯ</b> Санкт-Петербург Международная специализированная выставка		<p>3 - 6 октября <b>2006</b> Санкт-Петербург, Ленэкспо</p>	<p>Организатор: ПРИМЭ СПО ITE GROUP PLC Тел.: +7 (812) 380 6000 +7 (812) 380 6006 Факс: +7 (812) 380 6001 E-mail: med@primexpo.ru Web: www.primexpo.ru</p>
 <b>БОЛЬНИЦА</b> Санкт-Петербург 11-я Международная выставка по здравоохранению		<p>3 - 6 октября <b>2006</b> Санкт-Петербург, Ленэкспо</p>	<p>Организатор: ПРИМЭ СПО ITE GROUP PLC Тел.: +7 (812) 380 6000 +7 (812) 380 6006 Факс: +7 (812) 380 6001 E-mail: med@primexpo.ru Web: www.primexpo.ru/hospital</p>
 4-я Международная специализированная выставка		<p>3 - 6 октября <b>2006</b> Санкт-Петербург, Ленэкспо, павильон 4</p>	<p>Организатор: ПРИМЭ СПО ITE GROUP PLC Тел.: +7 (812) 380 6000 +7 (812) 380 6006 +7 (812) 380 6001 E-mail: med@primexpo.ru Web: www.aestheticmed.ru</p>
<p>15-я МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА <b>Медицина</b></p>	<p>3 - 6 октября г. УФА</p>	 ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР БАШЭКСПО	<p>Тел.: (3472) 565-180, 565-186 факс: (3472) 908-707 E-mail: medicine@bashexpo.ru http://www.bashexpo.ru</p>
 Четвертая научно-практическая конференция <b>«Инфекционные болезни и антимикробные средства»</b>	<p>5-6 октября г. Москва</p>	 <b>ИНФОМЕДФАРМ</b> ДИАЛОГ	<p>ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ АГЕНТСТВО 119034, Москва, ул. Пречистенка, д. 28 тел./факс: (495) 797-62-92 (многоканальный) тел. (495) 201-45-42, 201-41-23 e-mail: info@infomedfarmdialog.ru www.infomedfarmdialog.ru</p>
<p>В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ</p>	<p>Международная конференция в рамках партнерских отношений России и стран НАТО <b>НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ И ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕННЫХ МИРНОГО ВРЕМЕНИ</b> ПЛЕНУМ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ХИРУРГОВ 75-ЛЕТИЕ ПЕРВОЙ В РОССИИ КАФЕДРЫ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ</p>	<p>5-7 октября 2006 Санкт-Петербург ВМедА им С.М. Кирова</p>	<p>191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204 Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893 (812) 542 3591, 327 2497 E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru http://www.congress-ph.ru</p>
 <b>ОКРУЖНОЙ ФОРУМ «МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»</b> Уральского Федерального Округа	 <b>ЕДИНАЯ РОССИЯ</b>	<p>10 - 11 октября г. Екатеринбург</p>	<p>Телефоны/Факсы: (495) 689-43-48, 689-03-96 (499) 973-97-32, 973-19-13 E-mail: moql@mail.ru, http://www.moql.ru</p>

**10-13 октября**  
СИБЭКСПОЦЕНТР ИРКУТСК

664050, г.Иркутск, ул.Байкальская, 253-а

ВЫСТАВКА  
**СИБЗДРАВООХРАНЕНИЕ**  
www.sibexpo.ru

Тел.:(3952) 352-900, 352-239; Факс:(3952) 358-223, 352-900, 353-033 E-mail: sibexpo@mail.ru,



Выставочная компания "Омск-Экспо" и Международный выставочный центр "Интерсиб" приглашают принять участие в выставках:

**СИБИРСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДОРОВЬЯ И КРАСОТЫ**

**ИНДУСТРИЯ КРАСОТЫ** – ПАРФЮМЕРИЯ, КОСМЕТИКА, ПАРИКМАХЕРСКОЕ, КОСМЕТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ, АКСЕССУАРЫ, СИСТЕМЫ ОЗДОРОВЛЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ТЕЛА.  
**МЕДИЦИНА** – МЕДТЕХНИКА. ФАРМАЦИЯ. СТОМАТОЛОГИЯ. ВАЛЕОЛОГИЯ. ИНТИМ-САЛОН.

**10-13 ОКТЯБРЯ**  
**ОМСК**  
**2006**

ВК "Омск-Экспо",  
644033, ул. Красный Путь, 155, корп. 1  
тел./факс (3812) 23-02-91, 25-84-87  
E-mail: info@omskexpo.ru, expo@omskexpo.ru  
http://www.omskexpo.ru, www.intersib.ru

**ДЕНЬ РОССИЙСКОЙ ГОМЕОПАТИИ**

5-я Юбилейная медицинская  
специализированная  
выставка и Конференция "ГОМЕОПАТИЯ-2006"

12-14  
октября  
2006 г.  
г. Москва



Тел.: 8-499-737-2301  
Факс: 8-499-737-23-01  
e-mail: info@rimiexpo.ru  
Http://www.rimiexpo.ru

**12-15 октября** II МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА ЦВЗ «МАНЕЖ»  
**МОСКОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ САЛОН 2006**



Тел.: +7 (495) 981-82-20, 980-21-83

www.mosmedsalon.ru

ТОЛЬКО ПОСЕТИТЕЛИ «МОСКОВСКОГО МЕДИЦИНСКОГО САЛОНА»  
СМОГУТ ПОЛУЧИТЬ СПЕЦИАЛЬНЫЕ СКИДКИ  
НА ОБСЛУЖИВАНИЕ В ВЕДУЩИХ КЛИНИКАХ МОСКВЫ

Ассоциация авиационно-космической, морской, экстремальной и экологической  
медицины России



V Международный научно - практический Конгресс  
"Человек в экстремальных условиях:  
здоровье, надежность и  
реабилитация"

**16-20 ОКТЯБРЯ**  
г. Москва, ВВЦ  
Павильон 38  
129223, г. Москва  
Проспект Мира,  
ВВЦ,  
тел. (495)187-61-86

Международный центр прогрессивных технологий

2-я Международная выставка

"ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ  
ЗДОРОВЬЕ И ДОЛГОЛЕТИЕ"

IV Конференция с международным участием

**«ПРОБЛЕМЫ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

16 - 21  
октября  
Турция



Тел./факс: (495) 689-43-48,  
689-03-96,  
973-97-32, 973-19-13  
e-mail: fond@11gkb.ru,  
http://www.palmedfund.ru

3-я Медицинская специализированная  
выставка и Форум

**МИР ЛЮДЕЙ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

17 - 18  
октября  
2006 г.  
г. Москва



Тел.: 8-499-737-2301  
Факс: 8-499-737-23-01  
e-mail: info@rimiexpo.ru  
http://www.rimiexpo.ru

**РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
ФОРУМ - 2006**

"Фундаментальная наука и практика"

**18-20**  
октября  
г. Москва



ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ  
АГЕНТСТВО

119034, Москва, ул. Пречистенка, д. 28  
тел./факс: (495) 797-62-92 (многоканальный)  
тел. (495) 201-45-42, 201-41-23  
e-mail: info@infomedfarmdialog.ru  
www.infomedfarmdialog.ru

18-20  
октября  
2006

КАЗАНЬ

11-я международная специализированная выставка

**ВОЛГАЗДРАВЭКСПО**

420059, Россия, Республика Татарстан, г. Казань, Оренбургский тракт, 8, ОАО «Казанская ярмарка»  
Тел./факс: (843) 570-51-06, 570-51-11  
E-mail: d2@vico.bancorp.ru, vico@tbit.ru, Http://www.volgazdravexpo.ru

В рамках выставки состоятся:  
День Главного врача, День Онколога,  
Конференция "Санитарно-  
эпидемиологическая безопасность России:  
актуальность проблемы, методы  
и средства её решения"

Организатор:  
ОАО "Казанская ярмарка"  
при поддержке  
Министерства  
здравоохранения РТ,  
Исполнительного комитета  
муниципального образования  
города Казани

www.volgazdravexpo.ru

Девятая специализированная выставка  
«КАРДИОЛОГИЯ - 2006»

в рамках региональной конференции  
«СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ  
И ЛЕЧЕНИЮ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ»

19-20 октября  
2006 г.  
Новосибирск



ЗАО «Фирма «АПЕКС»  
Тел./факс:  
(383) 330-7616, 330-4230  
E-mail: apeks@nov.net;  
apex-expo@list.ru  
www.nsk.su/~apex

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ  
ЛОГИСТИКА 2006**

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ В ЦЕПЯХ ПОСТАВОК

20 октября  
2006 года  
г. Москва



logistics consulting  
**pharmlogic**  
outsourcing

email: info@pharmlogic.ru www.pharmlogic.ru  
тел./факс (495) 901-52-01, 648-91-59

**"ФармМедОбращение 2006"**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ  
Всероссийская конференция

23-24 октября 2006 г.,  
Москва  
ТГК "Измайлово"

Справки по  
тел./факсу:  
(495) 247-8236  
(495) 746-6041  
(495) 746-4758  
e-mail: gxp@gxp.ru

## ФАРМРЫНОК | Выставки

ЖДЕМ ВАС НА ВЫСТАВКЕ АПТЕКА 2006

**аптека** 2006

24-27 ОКТЯБРЯ, 2006 года  
МОСКВА, СК "ОЛИМПИЙСКИЙ"

OCTOBER 24-27, 2006  
MOSCOW SC "OLYMPIISKY"

Тел.: 105-65-61/62  
www.msiexpo.ru/apteca

Организаторы:  
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации

Генеральный информационный спонсор:  
Федеральное агентство по техническому регулированию и метрологии

Официальный информационно-аналитический партнер:  
РЕМЕДИУМ

Информационная поддержка:  
Аптека

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС  
«ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ:  
современность и будущее»**  
И ВЫСТАВКА В РАМКАХ КОНГРЕССА

**25-27 октября  
2006 г.**

Место проведения:  
Москва,  
ул. Миклухо-Маклая, д. 6

По вопросам участия в выставке  
обращаться в ООО «ФЭР ЭКС Интер»,  
тел./факс: (095) 438-07-39 Нестерова Татьяна,  
fairex@bk.ru

Оргкомитет Конгресса:  
Кафедра травматологии и ортопедии РУДН, ГКБ № 31,  
улица Лобачевского, д. 42, Москва, 119415.  
тел.: (095) 431-58-71; www.sustav.ru

Рязань Рязанская торгово-промышленная палата

**VI межрегиональная выставка  
Медицина и здравоохранение**

**25 - 27  
октября**

Тел./факс: (4912) 28-99-65,  
28-99-74, 28-99-02

E-mail: exhib@rtpp.ryazan.su  
http://www.ryazancci.ru

**V Всероссийский конгресс  
«Профессия и здоровье»**

**30 октября  
- 2 ноября**

(495) 780-77-81  
congress@znr.ru  
www.znr.ru/congress

**ОКРУЖНОЙ ФОРУМ  
«МЕДИЦИНА ЗА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ»**  
Северо-Западного Федерального Округа

**01 - 02  
ноября**

г. Санкт-Петербург

Телефоны/Факсы:  
(495) 689-43-48, 689-03-96  
(499) 973-97-32, 973-19-13

E-mail: moql@mail.ru,  
http://www.moql.ru

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ · РОССИЙСКОЕ НАУЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБЩЕСТВО ТЕРАПЕВТОВ · РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

**1-3 ноября 2006 года**  
Москва, Новый Арбат, дом 36, здание Мэрии Москвы

**I НАЦИОНАЛЬНЫЙ КОНГРЕСС ТЕРАПЕВТОВ**  
«Новый курс: консолидация усилий по охране здоровья нации»

Секретариат конгресса:  
117420, Москва, а/я 1  
НП «Дирекция «Национального  
Конгресса терапевтов»  
телефон/факс (495) 518-30-85  
e-mail: congress@nc-1.ru  
www.nc-1.ru

Организатор выставки:  
ООО «Экспресс Конференции»  
129515, ул. ак. Королева, 13, офис 823.  
(495) 745-39-63(82), 617-36-43(44)  
e-mail: expressevents@mail.ru,  
Кузнецова Олеся Владимировна

Генеральные информационные партнеры  
**ФАРМАТЕКА** **МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК**

21 межрегиональная специализированная выставка

**ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

**Организаторы:**  
Выставочное объединение  
«ЭкспоСити»  
«Выставочный Центр ВЕТА»

(4732) 51-20-12,  
(4732) 77-48-36  
zdrav@veta.ru, www.veta.ru

**При поддержке:**  
• Главное Управление  
здравоохранения Администрации  
Воронежской области  
• Ассоциация экономического  
взаимодействия субъектов РФ  
«Центральнo-Черноземная»  
• Воронежская Государственная  
Медицинская Академия  
им.Н.Н.Бурденко

**1-3 ноября  
2006  
ВОРОНЕЖ**

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

НАУЧНАЯ СЕССИЯ ОБЩЕГО СОБРАНИЯ  
СЕВЕРО-ЗАПАДНОГО ОТДЕЛЕНИЯ РАМН  
с участием научно-медицинской общественности

**АТЕРОСКЛЕРОЗ:  
ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ**

**8-10  
ноября  
2006**

Санкт-Петербург  
ВМедА им С.М. Кирова

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

**Мир  
здоровья**

**14-16  
ноября**

**ВЕРТОЛА  
EXPO**  
ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР

г. Ростов-на-Дону, пр. М. Нагибина, 30  
тел./факс: (863) 292-42-54, 292-40-96  
e-mail: medforum@vertolexpo.ru,  
medicina@vertolexpo.ru  
http://www.vertolexpo.ru

Pharm Tech 2006

8 Московская Международная Специализированная Выставка  
Moscow International Pharmaceutical Production Exhibition

**ФАРМТЕХ  
PHARMTECH 2006**

ТЕХНОЛОГИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ИНДУСТРИИ  
TECHNOLOGIES FOR PHARMACEUTICAL INDUSTRY

20 - 23 Ноября | November 2006

Известный бренд на новой площадке!  
Москва, Крокус Экспо  
Well known brand at the new venue!  
Crocus Exhibition Centre, Moscow

Организатор / Organised by: ИТЕ

ООО «ИТЭ»  
129110, Москва, ул.Шатурская, д.42, стр.2а  
Тел.: +7 (495) 935-73-50  
Факс: +7 (495) 935-73-51  
E-mail: pharmtech@ite-expo.ru

При содействии / Assisted by: **КРОКУС ЭКСПО**

www.pharmtech-expo.ru

Второй национальный конгресс  
по социальной психиатрии

**«Социальные преобразования  
и психическое здоровье»**

**29-30  
ноября  
г. Москва**

**ИНФОМЕДФАРМ  
ДИАЛОГ**

**ИНФОРМАЦИОННО-ВЫСТАВОЧНОЕ  
АГЕНТСТВО**

119034, Москва, ул. Пречистенка, д. 28  
тел./факс: (495) 797-62-92 (многоканальный)  
тел. (495) 201-45-42, 201-41-23  
e-mail: info@infomedfarmdialog.ru  
www.infomedfarmdialog.ru

16-я международная выставка  
«Здравоохранение, медицинская техника  
и лекарственные препараты»

**здоровье**

**4-8 декабря 2006**

Центральный  
выставочный комплекс  
"ЭКСПОЦЕНТР",  
Россия, Москва

При участии и содействии  
Министерства здравоохранения  
и социального развития РФ

Является частью  
Федеральной программы  
по улучшению медицинского  
обслуживания населения России

**ЭКСПОЦЕНТР**  
123100, Россия, Москва,  
Краснопресненская наб., 14  
Тел.: (495) 255-37-60,  
255-37-99, 255-39-46  
Факс: (495) 205-60-55, 205-72-10  
E-mail: legonkova@expocentr.ru,  
centr@expocentr.ru  
www.expocentr.ru

# Обзор аптечных продаж антигистаминных препаратов системного действия



**Анна Сячина,**  
Компания «DSM Group»

Аллергия – это достаточно распространенное заболевание, характеризующееся повышенной чувствительностью организма к различным веществам – аллергенам (пыльца растений, домашняя пыль, шерсть животных, яд насекомых, лекарственные препараты, вещества в составе пищевых продуктов и др.). Чаще всего аллергия встречается в виде аллергического ринита, конъюнктивита и аллергического дерматоза. Для лечения аллергических заболеваний применяются антигистаминные препараты, кортикостероидные и препараты кромоглициновой кислоты.

Рассмотрим продажи антигистаминных препаратов на розничном фармрынке. Исследуемый регион – Российская Федерация, исследуемый период – первое полугодие текущего года в сравнении с аналогичным периодом 2005 года. Объемы указаны в ценах оптовой аптечной закупки.

По АТС-классификации данная группа относится к группе 2-го уровня [R06]: «Антигистаминные препараты системного действия». Объемы продаж группы [R06] (далее ЛП Группы) в первом полугодии 2006 года составили 42,1 млн долл. (1,9% в общем объеме аптечных продаж всех ГЛС) и 27,4 млн уп. Средневзвешенная цена одной условной упаковки составила 1,5 долл. Для сравнения, объемы продаж за аналогичный период прошлого года составляли 35,4 млн долл. и 27,7 млн уп. Таким образом, прирост в стоимостном выражении составил более 18%. Учитывая, что показатель инфляции составил около 11%, то виден реальный рост сегмента. Стоит отметить, что объемы отражают только розничные аптечные продажи и не включают объемы продаж ЛП Группы по программе дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО).

Для продаж ЛП Группы характерна сезонность (рис. 1). Так, наибольшие объемы продаж приходятся на период с мая по август, т.е. на момент цветения растений, вызывающих аллергию.

В первом полугодии 2006 года группу антигистаминных препаратов системного действия представили более семидесяти торговых наименований лекарственных препаратов, TOP-20 которых представлен в табл. 1.

Лидером продаж по итогам первого полугодия 2006 года был препарат Супрастин (17,8%) – традиционное лекарственное средство, один из старейших препаратов исследуемой группы. На второй и третьей позициях находились более новые, совершенные препараты, обладающие рядом преимуществ – Кларитин (13,8%) и Эриус (9,1%) соответственно. Доля продаж пятерки лидеров составляет более 50% долл. По сравнению с 2005 годом первая пятерка лидеров не изменилась. Отметим, что уменьшились доли от стоимостного объема продаж у Супрастина и Кларитина и выросли у Зиртек, Эриуса и Тавегила. В натуральном выражении по итогам полугодия, как и в прошлом году, лидером продаж является Диазолин (29,1% уп.). Стоит обратить внимание, что в исследуемую группу входят препараты, не применяемые для лечения аллергии. Это Донормил (снотворное) и Драмина (средство от укачивания). Эти препараты также входят в двадцатку самых продаваемых препаратов ЛП Группы.

В двадцатке лидеров фирм-производителей ЛП Группы (табл. 2), первые три строки занимали компании SCHERING-PLOUGH (22,9% долл.) (производитель препаратов исследуемой группы Кларитин и Эриус), EGIS (21,2% долл.), выпускающая препараты ЛП Группы – Супрастин, Пипольфен, Парлазин, Эролин, и NOVARTIS (10,3% долл.) – производитель таких препаратов, как Фенистил, Тавегил. Почти все препараты этих компаний вошли в TOP-20 препаратов исследуемой группы. В 2005 году на первом месте была компания EGIS (23,1% долл.), на втором – SCHERING-PLOUGH (21,6% долл.) и на третьем – NOVARTIS (7,1% долл.).

На рис. 2 представлено соотношение продаж ЛП Группы в стоимостном выражении в зависимости от непатентованных наименований (НН). Большую долю составляют препараты с НН «Лоратадин» (Кларитин, Лорагексал, Кларидол и др.) – 22,21% долл. Затем НН «Хлорпирамин» (Супрастин, Супрамин и др.) (17,8% долл.) и «Цетиризин» (13,2% долл.) – непатентованное наименование препаратов Зиртек, Парлазин, Цетрин, Аллертек и др. Такие позиции наблюдались и в 2005 году.

Антигистаминные препараты выпускаются в различных лекарственных формах и дозировках, что позволяет правильно подобрать препарат как взрослому, так и детям. На сегодняшний день существует ряд препаратов для лечения аллергических заболеваний, практически не имеющих побочных действий и обладающих пролонгированным действием, но главным условием наряду с медикаментозным лечением является необходимость избегать контакта с аллергенами.

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

**DSM РОССИЯ**

**РОЗНИЧНЫЙ АУДИТ АПТЕЧНОГО РЫНКА**

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

**DSM GROUP**

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

Табл. 1. TOP-20 торговых наименований ЛС по объему аптечных продаж в стоимостном выражении

Рейтинг	I-е пол. 2006 г.	I-е пол. 2005 г.	Торговое наименование	Доля от стоимостного объема, % долл.		Доля от натурального объема, % уп.	
				I-е пол. 2006 г.	I-е пол. 2005 г.	I-е пол. 2006 г.	I-е пол. 2005 г.
1	1		СУПРАСТИН	17,8	19,5	13,3	12,6
2	2		КЛАРИТИН	13,8	14,5	4,4	4,2
3	3		ЭРИУС	9,1	7,1	2,5	1,7
4	4		ЗИРТЕК	8,4	7,1	1,8	1,3
5	5		ТАВЕГИЛ	8,0	6,5	5,5	4,3
6	7		ДОНОРМИЛ	6,3	5,5	4,5	3,6
7	6		ДИАЗОЛИН	4,3	5,6	29,1	30,9
8	10		ЛОМИЛАН	3,3	3,1	1,5	1,4
9	13		ЦЕТРИН	3,3	2,4	1,8	1,1
10	8		ТЕЛФАСТ	3,0	4,1	0,8	0,9
11	9		ПИПОЛЬФЕН	2,9	3,2	1,8	3,4
12	12		КЕСТИН	2,7	2,9	1,1	0,9
13	11		ФЕНКАРОЛ	2,5	3,0	2,2	2,3
14	16		ФЕНИСТИЛ	2,2	1,8	0,8	0,6
15	15		КЛАРОТАДИН	1,6	1,8	0,9	0,8
16	17		ДРАМИНА	1,6	1,7	0,9	0,8
17	14		КЛАРИДОЛ	1,6	1,9	1,2	1,1
18	18		ДИМЕДРОЛ	1,2	1,2	17,9	16,9
19	21		ЛОРАГЕКСАЛ	0,8	0,9	0,8	0,8
20	22		ФЕКСАДИН	0,8	0,8	0,3	0,3

Рис. 1

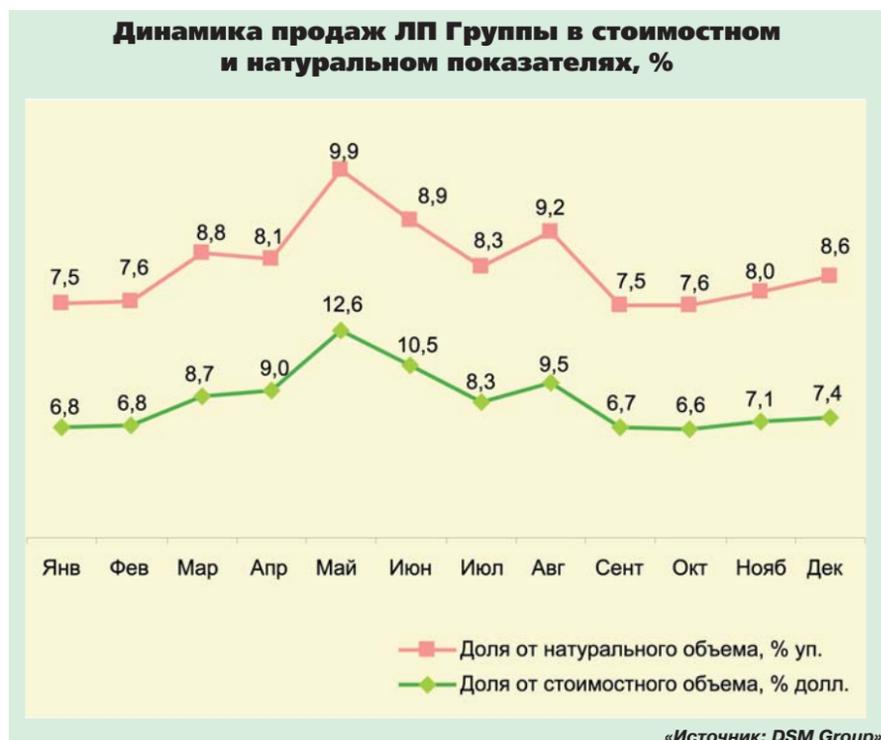


Табл. 2. TOP-20 фирм-производителей ЛС по объему аптечных продаж в стоимостном выражении

Рейтинг	I-е пол. 2006 г.	I-е пол. 2005 г.	Производитель	Доля от стоимостного объема, % долл.		Доля от натурального объема, % уп.	
				I-е пол. 2006 г.	I-е пол. 2005 г.	I-е пол. 2006 г.	I-е пол. 2005 г.
1	2		SCHERING-PLOUGH	22,9	21,6	6,9	5,9
2	1		EGIS	21,2	23,1	15,3	16,2
3	3		NOVARTIS	10,3	7,1	8,9	5,1
4	4		UCB S.A.	9,0	7,1	1,9	1,3
5	5		LABORATOIRES UPSA	6,3	5,5	4,5	3,6
6	7		LEK D.D.	3,3	3,1	1,5	1,4
7	11		DR.REDDY'S LABORATORIES LTD	3,3	2,4	1,8	1,1
8	6		SANOPI-AVENTIS	3,0	4,1	0,8	0,9
9	10		NYCOMED	2,7	2,9	1,1	0,9
10	8		OLAINFARM AS	2,6	3,0	2,3	2,3
11	9		АКРИХИН ХФК ОАО	2,0	2,9	4,1	7,1
12	14		JADRAN CO	1,6	1,7	0,9	0,8
13	12		SHREYA CORPORATION	1,6	1,9	1,2	1,1
14	13		ЩЕЛКОВСКИЙ ВИТАМИННЫЙ ЗАВОД ОАО	1,2	1,9	9,7	11,9
15	16		ФАРМАК ОАО	1,1	1,2	7,1	5,7
16	20		СТИ-МЕД-СОРБ ОАО	1,0	0,6	7,3	3,6
17	17		HEXAL AG	0,9	0,9	0,9	0,8
18	19		RANBAXY LABORATORIES LTD	0,8	0,8	0,3	0,3
19	22		БИОСТИМУЛЯТОР ДП УКРМЕДПРОМ ГАК	0,6	0,3	3,6	1,5
20	15		ФАРМСТАНДАРТ ООО	0,6	1,4	4,3	5,4

Рис. 2



| Мониторинг |

# Мониторинговые исследования средств против укачивания



Основными признаками укачивания являются неприятные ощущения дискомфорта в эпигастральной области, который постепенно переходит в тошноту, кроме того также может быть бледность, головокружение, слабость, страх, сухость во рту. С увеличением частоты, скорости и длительности перемещений на различных видах транспорта возросло число людей, страдающих от укачивания.

Укачивание - своеобразная реакция организма на действие инерционных сил, возникающих при передвижении транспортного средства. Люди, испытывающие даже минимальные явления укачивания, как правило не испытывают никакого удовольствия от путешествия или экскурсии. Даже после того как человек покинул транспортное средство, он может испытывать временное (в течение нескольких часов или дней) нарушение равновесия, которое выражается в ощущении покачивания или «проваливания» в вертикальном положении, неустойчивости при ходьбе; ощущение покачивания в голове. Подобные жалобы могут предъявлять также пациенты с различными видами вестибулярной дисфункции без какой-либо предшествующей поездки в транспорте.

В основе укачивания лежит нарушение процессов регуляции реакций организма, в том числе реакций вегетативной нервной системы, обусловленное вестибулярным раздражением и возникающим противоречием информации, приходящей в головной мозг от вестибулярного аппарата, внутренних органов, мышц, зрения и других органов чувств. В зависимости от условий возникновения укачивание может протекать в виде «морской», «воздушной», и «дорожной» болезней.

Существуют предрасполагающие укачиванию факторы: напряжение или страх, неприятный запах, звуки или картины, вызывающие ассоциации с предшествующим приступом болезни. К факторам, способствующим укачиванию, относится также прием жирной и сладкой пищи.

Лекарственные средства, повышающие переносимость укачивания, могут быть объединены в 3 группы:

1. Препараты, устраняющие вегетативные симптомы укачивания:
  - холинолитики;
  - снотворные препараты, седативные нейролептики, транквилизаторы;

- антигистаминные препараты;
- психостимуляторы;
- противорвотные средства.

2. Препараты, ускоряющие адаптацию к укачиванию (Бемитил, Элеутрококк).

3. Препараты, нормализующие микроциркуляцию и энергетические процессы в нервных клетках вестибулярного аппарата.

Последние две группы препаратов повышают устойчивость к укачиванию при заблаговременном применении, а препараты первой группы должны применяться непосредственно при развитии укачивания.

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 средства данной группы за период с июня по август 2006 года. Наибольшим спросом пользуются препараты, нормализующие микроциркуляцию и энергетические процессы в нервных клетках вестибулярного аппарата, за счет улучшения мозгового кровотока способствуют некоторому повышению уровня вестибулярной устойчивости (Бетасерк, Предуктал). Как правило, положительные эффекты препаратов проявляются при длительном приеме. Фенибут (действующее вещество - гамма-аминомасляная кислота) обладает элементами ноотропной активности, уменьшает тревогу, напряженность, оказывает выраженное противострессовое действие. Для профилактики укачивания препарат применяется за 1 час до поездки или при самых первых признаках вестибулярных расстройств. При выраженных признаках укачивания препарат неэффективен. Далее следуют антигистаминные препараты, которые обладают исходя из их неспецифического влияния на ЦНС, умеренным седативным и холинолитиче-

ским действием. Драмина обеспечивает эффективное устранение симптомов укачивания, позволяет избежать плохого самочувствия. Далее следуют противорвотные средства - Торекан, Метоклопрамид - относительно редко применяемые при укачивании. Гомеопатический препарат Авиа-Море достаточно эффективен в качестве противорвотного средства, особенно для детей.

Для проведения мониторингового исследования стоимости противоукачивающих средств были использованы данные, полученные от 302 аптечных предприятий, из них 78 - государственной и 224 - иных форм собственности.

На Рис. 2 представлено соотношение средних розничных цен на противоукачивающие средства за период с июня по август 2006 года в сравнении с тем же периодом 2005 года. При анализе соотношения средних розничных цен можно отметить, что розничные цены в летние месяцы 2006 года увеличились в среднем на 28,7 % по сравнению с тем же периодом 2005 года. Возросла стоимость на такие препараты, как Предуктал (на 9 %), Авиа-Море (на 8,6 %), Бетасерк (на 6,4 %). Произошло также снижение стоимости на препарат Торекан (на 1,1 %).

Сегодня уже известны многие механизмы возникновения укачивания, позволяющие выбирать лекарственные средства, которые обеспечивают предупреждение и ослабление явлений, сопровождающих укачивание. Многообразие этих препаратов свидетельствует о том, что универсального средства от укачивания не существует и что индивидуальная чувствительность людей к различным противоукачивающим средствам очень велика.

Информационно - аналитический отдел:  
621-9723, 624-2858

Рис. 1 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ПРОТИВОУКАЧИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА ЗА ПЕРИОД С ИЮЛЯ ПО АВГУСТ 2006 ГОДА

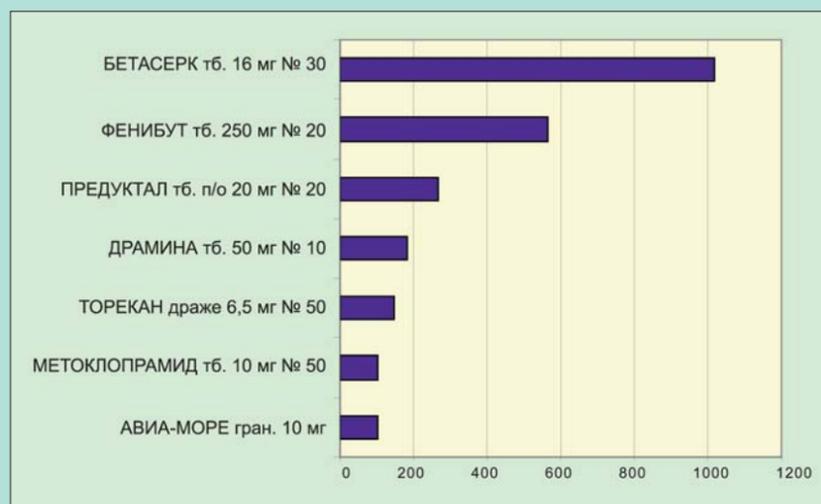
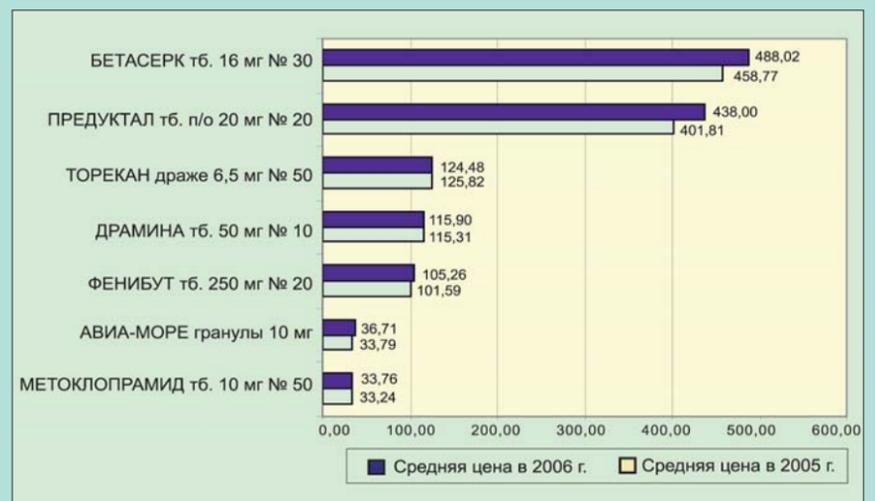
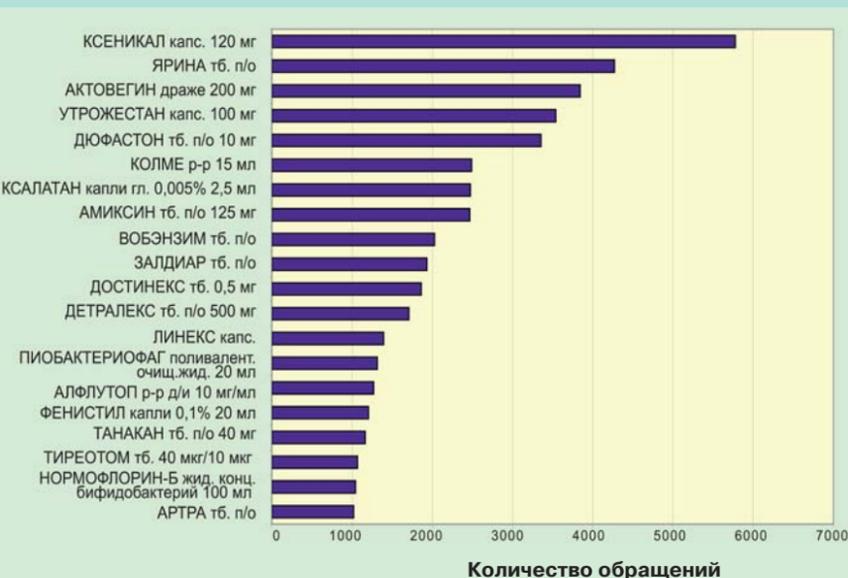


Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА ПРОТИВОУКАЧИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА ЗА ПЕРИОД С ИЮНЯ ПО АВГУСТ 2006 ГОДА В СРАВНЕНИИ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2005 ГОДА



НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В ИЮНЕ - ИЮЛЕ 2006 ГОДА



НЕУДОВЛЕТВОРЕННЫЙ СПРОС НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА В ИЮНЕ - ИЮЛЕ 2006 ГОДА



| Профессиональная одежда |

## ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОДЕЖДА ОТ «КАТРЕН СТИЛЬ»

Когда мы произносим слово «фармацевт», то неизменно представляем себе человека в белоснежном, хрустящем от крахмала одеянии; работник аптеки вызывает у покупателя безотчетное доверие. Психотерапевтическое воздействие начинается сразу, еще до лечения, в то время как небрежный вид персонала аптек, поликлиник и больниц подрывает у больного веру в медицину в целом и в собственное лечение в частности.



Медицинская одежда выполняет не только защитную функцию, но и является важным элементом корпоративной культуры. Качественная и запоминающаяся профессиональная одежда позитивно сказывается на имидже компании и повышает доверие клиентов. Красивая одежда помогает создать хорошее настроение, дает уверенность и ощущение гармонии. **Формирование устойчивого положительного имиджа, корпоративной культуры, безусловно, влияет на привлечение новых потребителей и удержанию имеющихся.**

Наиболее ходовой моделью для медработников и для фармацевтов в частности, в советские времена был двубортный халат «унисекс» – одинаково приемлемый как для мужчин, так и для женщин. Но изменения коснулись и этой сферы.

Халат – классика медицинской моды. Их актуальность определена временем. Элегантность, привлекательность и функциональность – ориентиры современной медицинской одежды. Новые варианты отделки, интересные цветовые решения, модный крой делают классический медицинский халат уникальным и универсальным одновременно. Удобный и практичный, изысканный и красивый, сегодня он стал неотъемлемым элементом имиджа каждого медицинского работника.

Костюм – одна из новых тенденций медицинской моды. Если раньше медицинский костюм воспринимался исключительно как хирургическая одежда, то сегодня он гармонично вписывается в интерьер любой аптеки, клиники, косметического салона. Современный костюм – это различные варианты сочетания брюк и юбок с жакетами, блузами, футболками. Деловые и спортивные, классические или авангардные, костюмы в любом стиле удачно дополняют гардероб.

В настоящее время фармацевты имеют свой собственный стиль, могут выразить во внешнем облике свою индивидуальность, показать свое настроение. Душевное равновесие, положительный настрой задают верное направление в работе с покупателем.



Коллекция медицинской одежды «Катрен Стиль» пополнилась весной этого года в очередной раз большим количеством эксклюзивных моделей, что послужило поводом для издания нового каталога. Создавая коллекцию профессиональной одежды, дизайнеры «Катрен Стиль» включили в нее аксессуары, которые дополняют и завершают образ.

Многие фармацевты и медицинские работники уже по достоинству оценили новые модели коллекции «Катрен Стиль» – и остались довольны своим выбором.

**Выбор за Вами!**

На сайте [www.katren.ru](http://www.katren.ru) можно ознакомиться с коллекцией «Катрен Стиль» и сделать выбор наиболее понравившейся модели. По вопросам приобретения обращайтесь в ЗАО НПК «КАТРЕН» по тел: (495) 540-6753 доб. 183

| Отпуск ЛС |

## Разработки отечественных ученых – в здоровую жизнь!

Ассоциация производителей фармацевтической продукции и изделий медицинского назначения в течение нескольких лет представляет на рынке уникальные разработки отечественных ученых и продукцию из Финляндии:

**«КИПФЕРОН®»** – оказывает мощное противовирусное, антимикробное и иммуномодулирующее действие, применяется при острых кишечных инфекциях, острых респираторных вирусных инфекциях, стоматитах, вульвовагинитах, кандидозах влагалища, генитальном герпесе, уреаплазмозе, цитомегаловирус, эрозии шейки матки, дисбактериозах кишечника и влагалища.

**«ПРОСТОПИН®»** – лекарство для лечения и профилактики мужских проблем: простатитов, геморроя, анальных трещин, в состав которого входит не один, а целый комплекс биоактивных продуктов пчеловодства (маточное молочко повышает уровень половых гормонов, усиливает сперматогенез и регенерацию тканей; экстракт активированного прополиса по своему действию превосходит многие синтетические антибиотики; перга и цветочная пыльца снимают воспаление и отечность предстательной железы, улучшают мочеотделение, регулируют обмен веществ; горный мед обладает выраженным противовоспалительным, ранозаживляющим действием).

**«ГАБРИГЛОБИН®»** – первый отечественный внутривенный иммуноглобулин с нерасщепленной молекулой IgG. Применяется при: врожденных и приобретенных иммунодефицитах; ревматоидных артритах, агамма- и гипогаммаглобулинемии; тяжелых формах бактериально-токсических и вирусных инфекций; послеоперационных осложнениях, сопровождающихся бактериемией и септическим состоянием, заместительной и иммуномодулирующей терапии.

**«ПОЛИБАКТЕРИН®»** – первый российский пробиотик, в состав которого входит композиция из семи (не менее 10<sup>8</sup> КОЕ в 1г) штаммов бифидобактерий и лактобацилл, а также продукты их жизнедеятельности. Главный эффект: подавляет широкий спектр патогенных и условно-патогенных микроорганизмов (шигелл, сальмонелл, грибов и гемолизующей формы E. Colli).

**«АСТРОЛИН®»** не имеет аналогов в России – содержание в нем чистого действующего инулина составляет 80 %. Применяется в качестве БАД при ожи-

рении, профилактики и лечения атеросклероза, снижает уровень холестерина, выводит соли тяжелых металлов, яды и радиоактивные вещества в несколько раз эффективнее, чем пектин и другие биологические соединения, многократно усиливает действие интерферона, повышая иммунитет.

**«ФЕМИКАПС»** – эффективен при функциональных нарушениях у женщин. Применяется при различных нарушениях гормонального фона, липидного обмена, менструального цикла, возрастных климактерических расстройств, уменьшает проявления предменструального и климактерического синдромов, применяется при фиброме матки, кисте яичников, эндометриозе, гиперменорее, полименорее, бесплодии. Производитель: **Hankintatukku Oy (Финляндия)**.

**«СУСТАФЛЕКС»** – природный комплексный препарат, возвращающий молодость вашим суставам. Препятствует разрушению хрящевой ткани и способствует ее быстрому восстановлению, обладает выраженным противовоспалительным действием, способствует защите и выработке коллагена, уменьшает отеки, стимулирует кровообращение, укрепляет кровеносные сосуды и способствует их восстановлению в суставных тканях. Производитель: **Hankintatukku Oy (Финляндия)**.

**«ВИЗИОБАЛАНС»** – защищает сетчатку и улучшает функции зрительного аппарата, защищает сетчатку от агрессивных свободных радикалов, сни-

жает риск развития дегенерации желтого пятна сетчатки глаза, предотвращает развитие катаракты, восстанавливает капиллярную сеть, повышает эластичность сосудов, улучшает микроциркуляцию крови в сетчатке глаза, способствует повышению остроты зрения, устраняет сумеречную слепоту, защищает глаза от вредного воздействия излучений компьютера и телевизора. Производитель: **Hankintatukku Oy (Финляндия)**.

Наш адрес: 125212, Москва, ул. Головинское шоссе, д. 8, корп. 2 «а». Тел./факс (495) 452-42-43, 786-21-17 E-mail: [apf@mail.ru](mailto:apf@mail.ru) [www.PharmApf.ru](http://www.PharmApf.ru)



Ассоциация производителей фармацевтической продукции и изделий медицинского назначения представляет:

**КИПФЕРОН®**  
**ПРОСТОПИН®**  
**ГАБРИГЛОБИН®**  
**АНАВИДИН®**  
**ПОЛИБАКТЕРИН®**  
**ФЕМИКАПС**  
**СУСТАФЛЕКС**  
**ВИЗИОБАЛАНС**  
**ПЛАНТИОКС**  
**МЕМОФЛЕКС**  
**АСТРОЛИН®**

ФАРМРЫНОК | Реклама

КИРМ  
РЗЕА  
ЕДКР  
ААЛК  
ТТАЕ  
ИЕМТ  
ВЛАИ  
ЬС  
ТВО

WWW.ALESTAGROUP.RU



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

ДИСБАКТЕРИОЗ  
ЭНДОМЕТРИОЗ И  
ВУЛЬВОВАГИНИТ  
МЕНИНГИТЫ  
КАНДИДОЗ  
ГРИПП И ОРВИ

СУППОЗИТОРИИ И МАЗЬ  
**ВИФЕРОН®**  
ИНТЕРФЕРОН ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ РЕКОМБИНАНТНЫЙ АЛЬФА-2

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

Производитель ООО «ФЕРОН»  
Лицензия № 24/062/2001  
Регистрационный номер Р 000017/01-2000  
123098, Москва, ул. Гамалеи, 18, корп.А  
ГУ НИИ эпидемиологии и микробиологии им.Гамалеи РАМН  
Тел./факс: (095) 193-3060, 193-5558, 190-7656  
E-mail: viferon@rol.ru www.viferon.com

Официальный дистрибьютор  
Тел./факс: (095) 193-4332  
E-mail: biointer@mtu-net.ru

см. стр. 23

**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

**СИГАРЕТЫ «ВЯЧЕСЛАВ ЗАХАРОВ»®**

ИП Захаров В.М.  
"Лавка редких табачных товаров"  
394036, г. Воронеж, а/я 1  
Тел./факс: (4732) 537-637,  
E-mail: slava.tobac@mail.ru  
г. Красноярск  
Тел. (3912) 43-49-87

Курс  
1998 2001

**ОТВЫКАНИЯ ОТ КУРЕНИЯ**  
С ПРИМЕНЕНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ СИГАРЕТ  
(инструкция прилагается)

см. стр. 24

Товар сертифицирован  
Патент РФ № 2046581  
ГОСТ 39-35-2000

МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ: КУРЕНИЕ ВРЕДИТ ВАШЕМУ ЗДОРОВЬЮ

**ОЧИЩЕНИЕ ОРГАНИЗМА - КРЕПКОЕ ЗДОРОВЬЕ!**



**Очищение организма** - Комплекс БАД к пище, способствующих детоксикации и выведению из организма вредных продуктов обмена

**Здоровье пищеварения** - Комплекс БАД к пище для улучшения функционального состояния желудочно-кишечного тракта

**Здоровье сердца** - Комплекс БАД к пище для улучшения состояния сердечно-сосудистой системы

В современных условиях жизни очищение организма является уже обязательной процедурой, защищающей нас от негативной экологии, последствий стрессов и нерационального питания. В процессах связывания и выведения продуктов обмена, токсинов, шлаков активно участвуют пищеварительная и сердечно-сосудистая системы. Именно их состояние во многом определяет уровень здоровья.

В настоящее время помочь себе проще всего с помощью фитокомплексов на основе растительных компонентов, витаминов и микроэлементов. Адаптируя организм к современным условиям жизни, натуральные фитокомпоненты способствуют нормализации веса и иммунитета, убирают явления хронической усталости, повышают интерес к жизни, дают силу и бодрость. Уделяя минимум времени, Вы укрепите здоровье, предупредите болезнь и продлите активное долголетие.

Компания «ЛЕОВИТ» разработала серию специальных фитокомплексов, под общим названием «ЗДОРОВЬЕ». Комплекты «ЗДОРОВЬЕ» это тщательно подобранная сбалансированная по составу программа фитокомплексов, направленных на поддержание оптимального функционирования организма и восстановления здоровья, позволяющая достигнуть целенаправленного эффекта, улучшая работу сердца, составов, нервов, глаз, пищеварения и др.

Теперь Здоровье можно купить!

Горячая линия: (495) 540-90-40, www.leovit.ru

**РИГЛА**

Крупнейшая сеть аптек ПРИГЛАшает в действующие аптеки во всех районах Москвы и МО и открывающиеся аптеки м. Ясенево • м. Юго-западная • м. Чистые пруды • м. Коломенская • г. Лобня • г. Одинцово • г. Серпухов

**Директоров аптек** • з/п 30-50 т.р.  
**Провизоров** • з/п 16-25 т.р.  
**Фармацевтов** • з/п 13-17 т.р.  
**Консультантов** • з/п 24-30 т.р.  
**Врачей-офтальмологов** • з/п 24-30 т.р.

Тел. 231-37-95, 231-38-36, факс 231-16-98 personal@rigla.ru

**Крестор 10 мг**

см. стр. 24

www.Astrazeneca.ru

**НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ**  
В ФАРМАЦИИ И ЗДРАВООХРАНЕНИИ

ПОДПИСКА С ЛЮБОГО МЕСЯЦА  
ТЕЛ.: 190-9320

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

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

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

**БАННЕР В ИНТЕРНЕТ**  
350 знаков

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

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

Рекламодателям – бесплатная подписка на весь срок размещения рекламы

**в редакции:** с любого месяца.  
Оплата платежным поручением или почтовым переводом. 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» 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», (495) 500-0060, ООО «Вся пресса», (495) 787-3445, 787-3569, ООО «Артос-Гал», тел. (495) 160-5848  
**Белгород:** ПБОЮЛ «Большакова В.Н.», (0722) 36-1433  
**Казань:** ООО «ААП «Коммерсант-курьер», (8432) 99-7082  
**Кемерово:** ИД «Явь», (3842) 36-8154  
**Киров:** ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200  
**Новосибирск:** (3882) 92-7941, 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» – Росздравнадзор, в «Контроль наркотиков» – ПКН МЗСР РФ.  
Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.  
Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде, включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.  
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.  
Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.  
Материалы со значком (Rex) печатаются на правах рекламы.



**Учредитель:** Некоммерческое партнерство «Редакция газеты «Московские аптеки»  
**Издатель:** ООО «Алеста»  
**Адрес редакции:** 109456, Москва, а/я 19  
**Телефоны редакции:** (495) 170-9320, 170-9364/9304  
**E-mail:** info@mosapteki.ru  
http://www.mosapteki.ru

**Главный редактор:** Лактионова Е.С.  
**Зам. гл. редактора:** Стогова Н.М.  
**Офис-менеджер:** Арифиллина Т.В.  
**Компьютерный дизайн и верстка:** Антонова-Кибаяси М.Т.  
**Отдел рекламы:** 170-9304  
**Распространение и подписка:** ООО «Алеста» 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. Шоссеяная, 4Д  
Заказ № 06-2599  
Тираж 20 000 экз.  
Номер подписан в печать 25.08.06  
Цена свободная