МОСКОВСКИЕ Аптеки
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА | издается с 1995 г. | подписной индекс 24489
30 мая 2006
№5 (150)
Тел.: (495) 170-9320
www.mosapteki.ru

Аптека в «несезон»

Как бы хотелось, чтобы лето радовало не только яркими красками и теплыми днями, но и объемами аптечных продаж. Аптеке в летнее несезонье живется нелегко – отпуска сотрудников добавляют работы для их работающих коллег, покупатели «разбежались» по дачам и турпоездкам, товарооборот никакой... Все эти неприятности можно исправить грамотным формированием летнего ассортимента, оформлением торгового зала и витрин, проведением интересных акций для покупателей. Причем акции должны быть оригинальные и полезные, а не «популярный» призыв купить один препарат и получить второй.
Как выжить аптеке летом? Как сформировать «продающийся» ассортимент? Как по-летнему оформить интерьер? На эти и другие вопросы отвечает ТЕМА НОМЕРА.

Газета «Московские аптеки», как всегда, для подготовки материала Темы номера провела исследование среди участников фармацевтического рынка. На вопросы редакции отвечали аптечные предприятия, аптечные сети, бизнес-тренеры, исследовательские компании и посетители аптек.

Самым активным по продажам сезоном является осень, затем зима, весна и лето. Объемы продаж в аптеках России летом падают до 18 %. И могли бы упасть еще ниже, но компенсируются продажами парафармацевтических «летних» средств.

К сожалению, аптечные специалисты еще не научились давать профессиональную консультацию по выбору таких средств, что существенно влияет на частоту покупок. Потребитель часто не знает, какое средство ему приобрести для загара или по уходу за кожей и обращается к первостольнику за советом. И если в случае с лекарственным ассортиментом аптечный специалист может дать профессиональную консультацию, то с парафармацевтической продукцией в лучшем случае прочитает инструкцию по применению, а в худшем – посоветует покупателю самому разобраться что к чему.

Другой важный «сезонный» момент – формирование «летних» аптечек – для дачников, путешественников и т. п., и их активное предложение покупателю. Наше исследование показало, что почти в каждой аптеке есть в наличии уже сформированные целевые аптечки, и наш вопрос вызывал некоторое недоумение аптечных специалистов, считающих, что «ну, есть аптечка, но в основном к нам покупатели приходят со своими списками ...». Опрос покупателей показал, что они не знают о таких аптечках, но с удовольствием ими бы воспользовались – так отвечали и молодые, и пожилые люди. Кому-то была нужна легкая аптечка путешественника, кому-то недорогая – для дачника, кто-то сетовал на то, что всегда берет с собой в дорогу какие-то лекарства, но не уверен, что их набор правильный.

Оформление торгового зала и витрин летом также требует особого внимания – покупателя необходимо «визуально» привлечь к товару или проводимой акции. Стимулирования покупок можно достичь простыми правилами мерчандайзинга – выкладка товара в аптеке должна делать акценты на летний ассортимент – средства от укусов насекомых, ожогов, солнцезащитные средства, препараты антигистаминные, обезболивающие, от укачивания, слабительные, при расстройстве желудочно-кишечного тракта, пластыри, перевязочные средства, средства ухода за ногами, дезинфицирующие средства. «Летняя» витрина – несложная для аптеки задача, привлечет внимание покупателей и значительно повлияет на их доверие к аптеке – всем приятно, когда часть забот кто-то берет на себя, продумывает проблему и предоставляет готовое решение.

Проведение интересных акций с актуальными для лета подарками также требует внимательного подхода. Можно попробовать сделать ассортиментное предложение «пакет летних лекарств» на определенную сумму, при покупке которого посетитель получает приз. В таком случае удовлетворяется потребность покупателя в определенном наборе лекарств, который человеку самостоятельно составить затруднительно, да еще он получает дополнительную «приятную» мелочь в виде подарка.

Помимо основной цели – реализации определенного товара одномоментно, т. е. при разовой покупке, важно в общении с покупателем заложить основы для дальнейшего взаимодействия, чтобы человек пришел еще раз и совершил повторную покупку. В таком случае эффективными становятся акции, одним из условий которых является ограничение по периоду покупки. Например, предложить купить товар Х за период У или купить товар Х за период У установленное число раз – и получить приз.

Всем известные накопительные скидки можно интерполировать на стимулирующую акцию по определенному товару, выдавая покупателю карточку (не пластиковую, а отпечатанную на плотной бумаге, со штампом аптеки), в которой указаны наименование товара и даты его покупок. В такой карточке первостольник отмечает каждую покупку, при достижении установленного в акции срока выдается приз.

Руководителю аптечного предприятия посоветуем завести книгу отзывов посетителей о качестве консультации по лечебной косметике, солнцезащитных средств, средств ухода за телом, волосами, ногтями и т. п. После совершения покупки посетителю аптеки следует предложить записать свое мнение о консультации первостольника. Работник первого стола сам будет заинтересован в такой процедуре, ведь по результатам работы руководство награждает лучших сотрудников.

Советов и рекомендаций по стимулированию продаж в «застойный» летний период можно привести много – главное заключается в том, что необходимо во все сезоны, – профессиональная и заинтересованная работа первостольника.

Как на практике реализуются правила стимуляции продаж летом дистрибьюторами, в аптечных сетях и самостоятельных аптеках, что об этом думают покупатели, что рекомендуют бизнес-тренеры, мы предлагаем узнать в нашей Теме номера.

➤ Стр. 5

Читайте в номере:

ФАРМРЫНОК

Событие
«АКРИХИН» меняет упаковку 3
Аптечный форум 11, 16

Дистрибуция
ЦВ «ПРОТЕК»: Социально ответственный рынок . . . 2
ЗАО НПК «КАТРЕН»: Страхование ассортимента . . 30

ИМН: Новинки
Новые технологии от ОАО «Тонус» 31

Аптека
Аптека в стационаре 14

Мониторинг
Антигистаминные препараты: уровень цен . . . . . .
Данные ЦФИ Москвы 12
Аптечные продажи: Итоги I квартала 2006 г. . . . . .
Данные «DSM Group» 13

АПТЕКА

Дерматологические ЛС
Лекарства для лечения кожных заболеваний 4

Руководителю
Нелекарственный ассортимент:
основные тенденции 18
Реклама в аптеке 19
Проверки аптечных организаций:
правовые основы 20
Организация охраны труда 22

Первостольнику
Обзор препаратов для лечения геморроя 23

Визитная карточка
ПосмО$_3$ на цены, или человеческий фактор 17

«МА» №5/2006 примет участие
в 19 мероприятиях 11

Социально ответственный рынок — цель нашего бизнеса

Смердов Виталий Леонидович
Генеральный директор ЗАО ЦВ «ПРОТЕК»

Осенью 2005 года один из ведущих дистрибьюторов на фармацевтическом рынке России Центр внедрения «ПРОТЕК» отметил свое 15-летие. Легко ли быть лидером? Какие задачи поставлены перед коллективом в дальнейшем развитии компании? Об этом на вопросы МА ответил вступивший в должность генерального директора Смердов Виталий Леонидович (апрель, 2006).

МА: Виталий Леонидович, с Вашим вступлением в должность генерального директора одного из крупнейших национальных дистрибьюторов фармпродукции ожидаются ли какие-то изменения в управлении компанией, ее структуре?

Кардинальных изменений в нашей компании не планируется. Мы развиваемся в соответствии с намеченными планами и стратегией. Система, построенная ранее, четко отлажена и работает хорошо, при этом постоянно совершенствуется и модифицируется. Наша компания – составная часть всего фармацевтического рынка (по итогам 2005 года доля составила более 28 %) и, соответственно, мы должны оперативно, а во многих случаях заранее, реагировать на все изменения, происходящие на нем, соответствовать предъявляемым требованиям к лидеру фармацевтической отрасли.

Сегодня будущее Центра внедрения «ПРОТЕК» невозможно рассматривать отдельно от стратегии развития всего холдинга в целом. Группа компаний «ПРОТЕК» – единый бизнес, обеспечивающий расширение спектра услуг для основных участников рынка: потребителей, аптек, производителей и врачей.

МА: Что Вы будете стремиться делать для компании в качестве генерального директора?

Цель нашего бизнеса – это формирование прозрачного, цивилизованного, социально ответственного рынка. А моя, как управленца, как генерального директора – выстраивание эффективной деятельности всей компании таким образом, чтобы она соответствовала высоким требованиям этого рынка. Задачи, которые передо мной стоят – развивать компанию, максимально удовлетворять потребности наших клиентов и партнеров – аптек, лечебно-профилактических учреждений, компаний производителей. То есть делать все возможное для взаимовыгодного сотрудничества. Совместно с нашей профессиональной командой мы будем увеличивать свое присутствие на рынке, развивать региональную сеть компании, предоставлять своим клиентам и партнерам качественные услуги, внедрять новые технологии обслуживания, выступать надежным партнером государства в реализации Федеральной программы дополнительного лекарственного обеспечения.

МА: Что нового в 2006 году планируется в ЦВ «ПРОТЕК» в ассортименте, логистике, системе работы с клиентами и поставщиками?

Сегодня компания предлагает своим клиентам около 12 тысяч позиций лекарственных средств и сопутствующих товаров. Наш ассортимент меняется под воздействием рыночных факторов, растет доля аптечных сетей, и, как следствие, меняется структура ассортимента в сторону товаров парафармацевтики. Меняется сам потребитель, который сейчас занимается не только лечением, но и по большей части профилактикой заболеваний. Сегодня мы активно развиваем новые ассортиментные направления – косметики и биологически активных добавок. Так, за период 2005 года в прайс-лист было заведено около 1000 новых косметических позиций и более 200 позиций БАД. Принципиально меняется работа по этим категориям товаров, наши менеджеры по продажам и продвижению косметической продукции оказывают аптекам всю необходимую информационную и маркетинговую поддержку. Не забываем мы и про лечебно-профилактические учреждения, сегодня это для нас одно из стратегических направлений развития компании, поэтому расширение спектра госпитальных препаратов – приоритет ассортиментной политики компании.

Что касается логистики ЦВ «ПРОТЕК», то в этом направлении работа в текущем году будет связана с повышением уровня сервиса для наших клиентов, поиском и использованием новых логистических возможностей для более эффективного обеспечения снабжения наших клиентов товаром. Летом мы планируем запустить новую очередь складского комплекса емкостью около 27 000 палета-мест хранения для организации снабжения наших филиалов. Тем самым, мы сможем разгрузить имеющиеся складские мощности и переориентировать их на обслуживание клиентов только московского и ряда близлежащих регионов, что должно положительно сказаться на качестве обслуживания наших клиентов.

Учитывая значительные транспортные ресурсы нашей компании и развитую сеть филиалов, мы оказываем нашим клиентам логистические услуги по доставке товара, в том числе и в аптеки непосредственно от поставщиков, а также выполняем поставку ассортимента под заказ, и готовы расширять это направление нашей деятельности и в текущем году.

В работе с клиентами и поставщиками в 2006 году планируется эффективное и результативное развитие партнерских отношений во всей товаропроводящей цепочке. Это реализация проектов по максимальному товарному обеспечению аптек, стандартизация сервиса по сегментам, оказание услуг по продвижению препаратов фирм-поставщиков, а также разработка механизмов, гарантирующих доходность аптек.

Цели развития у ЦВ «ПРОТЕК» останутся прежними – это выстраивание эффективной системы взаимодействия со всеми участниками рынка, улучшение качества сервиса для своих клиентов, развитие региональной сети, расширение ассортимента и формирование сильной корпоративной культуры внутри компании.

МА: Как реализовывается в ЦВ «ПРОТЕК» система мотивации персонала и карьерного роста?

Мы понимаем, что основной актив компании – это наши кадры, поэтому постоянно совершенствуем работу в области управления персоналом. Для этого за последний год в компании было внедрено несколько новых инструментов. Так, в области мотивации мы перешли к формированию заработной платы через систему сбалансированных показателей деятельности.

В сфере обучения персонала была введена новая процедура, которая получила название «Развивающая оценка». Суть процедуры заключается в определении уровня развития необходимых компетенций у сотрудника, сравнение этих данных с идеальным профилем и формирование программы обучения на основании этих данных.

В компании активно используются новые формы обучения. Корпоративным университетом ЦВ «ПРОТЕК» было осуществлено внедрение системы дистанционного обучения в головном предприятии и всех филиалах компании. Если ранее мы приобретали курсы дистанционного обучения на рынке, то теперь мы их разрабатываем сами, и они максимально приближены к реалиям деятельности нашей компании. Наша система дистанционного обучения была признана лучшей в России на международной выставке-конференции «e-LearnExpo Moscow 2005». Стараемся не забывать и о социальной сфере. С 2006 года всем сотрудникам компания оплачивает страхование по программе добровольного медицинского страхования.

МА: Для ваших клиентов известны такие стимулирующие программы, предлагаемые ЦВ «ПРОТЕК», как «Караван друзей» и «Банк желаний». Эти программы нацелены и на лояльность клиентов, и на продвижение товаров, т. к. проводятся совместно с производителями. Какие планы по развитию маркетинговых программ на этот год? Какие уже реализованные программы ЦВ «ПРОТЕК» считает лучшими?

В этом году мы планируем и далее развивать маркетинговые программы совместно с нашими партнерами-производителями. Наши сбытовые акции, по мнению наших клиентов, уже не раз доказали, что способствуют как становлению эффективных двусторонних отношений, так и развитию бизнеса в целом. В рамках программ «Банк желаний» и «Караван друзей» планируется привлечение новых фирм-производителей, расширение спектра предоставляемых по итогам призов и услуг нашим клиентам, планируется проведение серии обучающих выездных мероприятий и семинаров, интересных деловых поездок. За период 2005 года программа «Банк желаний» уже сумела себя зарекомендовать: с момента своего старта в начале 2005 года она привлекла к работе с «ПРОТЕКом» около 70 компаний-производителей и более 6500 клиентов-участников. Более того, на конкурсе «PR-рецепт года» – первой в России профессиональной премии в области фармацевтической рекламы, маркетинга и PR – маркетинговая программа ЦВ «ПРОТЕК» «Банк желаний» была отмечена дипломом как «лучшая долгосрочная программа для аптек и лечебно-профилактических учреждений».

МА: В настоящее время небольшому производителю очень трудно «пробиться» к крупному дистрибьютору, особенно, если это – российский производитель, стесненный в средствах. Как взаимодействует ЦВ «ПРОТЕК» с такими производителями?

При принятии решения о включении того или иного препарата в прайс-лист мы прежде всего руководствуемся данными спроса на предлагаемую продукцию, т. е. определяем ее потребность. В большинстве случаев спрос создает компания-производитель, осуществляя мероприятия по продвижению своей продукции на рынке. Немаловажным фактором является и цена на товар, присутствие на рынке позиций-аналогов, социальная значимость препарата и др. Окончательное решение принимается по целому ряду параметров, включая корректность всей сопроводительной и подтверждающей качество документации.

МА: Как ЦВ «ПРОТЕК» решает проблему имеющихся на рынке фальсифицированных и недоброкачественных ЛС? Как Вы относитесь к идее ввести административную ответственность аптечных предприятий за реализацию фальсифицированных и недоброкачественных ЛС?

Дистрибьюторы – одни из основных участников рынка, и во многом от их закупочной политики зависит состояние нашего рынка, его прозрачность и «чистота». В нашей компании заключение прямых контрактов с производителем – основной приоритет поставочной деятельности, это автоматически исключает попадание к нам фальсификатов.

Что касается Вашего вопроса о введении мер административного воздействия на аптечные учреждения, то он имеет как минимум две стороны: с одной стороны, введение административной ответственности позитивно отразится на уменьшении оборота фальсифицированных и недоброкачественных ЛС, но, с другой стороны, здесь вызывает опасение то, что наказаны будут не основные виновники поставки на рынок фальсифицированных и недоброкачественных ЛС, а наименее защищенные. В этой связи возникает ряд проблем:

– ЛС, сопровождаемые сертификатами, автоматически считаются доброкачественными. Аптечное учреждение, получающее лекарственные препараты от поставщика, не может знать всей предыдущей истории хранения и обращения товара. Товар не всегда имеет видимые признаки потери качества, но при этом мог храниться в ненадлежащих условиях и несколько раз был поставлен и возвращен из других аптечных учреждений;

– признаки фальсификации зачастую официально публикуются после того, как значительная часть серии реализована на рынке. Принимая поставленный поставщиком товар и не имея описаний признаков фальсификации, работники аптечного учреждения не могут оценить подлинность товара;

– не всегда аптечные учреждения (особенно в отдаленных регионах) имеют материальную базу и возможность оперативного получения информации о забраковке товара.

Принимая во внимание все обозначенные выше позиции, на мой взгляд, предотвращать распространение ФЛС необходимо на более ранней стадии.

МА: Каковы планы дальнейшего развития ЦВ «ПРОТЕК» в регионах?

Мы инвестируем средства в развитие регионов с целью соответствия требованиям рынка на перспективу 3–5 лет. Проводим стандартизацию процессов в регионах с целью повышения управляемости и снижения рисков, активно занимаемся созданием интеграционных проектов с розничными операторами рынка (совместным планированием продаж, проведением совместных акций, автоматизацией аптек и т. д.), оперативно внедряем инструменты, позволяющие повысить производительность труда и соответственно уровень сервиса, предоставляемого нашим клиентам.

МА: Каковы основные показатели работы ЦВ «ПРОТЕК» за 2005 год?

Прежде всего, необходимо отметить, что 2005 год был для компании юбилейным – нам исполнилось 15 лет. Благодаря эффективной работе наших сотрудников, как в головном предприятии, так и в регионах, компания добилась высоких результатов, укрепив лидирующие позиции в отрасли. 2005-й год был непростым для нас. Мы вступили в реализацию Федеральной программы дополнительного лекарственного обеспечения по 27 округам России. Это потребовало от нас целого ряда серьезных системных изменений, как материально-технической базы, так и организационных преобразований.

По итогам 2005 года, оборот ЦВ «ПРОТЕК» на 50 % превысил результаты предыдущего года и приблизился к 2 млрд долларов США.

МА: ЦВ «Протек» является одним из главных поставщиков ГУП «Столичные аптеки». Как проходит сейчас взаимодействие с одной из крупных аптечных сетей Москвы? Предоставляет ли ЦВ «ПРОТЕК» ГУП «Столичные аптеки» скидки на поставляемый ассортимент?

Для нас ГУП «Столичные аптеки» действительно один из самых важных клиентов Москвы как с точки зрения оборота, так и его значимости, соответственно все сотрудничество основано на взаимовыгодном партнерстве и нацелено на развитие.

МА: Сейчас Москва планирует продавать свои 25 % акций ранее приватизированных государственные аптек. Будет ли ЦВ «ПРОТЕК» участвовать в приобретении этих акций?

В случае появления акций на рынке мы не исключаем возможности рассмотрения их приобретений, но пока, наверное, говорить об этом преждевременно.

МА: Как Вы оцениваете реализацию программы ДЛО и участие ЦВ «ПРОТЕК» в ней в 2005 г.?

Этот важный и социально значимый проект поставил перед всеми участниками фармацевтического рынка очень трудные и серьезные задачи. В начале реализации программы было много проблем, но сегодня участники программы ДЛО приобрели бесценный опыт, консолидировав совместные действия для достижения успеха.

Для успешного хода программы «ПРОТЕКу» пришлось привлечь максимально возможные человеческие и материальные ресурсы. Компания обеспечила льготными медикаментами 27 регионов Центрального и Северо-Западного федеральных округов страны, в которых проживает более трети всех российских льготников, было задействовано 2652 пункта отпуска лекарственных препаратов.

С целью информационной поддержки программы ДЛО в аптечных учреждениях Центрального и Северо-Западн ого федеральных округов ЦВ «ПРОТЕК» установил специализированное программное обеспечение. Кроме того, было проведено обучение работников аптек и организована круглосуточная работа Центра ввода и учета рецептов.

Накопленный опыт в реализации программы ДЛО позволил «ПРОТЕКу» выстроить эффективную систему взаимодействия со всеми участниками фармацевтического рынка и в этом году мы работаем уже в четырех федеральных округах: Северо-Западном, Сибирском, Дальневосточном и Центральном. Для нас участие в программе – это выполнение социальной функции в реализации национального проекта «Здоровье», возможность проявить себя в новой роли – надежного партнера государства в решении приоритетной задачи по обеспечению льготных категорий граждан лекарствами.

МА: Расскажите, пожалуйста, о себе. Где родились, где учились, Ваша трудовая деятельность, хобби.

Я родился в городе Кирове, окончил Пермский государственный медицинский институт. С 1997-го года работаю в Центре внедрения «ПРОТЕК», сначала в Кирове, затем в Москве. Последние два года занимал должность первого заместителя генерального директора. С января 2006-го года назначен на должность генерального директора. Свободное время я стараюсь проводить вместе со своей семьей, читаю деловую и бизнес-литературу, занимаюсь спортом, люблю слушать хорошую музыку.

Беседовала
Елена МИЛОВА

Центр Внедрения ПРОТЕК

ЗАО «Центр Внедрения «ПРОТЕК» создано 21 ноября 1990 года. В 1991 году компания определила приоритетное направление развития – дистрибуция лекарственных препаратов.

Первый контракт был заключен на поставку ЛС с крупнейшим венгерским химическим заводом «Гедеон Рихтер». В 1994 году начинается работа с российскими производителями ЛС; открываются филиалы в Волгограде и Санкт-Петербурге. Сегодня региональная сеть ЗАО «ЦВ «ПРОТЕК» составляет 40 филиалов, 39 представительств и 13 складов-депо в 86 из 88 регионов РФ имеет филиалы в 44 регионах, региональных представителей в Подмосковье, Калуге и Твери; является участником программы ДЛО.

Компания награждена платиновым дипломом за «Лучшее управление складскими ресурсами» и «Лучшее обслуживание клиентов» (2005г.), неоднократный лауреат конкурса «Платиновая унция» в различных номинациях, в 2004 году – Международной премией «Профессия – жизнь», орденом «За возрождение России. XXI век».

Миссия ЗАО «ЦВ «ПРОТЕК»

Мы создаем, развиваем и предлагаем для организаций здравоохранения и населения товары, услуги и инновационные решения для улучшения качества жизни людей в сфере красоты и здоровья. Мы стремимся стать самыми ценными для наших потребителей, партнеров, коллег и инвесторов.

| Событие |

АКРИХИН: штрихи к портрету

«АКРИХИН» завершает ребрендинг. Переход на новую упаковку – финальный этап кампании, приведение формы в соответствие с новым содержанием.

В октябре 2006 года «АКРИХИНУ» исполняется 70 лет. Это одна из старейших, и в то же время это динамично развивающаяся российская фармацевтическая компания.

В начале 2005 года «АКРИХИН» принял стратегическое решение о преобразовании производственного комбината в современную, ориентированную на потребителя компанию. Это решение повлекло за собой изменение стратегии компании, а, следовательно, изменение маркетинговой политики и производства.

Стратегическая цель была сформулирована так – лояльность потребителя и рост капитализации компании.

Новое содержание «АКРИХИНА» необходимо было облечь в соответствующую ему форму, чтобы быть понятыми и воспринятыми обществом.

Руководство компании уделило внимание разработке нового дизайна упаковки как важного элемента имиджа «АКРИХИНА» и одного из основных инструментов доведения до потребителя изменений, заложенных в миссии и производственной стратегии.

Так что же «АКРИХИН» хочет сказать обществу и каждому потребителю?

Новая миссия «АКРИХИНА» заключается в том, чтобы «приносить обществу пользу, предлагая современные, эффективные и качественные лекарственные препараты».

Для реализации миссии выработана производственная стратегия «АКРИХИНА»: «Мы производим препараты не удобные производителю, а нужные потребителю».

Правильность выбора стратегии подтверждают финансово-экономические показатели и место «АКРИХИНА» на фармацевтическом рынке России среди отечественных компаний по результатам 2005 года:

Второе место – по продажам лекарственных средств среди российских производителей (данные RMBC)

Второе место – по влиятельности среди российских компаний на рынке (данные «Фармэксперта»)

Второе место – по поставкам продукции в рамках Федеральной программы «Дополнительное лекарственное обеспечение» (данные «Фармэксперта»).

Новая упаковка передает заключенное в ней послание «АКРИХИНА». Она выполняет несколько задач:

1. Упаковка в концентрированном виде доводит до провизора, врача, покупателя в аптеке информацию о содержании ЛС, подчеркивает его оригинальность и выделяет препарат «АКРИХИНА» из ряда подобных, если они производятся другими компаниями.

2. Для формирования лояльности потребителей, а в сфере фармакологии это возможно только через воспитание доверия к продукту, упаковка своим внешним видом, удобством пользования показывает внимание и уважение «АКРИХИНА» к потребителю, демонстрирует высокое качество продукта, поддерживает уверенность в его эффективности и надежности.

3. Красивая упаковка – это сигнал для привлечения внимания потребителя и инструмент воспитания уважения к огромному труду коллектива «АКРИХИНА», заключенному в каждом небольшом тюбике или коробке с ЛС.

ОАО «АКРИХИН» производит около 150 наименований лекарственных препаратов основных фармакотерапевтических групп: сердечно-сосудистых, психотропных препаратов, противомикробных и противовирусных средств, препаратов для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, современных противоаллергических средств.

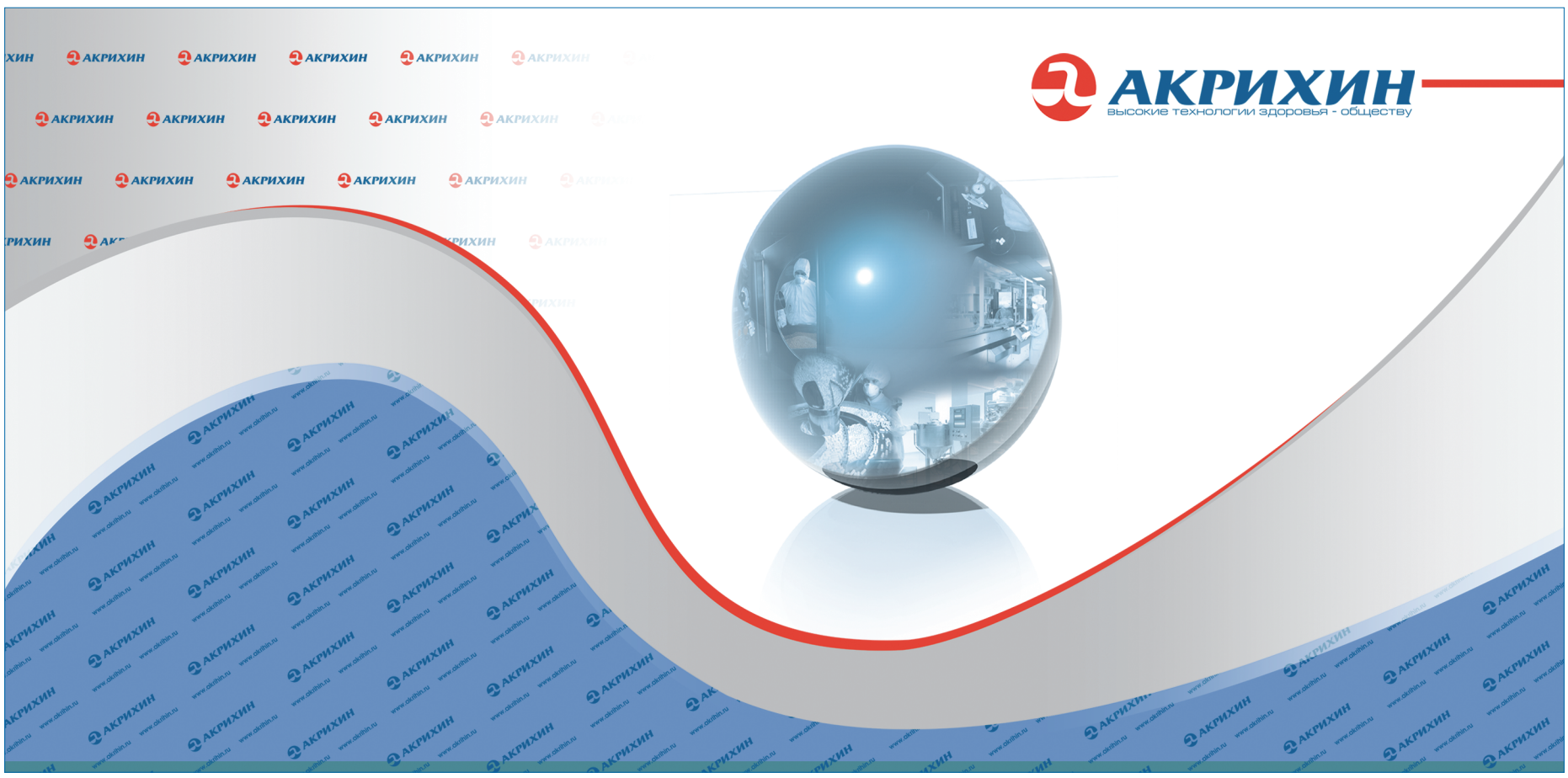
Продукция представлена ГЛС всех форм: таблетки, капсулы, драже, мази, сиропы, шампуни и гели. 9 торговых наименований препаратов выпускается в больничной упаковке. В номенклатуре ГЛС 37 наименований препаратов под зонтичным брендом «АКРИ», что составляет 23,46 % от общего объема продаж препаратов, выпускаемых ОАО «АКРИХИН».

При этом «АКРИХИН» постоянно работает над обновлением продуктового портфеля: снимаются с производства устаревшие препараты, ведутся собственные научные разработки и внедряются в производство новые лекарственные средства.

К запуску в производство в 2006 году готовятся новые препараты кардиологической, травматологической и дерматологической групп. В стадии доработки и регистрации находятся более 30 новых препаратов.

Более 60 % готовых лекарственных средств «АКРИХИН» реализует на рынке розничных продаж.

В организации продвижения продукта ОАО «АКРИХИН» исповедует принцип «НЕ НАВРЕДИ». Нет такой выгоды, которая может оправдать нанесение ущерба здоровью человека. Поэтому большое внимание отводится изучению практики применения производимых «АКРИХИНОМ» лекарственных средств, пожеланий специалистов и пациентов. Эти задачи выполняют более 200 медицинских представителей «АКРИХИНА» во многих регионах России.



| Da Signa |

Лекарства для лечения кожных заболеваний

Скинорен гель, Скинорен крем

Формы выпуска: гель в упаковках по 5 и 30 гр, крем в упаковке 30 гр.

Действующее вещество: азелаиновая кислота.

Азелаиновая кислота в норме присутствует в человеческом организме, именно поэтому препарат хорошо переносится и не имеет отрицательного воздействия на организм.

Азелаиновая кислота воздействует на все главные звенья развития угрей:

1. Уменьшает выделение кожного сала, которое является питательной средой для развития бактерий;
2. Одним из ключевых моментов развития угрей является нарушение ороговения клеток (гиперкератоз). Избыток омертвевших клеток скапливается в протоках сальных желез и закупоривает их, при этом образуется «пробка» (комедон). Азелаиновая кислота обладает антикератинизирующим действием - помогает растворить образовавшуюся «пробку» и не дает образоваться новым.
3. Оказывает антибактериальное (бактериостатическое действие) на propionbacterium acnes и стрептококки, которые являются главными «виновниками» возникновения воспаления. Важно, что к азелаиновой кислоте не возникает резистентности как к топическим антибиотикам, не снижается эффективность препарата.
4. Обладает противовоспалительным действием.

Показания к применению геля Скинорен:
Акне
Розацеа
Показания к применению крема Скинорен:
Акне
Гиперпигментации
Гиперкератоз

Отличительные особенности **Скинорена**:

Скинорен осуществляет комплексное лечение угревой сыпи.

При регулярном применении обеспечивает стойкий эффект.

Дополнительные косметические преимущества:

- Увлажняет кожу
- Не липкий
- Обладает приятным охлаждающим эффектом
- Легко наносится, не оставляя жирного блеска
- Может наноситься под макияж
- Идеально подходит для применения летом, не опасаясь воздействия солнечных лучей
- Может применяться как средство «скорой помощи» (например, при прыщах, возникающих у девушек перед менструацией) и как препарат ежедневного ухода за проблемной кожей.

Отпускается без рецепта

Рекомендованная цена за 30 гр. – 480 руб.

Противогрибковые препараты

Травоген крем

Действующее вещество: изоконазола нитрат 1 %.

Антимикотик с широким спектром антимикробного действия.

Травокорт

Действующее вещество: изоконазола нитрат 1% + дифторкортолона-21 валерат 0,1 %.

Комбинированный препарат для лечения дерматомикозов.

Показания к применению Травогена и Травокорта:
Разноцветный лишай
Дерматофотии:
Паховая эпидермофития
Микозы стоп (кистей)
Руброфития гладкой кожи
Микроспория, трихофития
Кандидамикоз складок кожи
Эритразма

Если микозы кожи сопровождаются выраженным воспалением, то терапию начинают с препарата Травокорт, он обладает и противовоспалительным (за счет стероида) и противогрибковым действием. После того как симптомы воспаления (выраженный зуд, краснота) купированы, лечение продолжают Травогеном, который применяют до 2 недель. Если за данный период ремиссия не достигнута, то нанесение Травогена можно продлить до 4 недель.

Отпускается без рецепта

Рекомендованная цена

Травоген крем 20 гр – 210 руб.

Травокорт крем 15 гр. – 200 руб.

INTENDIS
making medicine work

Наш девиз:

"Интендис - дерматология будущего".

Интендис (Intendis GmbH, Германия) это новая полноценная фармацевтическая компания, сфокусированная на работе в области дерматологии. **Интендис** был организован на базе динамично развивающегося дерматологического направления немецкой компании Schering AG. Уже сейчас мы можем предложить широкий ассортимент лекарственных средств для лечения сложнейших кожных заболеваний: акне, розацеа, экземы и атопического дерматита, микозов. Наши препараты хорошо известны врачам и фармацевтам, это Адвантан, Скинорен, Травоген, Травокорт, Ультрапрокт. До сих пор в аптеках можно видеть эти препараты с логотипом Schering AG, процесс перерегистрации на новое имя производителя занимает время. Но уже начиная с сентября 2006 года в аптеках начнут появляться упаковки с логотипом **Интендис.** При этом в целом дизайн первичной упаковки и тюбика не меняется. В текущем году компанией планируется познакомить аптечных работников с новым косметическим продуктом - Дардиа (Dardia), линией средств по уходу за сухой чувствительной кожей. Цель компании **Интендис** в ближайшие пять лет войти в десятку сильнейших фармацевтических компаний, специализирующихся в области дерматологии.

Адрес:
Представительство
Интендис в России
129090, Москва, ул.Дурова,
д.26, корп.1
тел. +7 (495) 231-1209,
факс +7 (495) 231-1202
e-mail:
info.russia@intendis.com
www.intendis.ru

| Бизнес-портрет |

Гленмарк
ФАРМАСЬЮТИКАЛЗ ЛТД.

Гленмарк Фармасьютикалз Лтд.:
от дженериков – к инновационным препаратам

17 апреля 2006 г. в отеле «Национаь» прошла презентация и пресс–конференция компании Гленмарк Фармасьютикалз Лтд., организованная совместно с Институтом фармакоэкономики, которая была посвящена итогам и перспективам деятельности компании на российском и международном рынках.

ВЕРТИКАЛЬНО ИНТЕГРИРОВАННАЯ КОМПАНИЯ

Гленмарк Фармасьютикалз Лтд. (Glenmark Pharmaceuticals Ltd.) – международная, интенсивно развивающаяся фармацевтическая компания со штаб-квартирой в г. Мумбай, Индия. В продуктовый портфель компании входят субстанции и готовые лекарственные средства (ГЛС) для использования в дерматологии, педиатрии, гинекологии, эндокринологии и диабетологии, которые реализуются более чем в 75 странах мира на всех континентах, включая США, Японию, Россию и страны ЕС.

Гленмарк Фармасьютикалз Лтд. представляет собой компанию полного цикла, совмещающую в своей структуре все виды деятельности – от научно-исследовательских работ и изготовления субстанций до производства готовых лекарственных форм и доведения их до медицинской общественности.

Помимо собственных заводов (расположенных в ряде индийских городов, а также в бразильском г. Сан-Паулу), на которых изготовляются субстанции и ГЛС, в Гленмарк Фармасьютикалз Лтд. входят дочерние компании, работающие на высокоразвитых рынках США и стран ЕС. В частности, в июле 2004 года в Швейцарии была создана дочерняя компания – Glenmark Pharmaceuticals S.A. (GPSA), которая станет главным звеном, обеспечивающим контроль над интеллектуальными правами компании и местом проведения исследований, дополняющих исследования в Индии. В России в 2006 году, наряду со своим представительством, работающим с 1996 года до апреля 2006 г., компания открыла новую дочернюю компанию – ООО «Гленмарк Импекс».

Главным в стратегии развития компании руководство Гленмарк Фармасьютикалз Лтд. считает развитие и серьезные инвестиции в научно-исследовательские разработки. Компания имеет два современных научно-исследовательских центра, где разрабатываются новые технологии для производства субстанций, ведется поиск новых молекул и инновационных, наиболее эффективных для усвоения организмом форм введения лекарств, отрабатываются технологии производства готовых лекарственных средств. В частности, одним из революционных направлений в научно-исследовательской деятельности компании является разработка новых генно-инженерных препаратов, сделанных на основе молекулярной генетики.

РАЗРАБОТКА ИННОВАЦИОННЫХ ЛС

Гленмарк Фармасьютикалз выделяет значительные средства на разработку новых оригинальных препаратов. Среди успешных проектов компании – создание учеными инновационной разработки для терапии астмы и ХОБЛ. Этот препарат (ингибитор PDE-4) успешно прошел первую фазу клинических испытаний, после чего лицензия на его продажу была приобретена американской компанией Forest Laboratories (сумма сделки составила $190 млн) и японской компанией Teijin Pharma Limited. В России же, как было заявлено на пресс-конференции, данный препарат планируется запустить в 2008–2009 году своими силами. Гленмарк Фармасьютикалз продолжит исследования ингибиторов PDE-4, так как предполагается, что они могут быть использованы в неврологии, при лечении воспалительных заболеваний - таких, как атопический дерматит, язвенный колит и ревматоидный артрит.

Еще одно интересное исследование оригинального препарата для лечения сахарного диабета 2 типа под рабочим названием GRC 8200 (воздействует на фермент DPP-IV) находится в первой фазе клинических испытаний.

Третья молекула, разработанная Гленмарк – GRC 10389, представляет собой соединение из класса антагонистов рецепторов каннабиоидов [CB-1] и в настоящее время проходит доклинические исследования. Это вещество войдет в состав нового высокоселективного препарата для лечения ожирения.

В ближайшей перспективе главной целью своей деятельности компания Гленмарк Фармасьютикалз считает дальнейшее развитие своей научно-исследовательской базы, разработку и вывод на мировые фармацевтические рынки новых препаратов, а также постепенный уход от препаратов-дженериков и смещение приоритета в сторону производства оригинальных инновационных препаратов.

ГЛЕНМАРК В РОССИИ: СТРЕМИТЕЛЬНЫЙ ПРОРЫВ И НОВЫЕ ПАРТНЕРЫ

В России компания Гленмарк Фармасьютикалз на сегодняшний день представлена линейкой препаратов-дженериков «Кандид», «Аскорил», «Алекс Плюс», «Релцер» и др., в которых высокое качество сочетается с разумной ценой. 2005-й финансовый год компании стал достаточно успешным – объем реализации препаратов достиг более 6 млн долларов США.

Успех Гленмарк Фармасьютикалз на российском рынке определил решение руководства компании наиболее полно рассмотреть все возможности, открывающиеся перед ней в России.

«Россия – и экономически, и политически очень важная страна, в которой Гленмарк хочет совершить стремительный прорыв и собирается найти для этого потенциальных партнеров», - заявил на конференции вице-президент компании Видал Даманкар.

Первые шаги на пути к стратегическим альянсам уже имеются. В частности, поскольку, по словам г-на Даманкара, «Россия является мощной страной в области биолого-технологического потенциала и имеет на своем счету немало разработок, – этим она и интересна компании, технологическое подразделение Гленмарк Фармасьютикалз (GPSA), расположенное в Швейцарии, уже сейчас находится на этапе переговоров с некоторыми российскими научно-исследовательскими учреждениями, специализирующимися в области молекулярной генетики».

Помимо этого, как сказал руководитель отдела компании по развитию бизнеса в России Андрей Фендюр: «В планах компании намечен стратегический альянс с одним из фармпроизводителей и, возможно, строительство собственного завода в России, а также в самое ближайшее время – начало работы на госпитальном рынке».

Владимир Красников, руководитель отдела маркетинга компании в своем выступлении рассказал о стратегии дальнейшего развития компании в России: «Маркетинговая стратегия компании Гленмарк направлена в первую очередь на установление долгосрочного сотрудничества со своей целевой аудиторией – врачами и фармацевтами, которые уже хорошо знакомы с препаратами компании, продвигаемыми в России, а также в скором времени, до конца 2006 года, им будут представлены новые препараты, применяемые в гинекологии, дерматологии и пульмонологии».

Также Владимир Красников добавил, что в ближайших целях компании войти в сотню ведущих производителей на розничном рынке фармпрепаратов. Для этого у компании есть все основания. Так, по данным ЦМИ «Фармэксперт, препарат «Аскорил» в 2005 году стал первым среди жидких форм и рецептупных экспекторантов, препарат «Кандид» (ИНН- клотримазол) завоевал более 40 % рыночной доли среди клотримазолов. Также успешным можно считать недавний вывод на рынок антацидного препарата «Релцер».

Стратегия компании Гленмарк Фармасьютикалз – переход от дженериков к оригинальным разработкам, является постепенным шагом, приближающим компанию к ее основной цели – стать стратегическим партнером органов здравоохранения и специалистов в деле охраны здоровья россиян.

Аптека в «несезон»

Стр. 1

МЫ ГОТОВЫ К РЕШЕНИЮ «ЛЕТНИХ» ПРОБЛЕМ

Вопросы к дистрибьютору:

1. Что нового появляется летом во взаимодействии дистрибьютора со своими клиентами – аптечными предприятиями? Происходит ли дополнительное стимулирование продаж и др. акции дистрибьюторов, меняются ли отпускные цены, условия поставки и др.?

2. Какие позиции в номенклатуре товаров дистрибьютора становятся наиболее востребованными, а что не пользуется спросом у АП летом?

3. Что, по Вашему мнению, необходимо предпринимать дистрибьютору и АП летом для активизации продаж?

Бондарь Ирина Валентиновна
Начальник Департамента маркетинга ЦВ «ПРОТЕК»

1. В летнее время года снижается посещаемость аптечных учреждений. Выигрывают аптеки с выгодным месторасположением: возле метро, в крупных торговых центрах, в местах с хорошей проходимостью.

В этот период ЦВ «ПРОТЕК» проводит акции стимулирования сбыта, акции с производителями по типу 1+1. Помимо сезонных программ ЦВ «ПРОТЕК» регулярно совместно с партнерами-производителями проводит маркетинговую программу «Банк желаний». Данная накопительная программа не останавливается и в летний период, предостав-ляя своим клиентам все более интересные условия. С момента своего старта в начале 2005 года она привлекла к работе с «ПРОТЕКом» около 70 компаний-производителей и более 6500 клиентов-участников. На конкурсе «PR-рецепт года» – первой в России профессиональной премии в области фармацевтической рекламы, маркетинга и PR – маркетинговая программа ЦВ «ПРОТЕК» «Банк желаний» была отмечена дипломом как «лучшая долгосрочная программа для аптек и лечебно-профилактических учреждений».

2. Совершенно очевидно, что летнее время – непростой сезон для розничного рынка. Меняется список ТОР-позиций. Так, по данным консалтинговых компаний, основные продажи аптечных учреждений в летний период формируются за счет противоаллергических, противопаразитарных, противодиарейных, желудочных и т. п. препаратов. Становится максимально востребованным ассортимент БАД и косметических средств, например, репелленты, солнцезащитная косметика, продукция для снижения веса и моделирования фигуры. В этой ситуации дистрибьютор формирует товарные запасы, исходя из потребностей своих клиентов. Так, уже в преддверии летнего периода происходят закупки наиболее актуальных для данного сезона позиций. Как известно, большинство россиян по традиции с мая по октябрь месяц проводят основную часть своего свободного времени на дачах. Поэтому, серия косметики «Дачница», предназначенная для ухода за кожей при работе в саду и огороде, является особенно востребованной и широко представлена в ЦВ «ПРОТЕК». В то же время товарные запасы, например, витаминных препаратов, летом несколько сокращаются, так как спрос на эту группу товаров существенно возрастает в зимне-весенний период.

ЦВ «ПРОТЕК», реагируя на изменение спроса и следуя потребностям рынка, сегодня активно расширяет ассортимент косметической продукции и биологически активных добавок. Так, количество представленных позиций косметических товаров в 2005 году превысило 2000 наименований, а ассортимент БАД насчитывает более 1000 позиций от двухсот производителей. Менеджеры по продажам и продвижению косметической продукции ЦВ «ПРОТЕК» оказывают сегодня аптекам всю необходимую информационную и маркетинговую поддержку в этом направлении.

3. Мы считаем, что проведение акций, направленных на конечного потребителя, расширение ассортимента за счет востребованных в летний период позиций, а также предоставление постоянным клиентам индивидуальных условий сотрудничества позволяют успешно преодолеть сезонный спад, а проведение долгосрочных программ для своих клиентов способствует активизации продаж в течение всего года.

ГЛАВНОЕ – ЧЕТКО ПЛАНИРОВАТЬ «ЛЕТНИЙ» АССОРТИМЕНТ

Вопросы к аптечным предприятиям:

1. Как готовится аптечное предприятие (АП) к лету?

2. Какие позиции в ассортименте АП наиболее востребованы летом; в чем не меняется потребность населения в зависимости от сезона; какие товары аптечного ассортимента остаются невостребованными летом?

3. Что меняется в ассортименте АП, на что делается акцент в нем?

4. Рекомендуете ли Вы своим покупателям приобретать «символичные» летние аптечки: для дачников, турпоездок – наборы ЛС и др. товаров, необходимых для этих целей?

5. Падает ли объем продаж в Вашем АП летом? Сравните, пожалуйста, показатели объемов продаж Вашего АП с другими сезонами.

6. Сокращаются ли поставки в АП? Насколько?

7. Меняется ли взаимодействие АП с дистрибьютором летом? Предлагает ли дистрибьютор дополнительные схемы работы с АП: дополнительное стимулирование продаж и др. акции дистрибьюторов? Меняются ли отпускные цены у дистрибьюторов?

8. Меняются ли цены в АП и насколько? Это касается каких-то определенных позиций в ассортименте АП или всего ассортимента?

9. Что меняется в оформлении торгового зала и витрин АП летом?

10. Какие акции, услуги и изменения графика работы дополнительно появляются в АП летом?

11. Ваши предложения по работе АП летом, которые в идеале и на практике необходимо осуществить для активизации продаж?

Пашкина Нина Антоновна
Директор ОАО «Аптека «Воробьевы горы»

1. Наша аптека с весны уже закупает сезонные препараты. Май – пора цветения, и мы покупаем множество различных антигистаминных препаратов, ведь с каждым годом увеличивается количество аллергиков. Более того, мы готовим статьи о препаратах, доступные для населения, чтобы люди не занимались самолечением. Такие статьи мы размещаем на нашем стенде фармацевтической информации.

2. Наша аптека вакцинного профиля, и к лету мы начинаем запасаться различными препаратами – например, против клеща, что очень актуально в этот период. Также мы закупаем препараты от ожогов, укусов насекомых, от пищевых отравлений и прочих инфекций. Летом невостребованными остаются противогриппозные препараты, а ходовой становится парафармацевтика, например, солнцезащитные средства. В летний период движется весь ассортимент, но не в такой степени, как зимой или осенью. Не меняется потребность населения в болеутоляющих средствах, ведь боль бывает самого разного характера – и это не зависит от сезона. Я считаю, что нужно всегда иметь противовирусные и противогриппозные средства, но летом они наименее востребованы. Мы берем такое количество препаратов, которое можем быстро реализовать, оборачиваемость в нашей аптеке составляет 15 дней.

3. Летом акцент делается на ранозаживляющие средства, люди выезжают в лес, поэтому в ход идут средства против комаров. Хорошо идут перевязочные материалы, антисептики, средства от перегрева, солнечного удара. Пользуются спросом йод, зеленка, различные мази, средства от натоптышей. Обращаем внимание на ортопедию, продаем различные супинаторы.

4. Мы получаем домашние аптечки и рекомендуем их населению. Иногда посетители что-то докупают в зависимости от индивидуальных потребностей, и это очень удобно.

5. Летом товарооборот в нашей аптеке падает приблизительно на 25 %, наступает затишье, а осенью объем продаж начинает расти. На декабрь обычно приходится пик продаж, который немного падает в январе. В феврале и марте продажи опять возрастают – например, в этом году март у нас выдался великолепный! В мае люди начинают уезжать на дачи, и товарооборот опять снижается. Такая ситуация наблюдается не только в нашей аптеке – я разговариваю с коллегами, и у них происходит то же самое. А вот в конце августа, когда люди возвращаются из отпусков, продажи возрастают.

6. В нашу аптеку поставки не сокращаются никогда. Лекарства нам привозят ночью, а к 8:00 утра товар уже на прилавках, и это очень удобно. Но не все аптеки имеют такую возможность. Бывают случаи, когда некоторые фирмы предупреждают нас заранее, что на время праздников некоторыми препаратами нужно запастись заранее, но это общепринято.

7. Конечно, дистрибьюторы пытаются нас заинтересовать и предлагают различные акции, розыгрыши призов. Но аптека не всегда принимает в этом участие. Например, дистрибьютор просит взять на 10–15 % больше, а мы не можем без основания увеличивать товарные запасы. Так что дистрибьютор может предложить, а аптека принимать решение по своему усмотрению. В летний период цены дистрибьюторов заметно не меняются. Иногда, когда поджимают сроки годности препарата, для увеличения реализации дистрибьюторы значительно снижают цену, но это ЛС берется на усмотрение аптеки. И к этому можно подходить очень разумно.

8. Цены в аптеке летом не меняются. Как обычно, посетители используют дисконтные карты, существуют скидки для пенсионеров.

9. Торговый зал и витрины к лету меняются. У нас есть стенд фармацевтической информации, и в зависимости от сезона там помещается информация. У нас очень большие уличные витрины, мы меняем экспозицию. Работают мерчандайзерами у нас сами заведующие отделов. Они имеют соответствующие навыки, так как посещают тренинги.

10. Летом очень напряженный график работы, в течение трех месяцев мы должны дать всем сотрудникам отдохнуть. Наш график не меняется, но нагрузка в отпускной период увеличивается. Как правило, мы не принимаем участие в акциях дистрибьюторов, так как это не очень выгодно для аптеки – дистрибьюторы нацелены на то, чтобы у них взяли большее количество препаратов, а мы не можем их брать в ущерб себе.

11. Обычно нужно подготовить себя и население к лету, запастись информацией. Поэтому необходимую информацию нужно вывесить в зале, сориентировать заведующих отделами на летнюю продукцию, оформить красивые витрины – то есть обратить внимание на ортопедию, уход за ногами. Летом человек «обновляется», и поэтому должен чувствовать себя комфортно. Обязательно нужно поддерживать ассортимент, и я думаю, что таким образом активизируются продажи. Также важно следить за ценовой политикой – мы всегда стараемся вовремя произвести оплату поставщику, чтобы взять товар дешевле, ведь цена является очень важной для любых слоев населения.

Разумкова Татьяна Григорьевна
Управляющая аптекой сети «O_3» на Ленинградском шоссе

1. С 1 мая внутри сети «O_3» утвержден летний ассортимент из 130 наименований, который будет действовать по 1 сентября. Сюда входят ЛС обезболивающие, от укачивания, слабительные, при расстройстве желудочно-кишечного тракта. В этом списке и парафармация – препараты от ожогов, укусов насекомых, солнечной гаммы, а также пластыри. Создана «летняя витрина» в самом приоритетном месте аптеки – у входа, и на этот товар держатся сниженные цены.

2. Снижается спрос на противопростудные средства , дерматологические. Препараты венотоники, от давления, сердечные, связанные со свертываемостью крови, глазные капли, то есть всевозможные препараты для хронических больных не зависят от сезона. Я не беру аллергиков – это сезонные. Немного снижается спрос на витамины и БАДы. Летом наиболее востребованы антигистаминные препараты, от укачивания, желудочно-кишечного тракта, перевязочные и дезинфицирующие средства, мази от укусов и ожогов, а также депиляция – актуальный уход за ногами.

4. На нашей летней витрине выставлены препараты разных категорий, перед людьми стоит своеобразная мини-аптечка, и можно выбрать необходимое из этого ассортимента.

5. Так же как и везде, падает. Я это связываю только с уменьшением количества посещений аптеки, а не с количеством обращений. Потому что люди выезжают на дачи, в профилактории, отпуска. Падение продаж летом составляет 20–30 %.

6. Мы стараемся выписывать меньше товаров, чтобы не затовариваться. Растовариваемся тем, что есть, но небольшие поступления у нас каждый день.

7. Вопросы с поставщиками решаются на уровне центрального офиса, но до рядового аптечного звена это не доходит.

8. На товары летнего ассортимента у нас снижены цены.

9. Летняя витрина выделена красивым плакатом «ПосмО$_3$ какое лето» – это новый летний слоган.

10. График не меняется, потому что он и так гибкий: мы работаем все дни недели. Сейчас во всей сети «O_3» вводится дисконтная система, и также 5 % скидка до часа дня для студентов и по социальной карте москвича стала действовать в выходные дни целый рабочий день.

11. Я думаю, что будут проводиться рекламные акции, раздаваться листовки, но если честно – летом жизнь замирает.

Хан Ирина Михайловна
Директор аптеки «Ирис-Мед»

1. Конечно, в летний период аптека делает акцент на ассортимент.

2. Аптека делает упор на антигистаминные препараты, косметику. Всегда пользуются спросом сердечные препараты, препараты, снижающие артериальное давление. Лекарства против гриппа отходят на второй план, но все равно должны быть в ассортименте. А невостребованных препаратов в нашей аптеке нет.

3. Обязательный список препаратов остается, но мы акцентируем внимание на средствах для загара, депиляции, похудения – ведь люди хотят хорошо выглядеть, а мы идем навстречу своим клиентам. Сейчас уже начинают спрашивать препараты от укусов насекомых – и мы пополняем свой ассортимент.

4. Сейчас нет специальных аптечек для туристов, но если человек заходит в нашу аптеку и говорит о том, что едет отдыхать, с учетом этого мы помогаем подобрать лекарства. Часто заходят пенсионеры, которые собираются уезжать на дачу, и хотя они сами прекрасно знают, что им нужно, мы стараемся им что-то посоветовать.

5. Объем продаж летом падает, в этом году оказалась очень тяжелая зима – все жаловались. Каждый год и каждый сезон вносит свои коррективы, и нельзя заранее сказать, какой месяц будет хорошим. Например, у нас февраль прошел не очень хорошо, а апрель удался. Какие-то препараты в силу своей специфики прекращают пользоваться спросом, и на первое место выходят другие лекарства. Сейчас очень тяжело отследить тенденцию роста – происходит жуткая инфляция, и если в количестве выручка увеличивается – это происходит потому, что лекарства дорожают.

PHARM **НОВОСТИ**

Подписана декларация проекта «Фармсодружество»

23 мая ведущие фармацевтические ассоциации СНГ подписали в С.-Петербурге декларацию о сотрудничестве, целью которой является создание единого информационного пространства для фармацевтических отраслей участников проекта, в рамках которого будет происходить обмен опытом, разработка совместной стратегии взаимодействия и единых стандартов.

В состав участников проекта «Фармсодружество» вошли: Ассоциация международных фармацевтических производителей (Республика Беларусь), Ассоциация представительств фармацевтических фирм в Республике Казахстан, Ассоциация дистрибьюторов фармацевтической продукции Республики Казахстан, Ассоциация Российских фармацевтических производителей, Группа компаний «Ремедиум» (Россия), Ассоциация международных фармацевтических производителей (Россия), Союз профессиональных фармацевтических организаций (Россия), Ассоциация фармацевтических производителей Украины, Медицинский комитет Европейской бизнес-ассоциации в Украине и Межгосударственная комиссия по стандартизации, регистрации и контролю качества лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники государств – участников СНГ.

Пожар на складе ЦВ «ПРОТЕК» не отразится на поставках лекарственных средств

14 мая 2006 г. в 06.05 произошло возгорание на розничном складе крупнейшего фармацевтического дистрибьютора ЦВ «ПРОТЕК» в Москве. Склад был оснащен самыми современными средствами пожаротушения – автоматической сигнализацией, системой сплинтерного пожаротушения и внутренним пожарным трубопроводом. Поэтому, а также благодаря оперативной работе пожарных отрядов, сотрудников МЧС и ЦВ «ПРОТЕК» удалось избежать жертв и сохранить основную часть продукции.

Первые пожарные расчеты прибыли на место происшествия в 6.15. Всего в тушении пожара приняли участие более 50 пожарных расчетов. В 10.00 пожар был локализован, в 12.00 полностью потушен. Общая площадь возгорания составила около 10 тыс. кв. метров. В 6.30 в ЦВ «ПРОТЕК» был создан оперативный штаб по тушению пожара и ликвидации последствий, который возглавил генеральный директор компании Виталий Смердов.

Очаг возгорания находился на линии розничного склада. На этой линии формируются заказы для аптек московского региона. Она работает в круглосуточном режиме. Когда пожар начался, на складе находились более 50 сотрудников ночной смены. Благодаря отработанной схеме эвакуации персонала по время пожара, людей быстро вывели за территорию здания. Человеческих жертв нет. Причина возгорания и размер ущерба устанавливаются. Оценка ущерба, нанесенного пожаром, будет производиться совместно со страховой компанией «Ингосстрах»

Генеральный директор ЦВ «ПРОТЕК» Виталий Смердов заявил: «Пожар не затронул основные склады компании, на которых хранятся лекарства, пострадала сборочная линия – та часть склада, где собирают заказы для аптек московского региона. Уже в воскресенье компания нашла площади, на которых будут собираться заказы для поставок по программе дополнительного лекарственного обеспечения (ДЛО). Поэтому перебоев с поставками медикаментов льготникам не будет. Что касается коммерческого рынка, то поставки начнем во вторник. Кроме того, аптеки держат месячный товарный запас.

Стоит отметить, что 80 % медикаментов ЦВ «ПРОТЕК» находится на региональных складах компании, поэтому на работу дистрибьютора в регионах России сегодняшний пожар не повлияет.

Руководство компании согласовало с МЗСР РФ, Правительством Москвы и Московской области дальнейшие действия по обеспечению населения лекарствами, в том числе по программе ДЛО.

Отставка Президента ОАО «АКРИХИН» Александра Лазуто

17 мая 2006 года Совет директоров ОАО «АКРИХИН» принял отставку Президента компании Александра Лазуто. Совет директоров отмечает, что Александр Лазуто внес большой вклад в успех предприятия и заложил надежный фундамент для будущего ОАО «АКРИХИН» в качестве одной из ведущих фармацевтических компаний России, полностью выполнив возложенную на него задачу.

Под руководством Александра Лазуто, подтвердил Совет директоров, существенно выросли экономические показатели компании, которая планирует достичь в текущем году объема продаж до 85 млн долл. США.

Президентом ОАО «АКРИХИН» избран г-н Джефри Лак, в чью сферу ответственности войдет стратегическое развитие компании. Генеральным директором компании, отвечающим за обеспечение повседневной деятельности, назначен Марат Рогоза, занимавший ранее должность директора по маркетингу и продажам.

Совет директоров отметил: «Александр Лазуто – высокопрофессиональный менеджер, который справился с возложенной на него миссией. Сожалеем о том, что он уходит из компании, и желаем ему успехов на новом поприще. Надеемся, что Джефри Лак и Марат Рогоза смогут использовать созданный господином Лазуто задел, который позволит «АКРИХИНУ» далее развиваться на пользу обществу и акционерам».

6. В этом случае нужно делать бухгалтерский анализ. Пока я не заметила сокращения поставок – все еще впереди. Весна была длинная, холодная, люди приходят в аптеку. Если у нас на одни препараты поставки сокращаются, то на другие увеличиваются – и объем остается средний.

7. Дистрибьюторы предлагают различные акции, но здесь «палка о двух концах». Если у аптеки существуют длительные сложившиеся отношения с дистрибьютором, резких выгодных предложений нет. У нас с дистрибьюторами стабильные, ровные отношения. Акции не могут быть бескорыстными, поэтому, на мой взгляд, это не самый интересный вариант. Ведь иногда могут предложить препарат, который потерял актуальность, и аптеке он не нужен.

8. Цены меняться не могут – например, в нашей аптеке наценка неизменна. Я ведь не могу сказать о том, что летом у меня праздничные цены, а зимой – наоборот. Наценка у нас всегда стабильна, и я не могу ее менять в зависимости от месяца.

9. Наверное, на первый план выходят препараты, которые летом пользуются спросом. Но глобально у нас не меняется ничего – у нас консервативная аптека, если можно так сказать, и в зависимости от погодных условий выкладка товара не меняется.

10. У нас увеличился режим работы – световой день увеличился, и мы решили, что будем работать на час больше.

11. Сейчас мы немного меняем ассортимент – в нашем районе появилось много молодых мам, и мы привозим специальную продукцию. Они приходят к нам, спрашивают препараты, мы берем на заметку их пожелания. Например, спрашивали у молодых мам, какие им больше нравятся памперсы, и берем для ассортимента те, которые пользуются спросом. Стараемся учитывать мнение наших посетителей. Конечно, летом будет продаваться больше препаратов от укусов различных насекомых, но лекарственный ассортимент мы не меняем в зависимости от сезона.

Кондрашова Галина Викторовна
Заведующая аптекой ООО «Ангара»

1. Стараемся подготовить ассортимент нашей аптеки к летнему периоду.

2. К лету мы заказываем больше бинтов, пластырей, препаратов от аллергии. У нас летом берут больше перевязочных, косметических средств. Не меняется потребность населения в сердечных препаратах, лекарствах от давления. А препаратов, которые вообще не востребованы летом, у нас нет.

3. Мы делаем акцент на сердечные препараты, а также на противоаллергические и желудочные лекарства.

4. Специальных аптечек у нас нет – для дач и турпоездок наши посетители набирают все сами, приходят с целыми списками, а мы помогаем им подобрать ассортимент.

5. Конечно, объем продаж в летний период падает. Лучший сезон у нас был в марте – пока самый высокий объем продаж.

6. Поставки сокращаются примерно в 1,5 раза, т. к. снижается платежеспособность аптеки летом.

7. У нас проходят различные акции, которые предлагают дистрибьюторы – например, на приобретение препаратов – как для посетителей, так и для аптечных работников. В летний период дистрибьюторы могут снижать цены только на препараты против гриппа.

8. Цены у нас меняются только в зависимости от изменения цен дистрибьютора.

9. Летом на витрины по возможности выставляется больше косметики.

10. Таких услуг у нас нет.

11. Наверное, нужно заказывать больше косметики, так как она пользуется спросом в летний период.

Огуреева Неля Петровна
Директор ОАО «Аптека № 12 «Земляной вал»

1. К летнему периоду меняется ассортимент аптеки, который называется «сезонный товар».

2. Наиболее востребованы летом желудочно-кишечные лекарства, пластыри, обезболивающие и дезинфицирующие препараты. Независимо от сезона пользуются спросом обезболивающие препараты, ЛС от желудка, язвенной болезни, перевязочные средства. Невостребованных лекарств у нас нет – заказ препаратов в нашей аптеке происходит каждый день, также проводится учет.

3. Акцент делается на пластыри, желудочные, перевязочные средства, йод и так далее.

4. К нам посетители идут целенаправленно и покупают необходимые препараты – в этом случае мы можем только дать совет. У нас продаются транспортные аптечки, также аптечки матери и ребенка, универсальные домашние аптечки. Люди, уезжая на дачу, приходят к нам со своими списками.

5. Я могу сказать, что пока объем продаж в нашей аптеке не упал – вот когда все уедут в отпуск, приблизительно с середины июня, продажи начнут падать. А зимой и осенью наиболее высокие объемы продаж.

6. Если падает товарооборот, мы заказываем меньше товара.

7. Взаимодействие с дистрибьюторами у нас не меняется – акции у нас проходят зимой и летом. В данный период снизились цены дистрибьюторов.

8. В нашей аптеке низкие цены, и если дистрибьютор понижает цены, понижаем и мы – но это касается не всего ассортимента, а только востребованного. Аптека работает по договору комиссии – мы получаем готовые цены, и можем ориентироваться только по прошлым годам. Мы сами не устанавливаем цены, но видим, что дистрибьюторы их значительно снижают.

9. Летом у нас проходят акции, и в соответствии с ними у нас меняется торговый зал, выкладка товара. Летний товар выставляется на более обозримые места. Все меняется, не стоит на месте.

10. Мы – дежурная аптека, работаем круглосуточно. А акции у нас проходят ежемесячно.

11. Мне трудно ответить на этот вопрос – аптека должна решать этот вопрос в индивидуальном порядке. У нас есть планы, которые мы разработали для себя, но я не хотела бы их оглашать.

Богданова Эльвира Анатольевна
Директор аптеки «Эльфарм»

1. К летнему периоду меняется ассортимент, и аптека ведет работу в этом направлении. Меняется ценовая политика – мы предоставляем дополнительные скидки в зависимости от того, какие препараты, на какую сумму покупаются. Наши посетители получают различные сувениры, подарки – это стимулирует продажи.

2. Летом пользуются спросом противогрибковые препараты, меньше – препараты от простуды, витамины. Сейчас мы закупаем серию солнцезащитных средств. Иммуномодуляторы актуальны круглый год, но их оборачиваемость снижается к лету. Это происходит не столько по причине того, что летом люди не болеют, а потому, что город пустеет – многие уезжают в отпуск, некоторые на все лето, и количество посетителей снижается. Я не могу назвать препараты, которые вообще не востребованы летом – меньше пользуются спросом некоторые антибиотики, чаще всего курсовые лечения люди стараются проходить в осенне-зимний период, а лето оставляют для отдыха.

3. В этот период акцент делается на солнцезащитную серию, на профилактические препараты, желудочно-кишечные, обезболивающие ЛС.

4. Наши покупатели перед поездкой на дачу приходят к нам со своими списками, советуются с нами, что взять с собой – мы формируем аптечку первой помощи с уклоном на индивидуальные препараты. Мы стараемся не давать советы, касающиеся серьезных лекарств, но можем посоветовать средства для предупреждения заболевания или оказания первой помощи, порекомендовать более современные препараты – те же антисептики. Если к нам приходят пожилые люди, которые на все лето уезжают на дачу, мы советуем запастись теми лекарства, которыми они пользуются постоянно.

5. Объем продаж летом падает, и возобновляется примерно к середине октября. Ноябрь, февраль, март – это месяцы наибольшего объема продаж. В этом году очень удачным для нас оказался именно март.

6. Поставки зависят от потребностей – если потребность сокращается, соответственно снижаются дефектура и поставки. Если мы видим, что оборачиваемость препарата снижается, то сокращаем его запасы.

7. Летом дистрибьюторы активизируются – многие сбрасывают цены, придумывают дополнительные мотивации для увеличения продаж.

8. Цены в аптеке меняются. Иногда мы их явно снижаем, а иногда организуем систему скидок на летний период. У нас предусмотрены постоянные скидки для пенсионеров, а летом покупатели получают скидку в зависимости от суммы покупки. Мы заинтересованы в оборачиваемости препаратов, поэтому скидки идут на весь ассортимент.

9. Летом при входе в аптеку появляются живые цветы, меняется оформление зала, и это происходит еще и потому, что дистрибьюторы и медицинские представители летом придумывают дополнительные услуги для привлечения внимания потребителей.

10. С помощью медицинских представителей проходят акции – наши посетители получают подарки, а от себя мы предоставляем скидки нашим посетителям.

11. Я думаю, что было бы очень хорошо, если бы врач-терапевт проводил консультации в аптеке. Это услугу я хочу ввести в нашем аптечном предприятии. Очень много мигрирующих людей, население приезжает с дачи, а сидеть в очереди в поликлинике зачастую нет времени и возможности. Поэтому было бы эффективно, если бы при аптеке был открыт врачебный кабинет, чтобы человек мог получить профессиональную консультацию и сразу приобрести лекарство.

Чернышева Надежда Владимировна
Заведующая аптекой «ВВТ Медикал»

1. К лету обычно немного меняется ассортимент нашего аптечного предприятия.

2. Летом у нас увеличивается безрецептурный ассортимент – мы закупаем больше ваты, пластыря, перекиси, зеленки, которые начинают покупать дачники. В этот период менее востребованы витамины, которые очень хорошо покупают осенью и зимой. Потребность населения в зависимости от сезона не меняется в гипотензивных, сердечных препаратах, различных добавках.

3. Летом делается акцент на различные аптечки – в нашей аптеке их берут намного больше, чем в другие сезоны. Так же хорошо идут различные косметические товары, средства от пота.

4. Конечно, мы советуем посетителям приобретать аптечки. У нас в продаже имеются индивидуальные аптечки – матери и ребенка, различные дорожные наборы.

5. Объем продаж летом падает существенно – можно сказать, что он у нас уже упал. Многие пенсионеры уехали на дачу, скоро повезут и детей. Наша аптека очень маленькая, метро рядом нет, поэтому проходимость небольшая. Объемы продаж у нас увеличиваются в сезоны заболеваемости гриппом, когда люди покупают противопростудные и противогриппозные средства. Этот период наступает ближе к весне.

6. Поставки в аптеку летом значительно сокращаются, мы заказываем меньше лекарственных средств.

7. Акции у нас предлагаются круглый год, только в нашей аптеке они не очень идут, так как она маленькая. Специальные акции к летнему сезону у нас не проводятся, отпускные цены дистрибьюторов остаются неизменными.

8. Цены на лекарства в нашем аптечном предприятии летом не меняются.

9. У нас стоит огромная витрина с витаминами – сейчас мы будем ее убирать и менять на летний ассортимент. Будут выставлены различные разновидности пластырей, аптечки индивидуального пользования, в которые входят йод, зеленка, активированный уголь, противопростудные препараты и так далее.

10. Летом у нас меняется график работы – если в другие сезоны мы работаем без выходных, то на летний период у нас есть один выходной – воскресенье. Штат у нас небольшой, сотрудники уходят в отпуск, и приходится это учитывать. А дополнительных услуг в летний период у нас нет.

11. Если рядом с нами будет открыто метро или какие-либо торговые точки, тогда люди пойдут к нам в аптеку. Аптека расположена среди жилых домов, и наши посетители в основном жители этого тихого района.

Захарова Наталья Николаевна
Директор аптеки «Экохелп-Новокосино»

1. Конечно, мы готовимся к лету – поддерживаем необходимый ассортимент.

2. В основном, в летний период пользуются спросом препараты против аллергии, также желудочные лекарства, анальгин, аспирин. Все сердечные препараты, лекарства от давления пользуются спросом круглый год. У нас нет препаратов, которые не востребованы летом.

3. Летом уменьшается выручка, так как много людей уезжают из города на отдых. Я не могу сказать, на что делается акцент – что-то берут меньше, что-то больше.

4. Конечно, мы рекомендуем посетителям покупать лекарства для дач и поездок. У нас в аптеке продаются домашние, автомобильные аптечки, а также для матери и ребенка.

5. Летом немного падает объем продаж. Сравнить летний объем продаж с другими сезонами я не могу, цены растут – что-то падает в цене, что-то увеличивается.

6. Да, летом поставки в нашу аптеку немного сокращаются.

7. Взаимодействие с дистрибьютором в летний период не меняется. Конечно, они предлагают различные акции, которые проходят в нашей аптеке.

8. Отпускные цены меняются в зависимости от повышения цен на медикаменты.

9. Оформление торгового зала меняется к лету – это реклама, различные стенды.

10. В связи с летним периодом график работы в нашей аптеке не меняется. Мы проводим различные акции – устанавливаем специальные цены, предоставляем скидки – у нас введена система дисконтных карт.

11. Я считаю, что в идеале медицинские представители по новым препаратам должны работать с врачами, а население уже должно приходить к нам за определенными лекарственными средствами.

Савицкая Татьяна Леонидовна
Генеральный директор ОАО «Аптека № 35 «На Солянке»

1. Естественно, к лету мы меняемся сезонный ассортимент, выпустили новый санитарный бюллетень для покупателей. Сейчас актуальна тема желудочно-кишечных заболеваний, санитарно-гигиенических мероприятий, борьбы с насекомыми.

2. Летом востребованы желудочно-кишечные, ферментные препараты, абсорбенты (самый дешевый из них – активированный уголь). Антибиотики, группы сердечно-сосудистых и психотропных препаратов, которые всегда актуальны. Летом хорошо идут пластыри, перевязочные средства, косметика, дезинфицирующие препараты, солнцезащитная и увлажняющая линия, предметы санитарии и гигиены, средства по уходу за руками и ногами. Меньше покупают антибиотики, но это зависит от того, куда люди едут. Год назад летом была пневмония, и люди брали очень много антибиотиков. Противопростудные препараты раскупаются в меньшем количестве, так же как витамины.

3. Акцент делается на желудочно-кишечных препаратах, пластырях, перевязках, санитарно-гигиенических средствах, средствах от загара, для загара, для увлажнения. Женщины занимаются собой – пользуется спросом косметическая линия. Хорошо продается лечебная минеральная вода.

4. Конечно, рекомендуем – иногда люди просят нас собрать что-нибудь в дорогу. У нас есть готовые маленькие аптечки туриста и дачника. Некоторые посетители уезжают заграницу и просят подобрать лекарственные средства. Обязательно мы рекомендуем брать анальгетики, желудочно-кишечные средства, активированный уголь, ферменты, дезинфицирующие средства.

5. Товарооборот летом падает, особенно тяжелый месяц – август. Люди находятся в отпусках, потом начинают готовить детей к школе, и зачастую у них нет лишних средств, чтобы запастись лекарствами. Начиная с последней недели сентября – начала октября продажи начинают увеличиваться в связи с похолоданием.

6. Поставщики работают хорошо, перебоев с лекарствами у нас нет. Конечно, мы уменьшаем свои заказы, так как оборот и покупательная способность летом снижаются.

7. У нас проходят акции, которые зависят от закупленных объемов и своевременной оплаты, эта система у нас отлажена. Дистрибьюторы периодически пересматривают отпускные цены, хотя резкого уменьшения цен к лету у нас не наблюдается.

8. Летом мы не меняем цены, они остаются стабильными. В нашей аптеке большой процент медикаментов, сейчас у нас в связи с сезоном уменьшена цена на антигистаминные препараты – на них наблюдается большой спрос, а мы идем в ногу со временем, иначе нельзя. Для увеличения оборачиваемости препаратов на 5-7 % мы снижаем цену. Наша аптека имеет кардиологический профиль и у нас круглый год поддерживается меньшая наценка на сердечно-сосудистые препараты.

9. У нас очень красивые витрины – мы их оживляем и украшаем цветами. И это очень привлекает, а в зале постоянно обновляем санитарный бюллетень.

10. График работы не меняется – мы находимся в центре, люди уезжают из города, и менять его нет смысла. Летом у нас проходит больше акций для покупателей – дистрибьюторы пытаются их заинтересовать.

11. Если бы летом было больше людей – было бы замечательно! Пусть приходят к нам за косметикой, необходимыми мелочами и не болеют.

Скалозубова Наталья Анатольевна
Директор аптеки № 7/196ГУП «Столичные аптеки»

1. К летнему периоду мы закупаем сезонные препараты.

2. Летом наиболее востребованы антигистаминные, желудочные препараты. В зависимости от сезона не меняется потребность в сердечных препаратах, лекарствах, понижающих давление, успокоительных. Мало востребованы противопростудные лекарственные средства.

3. Как я уже сказала, летом акцент делается на антигистаминных, желудочных препаратах, также мы закупаем больше пластырей, перевязочных средств.

4. Конечно, своим посетителям мы рекомендуем приобретать универсальную аптечку по оказанию первой помощи, которая есть у нас в продаже.

5. Объем продаж обычно падает летом и повышается зимой.

6. Поставки в нашу аптеку летом не сокращаются.

7. Акции у нас проходят круглый год, только меняется ассортимент. Например, летом предлагаются препараты, которые менее востребованы в этот сезон. Отпускные цены дистрибьюторов не меняются.

8. Цены в аптеке стабильны, если не происходит инфляции. А к лету изменений цены на ассортимент у нас нет.

9. Приоритетные препараты, которые пользуются спросом летом, выкладываются ближе, для того, чтобы было видно населению. Если проходят акции, меняются стенды.

10. Летом мы работаем в обычном режиме, и каких-либо изменений я назвать не могу.

11. Я думаю, что нужно проводить больше рекламных акций. В принципе, можно было бы увеличить график работы, также снизить цены на неходовые товары, чтобы привлечь население и активизировать рекламные акции.

Смирнова Елена Анатольевна
Директор аптеки № 3/69ГУП «Столичные аптеки»

1. К лету в нашей аптеке меняется ассортимент, все ГУП «Столичные аптеки» готовятся одинаково.

2. В настоящее время уже хорошо покупают кишечные лекарства, в зависимости от сезона не меняется потребность населения в болеутоляющих и сердечных препаратах, также приборах для измерения давления, прокладках, памперсах. В летний период пользуются спросом средства от укусов насекомых, желудочные средства, а вот витамины летом покупают меньше. Летом вообще не востребованы накостыльники от гололеда «Антилед» – льда уже нет, и их никто не покупает.

3. Закупки у нас осуществляются централизованно, а акцент летом делается на сердечном, кишечном и детском ассортименте.

4. Сейчас не существует специальных аптечек для дачи, каждая женщина, отправляя ребенка в лагерь или уезжая на дачу, сама знает, что в нее положить. Посетители приходят к нам с просьбой собрать этот лекарственный ассортимент по своим спискам, что мы и делаем. В основном это опять же желудочно-кишечные, сердечные препараты, перевязки, средства от комаров – вот и вся аптечка. Индивидуальные аптечки, которые продаются в аптеке – «Матери и малыша» и автомобильная.

5. Объем продаж падает во всех аптеках, и не только в нашей. Самый большой объем продаж приходится на осенне-зимний период, во время эпидемии гриппа. Много людей появляется перед 1 сентября, когда дети приезжают из лагерей, готовятся к школе.

6. Поставки у нас никогда не отличаются – лекарства доступны всегда, а объем заказов летом, естественно, меньше. Зачем же я буду заказывать препараты на огромную сумму, если нет спроса?

7. У нас ГУП «Столичные аптеки», мы единая государственная сеть и закупки осуществляются централизованно. Более того – цены устанавливаем не мы. Акции у нас проводятся. Например, только что закончилась акция по снижению цен на 30 позиций к 9 мая для всех покупателей.

8. При централизованных закупках я не могу говорить о снижении цен.

9. Мы работаем в едином стиле, поэтому все вопросы об оформлении нужно задавать в центральном офисе. В ГУП «Столичные аптеки» есть отдел мерчандайзинга, который по своему усмотрению выставляет товар на витрины.

10. Совсем недавно, 14 мая, закончилась акция ко Дню Победы, а что будет к лету – скажет офис. А акции у нас проходят круглый год – это акции по препаратам, по снижению цен.

11. Кого можно привлекать летом, если все на дачах? Если пенсионеров отвезли на дачу, они не приедут к нам в аптеку, какие бы цены мы ни поставили. Везде падает объем продаж и выручка. Оборот снижается потому, что нет людей, а не потому, что они не ходят в аптеки – их физически нет в Москве. И эта проблема для всех одинаковая.

Набокова Галина Ивановна
Директор аптеки №8/218 ГУП «Столичные аптеки»

1,2. Антигистаминные препараты больше всего востребованы весной, когда распускаются деревья и цветы, но также и летом, потому что цветение других видов растений происходит летом. В аптеке 11 тысяч наименований ЛС, зимний ассортимент идет «потихонечку»: люди болеют и зимой, и летом. Простудные заболевания к лету проходят, начинаются желудочно-кишечные, и больше пользуются спросом препараты желудочно-кишечной группы. Не меняется потребность в сердечных средствах, хронические больные остаются всегда. Невостребованных лекарств нет.

3. Акцент делается на средства от комаров, например, много заказываем Гердекса, весной – витаминные препараты.

4. Автомобильные аптечки пользуются большим спросом весной, чем летом. Летом дачники набирают с собой аптечку. Покупатели сами приходят со списками и просят необходимое с собой в дорогу.

5. Товарооборот летом падает всегда тысяч на 300-400 в месяц.

6. Нам везут все, что мы просим, поставки летом не сокращаются.

7. Цены отпускные – думаю, что меняются в сторону незначительного повышения, я это вижу по своим ценам.

8. Цены меняются не к лету, а со временем. Наблюдается рост цен не только в аптеках, но и везде.

9. Ничего. У нас теперь нет никакой рекламы, если поступает летний ассортимент, то он выставляется на витрину – антигистаминные препараты, которые рекламируются и в данный момент более востребованы.

10. График работы остается зимой и летом один. Есть акции фирм, продвигающих новые препараты. В данный момент антигистаминные препараты, весной и летом – витамины. То есть фирмы, производящие антигистаминные и витаминные препараты, активизируют свою рекламную деятельность. Раньше они работали непосредственно с нами, а сейчас через «Столичные аптеки».

PHARM **НОВОСТИ**

Новое наименование «ВЕРОФАРМ»

14 апреля 2006 года произведена государственная регистрация нового устава компании «Верофарм». Изменен тип акционерного общества с закрытого на открытый. Теперь компания имеет новое наименование – Открытое акционерное общество «Верофарм». В ноябре прошлого года ОАО «Аптечная сеть 36,6» обявила о продаже 19,99 % акций своей дочерней производственной компании ЗАО «Верофарм» компании «Тройка Диалог». Вырученные средства инвестировались в дальнейшее развитие аптечной сети, а также уменьшение текущей долговой нагрузки. Финансовые условия сделки не раскрывались.

«Верофарм» является одним из ведущих российских фармацевтических производителей и выпускает 327 наименований лекарственных препаратов. В состав «Верофарма» входят три производственных площадки в Воронеже, Белгороде и Покрове. «Верофарм» контролирует порядка 75 % российского производства пластырей и 80 % производства онкологических препаратов. Основные рынки сбыта: Россия, Украина, страны Балтии, Белоруссия.

Руководство ОАО «Аптечная сеть 36,6» считает, что разделение производственного и розничного бизнеса открывает новые возможности для будущего развития «Верофарма». Можно ожидать значительного увеличения инвестиций и укрепления позиций «Верофарма» на фармацевтическом рынке. Розничный бизнес получит необходимые финансовые ресурсы для дальнейшей экспансии и снижения долговой нагрузки.

Подписана декларация о сотрудничестве Ассоциаций аптечных сетей

2 мая 2006 г. Российская Ассоциация аптечных сетей (РААС) и Национальная Ассоциация аптечных сетей США (НААС; NACDS) подписали декларацию о совместном сотрудничестве. Декларация подписана в рамках международной программы взаимодействия ассоциаций аптечных сетей в ходе ежегодного Собрания компаний-участников НААС, проходящего в городе Палм Бич, Флорида, США.

Декларация, которую подписали С.А. Кривошеев, Председатель Координационного Совета РААС, и К.Л. Фуллер, Президент и Исполнительный директор НААС, предусматривает взаимодействие ассоциаций аптечных сетей по следующим основным направлениям:

– мониторинг законодательства, регуляторных, юридических и организационных инициатив, которые могут повлиять на развитие и благополучие аптечных сетей США и России;

– повышение роли надлежащей аптечной практики в РФ и США, а также профессионального уровня персонала аптечных сетей, входящих в РААС и НААС;

– осуществление взаимного информационного обмена, направленного на улучшение условий функционирования аптечных сетей;

– организация и участие совместных мероприятий, а также содействие развитию двухстороннего сотрудничества и дружбы между аптечными сетями США и РФ.

Российское представительство Schering AG объявляет об успешном завершении I квартала 2006 г.

Сумма продаж за первый квартал 2006 года составила 39,54 млн евро. Объемы продаж существенно увеличились и демонстрируют хороший темп роста. В продажах по сегментам рынка по результатам первого квартала 2006 года первое место с долей в 36 % занимают препараты по гинекологии и андрологии, препараты специализированной терапии – второе место с долей 33 %, 21 % – онкологические препараты и 10 % – средства диагностической визуализации.

Первые пять мест в рейтинге самых продаваемых продуктов Schering AG занимают препарат специализированной терапии Бетаферон, препараты для лечения онкологических заболеваний Флудара и Бонефос, а также оральные контрацептивы Диане-35 и Ярина. По результатам 2005 года, доля препарата на российском рынке составила 9,5 % (по данным RMBC).

Новый стандарт в лечении дефицита андрогенов у мужчин

21 апреля 2006 года в Москве, в Галерее искусств Церетели, состоялся симпозиум «Небидо: современные возможности в коррекции андрогенодефицита у мужчин».

Компания Schering AG представила российскому рынку новый препарат Небидо для коррекции андрогенного дефицита у стареющих мужчин.

Небидо является первым препаратом для лечения гипогонадизма у мужчин, который применяется 1 раз в 3 месяца, таким образом требуется только 4 инъекции в год. Фармакокинетические исследования показали, что при использовании Небидо уровень тестостерона восстанавливается в пределах физиологической нормы уже через 3 дня после первой инъекции препарата и поддерживается в этих пределах в течение 3 месяцев без патологических повышений и снижений. Небидо эффективно снижает проявления гипогонадизма, оказывая положительное влияние на половую функцию и настроение,

PHARM **НОВОСТИ**

увеличивает мышечную массу и мышечную силу и снижает долю жира в организме, при этом препарат удобен в применении и хорошо переносится. Накопленный мировой опыт показал, что терапия Небидо позволяет существенно повысить качество жизни пациентам с гипогонадизмом. С помощью Небидо медицинские работники получат возможность оказывать профилактическое действие на развитие ожирения, сердечно-сосудистых осложнений, диабета и остеопороза, значительно повышая качество жизни пациентов, продлевая активные годы.

Новинка на рынке парафармацевтики

Немецко-российская фармацевтическая компания «Натусана» представила российскому рынку новую немецкую косметическую линию «D'Oliva».

Комплексная линия «D'Oliva» включает в себя 12 препаратов для полноценного ухода за лицом и телом: крем для лица, бальзам для тела, пенка для умывания, гель для кожи вокруг глаз, фитнес-душ, шампунь и бальзам для волос, маска для лица, крем для рук и пр. Серия предназначена для нормальной, комбинированной и особенно проблемной (сухой, чувствительной, раздраженной, шелушащейся) кожи. Основу линии составляет натуральное оливковое масло первого холодного отжима (extra-virgin oil) из Тосканы.

Такое оливковое масло содержит повышенное (до 80 %) количество ненасыщенных жирных кислот, витаминов-антиоксидантов A, D и E, биофлавоноидов и растительного сквалена. Благодаря им косметические средства прекрасно смягчают сухую и чувствительную кожу, препятствуют увяданию клеток и уменьшают потерю ими влаги, оптимизируют липидный обмен и повышают тонус кожи, разглаживают морщины и предотвращают их появление, нейтрализуют негативное действие ультрафиолета, защищая клетки от повреждения свободными радикалами.

По данным международного агентства розничного аудита IMS в 2005 году косметическая линия «D'Oliva (Olivenoil)» вошла в ТОП-10 самых успешно продаваемых косметических средств в аптеках Германии, поднявшись с сотых до 8 места за три года продаж. Уровень розничных цен на средства этой косметической линии умеренный, например, крем для тела 200 мл стоит в аптеке порядка 300 рублей.

«Четыре тоста за победу»

16 мая в театре «Содружество актеров Таганки» состоялся праздник для ветеранов ВОВ, тружеников тыла и детей войны, организованный Ассоциацией аптечных учреждений «СоюзФарма» и ЦВ «ПРОТЕК» при участии общественного движения «Солнечный круг» и Ассоциации заслуженных врачей РФ. На праздник были приглашены более семисот ветеранов ВОВ, которым компании – партнеры ЦВ «ПРОТЕК» вручили подарки. Кульминацией вечера стал спектакль «Четыре тоста за победу», поставленный художественным руководителем театра Н.Н. Губенко.

«Главное, что совместными усилиями удалось помочь людям, перед которыми все мы навсегда в долгу и которые сегодня действительно нуждаются в заботе и внимании, удалось сделать хотя бы один день их нелегкой жизни интереснее и немного счастливее. Нам искренне небезразличны проблемы и трудности социально незащищенных слоев населения, и мы вместе со своими партнерами будем продолжать организацию подобных акций и впредь», – сказала Татьяна Горбунова, исполнительный директор ААУ «СоюзФарма».

«СИА Интернейшнл» откроет производство антибиотиков для лечения мультирезистентного туберкулеза

В России будет открыто производство антибиотиков для лечения мультирезистентного туберкулеза (МР ТБ) по передовым американским технологиям. Об этом 25 мая на пресс-конференции заявил президент интерконтинентального региона американской компании «Лилли» Жак Тапиеро. «Лилли» - ведущая инновационная фармацевтическая корпорация, производитель и разработчик фармацевтических препаратов, основана в 1876 году в городе Индианаполис, штат Индиана, США. Лекарства «Лилли» используются в 143 странах мира.

В рамках глобальной инициативы по борьбе с МР ТБ американская компания Лилли безвозмездно передает технологии по выпуску 2 антибиотиков для лечения МР ТБ российской фармацевтической компании «СИА Интернейшнл». Это станет началом их совместного проекта.

Запуск новых мощностей по изготовлению противотуберкулезных препаратов крайне актуален для нашей страны, учитывая высокий уровень заболеваемости туберкулезом в России (в том числе его лекарственно-устойчивой формой) и сложную ситуацию, в которой, по оценке специалистов, находится отечественное производство антибиотиков.

Выпуск в России препаратов для лечения МР ТБ в соответствии с мировыми стандартами качества может начаться уже в 2006 году.

11. Мы не должны ничего рекламировать. Главное, чтобы была возможность заказать все, что требуют наши больные. Мы делаем заказ в «Столичные аптеки», и на следующий день привозят товар.

Минаева Светлана Валентиновна
Директор аптеки № 5/128 ГУП «Столичные аптеки»

1. Летом можно привлечь только соответствующим ассортиментом.

2. Востребованы перевязочные средства, лейкопластыри, для рук, от загара, мази от порезов, от комаров, минеральная вода летом продается в больших количествах – мы ее «холодим» – ставим в холодильник. Меньше идет витаминов, средств от простуды, антибиотиков. Не меняется спрос на мази и таблетки при болях в суставах, венах. Постоянен спрос на прокладки, средства от боли в горле и желудке, противогеморроидальные средства. Больше идут желудочно-кишечные средства – от расстройства желудка. Меньше идет лекарств от давления, может быть, летняя погода без больших перепадов давления улучшает самочувствие таких больных.

3. Акцент делается на перевязочные средства, кровоостанавливающие, салфетки антисептические. Больше продаются предметы ухода, чем сами лекарства.

4. Рекомендуем. Даже сдачу даем лейкопластырем, если не хватает разменной монеты – берут с удовольствием. У нас большой ассортимент наборов лейкопластырей.

5. Да, по сравнению с весной меньше на 50 %.

6. Не знаю.

7. Мы с дистрибьюторами сейчас не общаемся. Все поставки централизованные. Раньше летом на противопростудные средства цены падали.

8. Мы цены не делаем, какие будут, по таким и будем продавать.

9. Оформляется витрина «100 дней до пляжа» – там средства для похудения, от солнца и для солнца, для загара и от загара – так мы раньше делали, а сейчас как будет – неизвестно. Что прикажут, то и будем делать, но пока ничего по летнему оформлению не известно.

10. Не знаю.

11. Необходимо подготовить востребованный ассортимент.

Величко Наталья Николаевна
Директор аптеки № 6/177 ГУП «Столичные аптеки»

1. Стараемся брать сезонный ассортимент товара: средства от комаров, пластыри, много средств, необходимых для отдыха и туризма – для загара, медикаменты на случай первой помощи.

2. Летом хорошо идут пластыри, средства для загара, от загара, от укусов комаров, обезболивающие, гигиены, по уходу за телом. Если теплое лето и нет простудных заболеваний – жаропонижающие средства, антибиотики, не спрашивают. Повышается спрос на противогрибковые средства.

3. В основном продается сезонный товар, на который мы и делаем акцент.

4. Да, рекомендуем.

5. Падает тысяч на 300-400 по сравнению с зимой.

6. Нет, с поставками все нормально, периодичность тоже обычная. Мы постоянно получаем товар в большом ассортименте.

7. Мы с дистрибьюторами не взаимодействуем, а делаем заявки в Центр единого заказа, который распределяет заказ по дистрибьюторам. У нас цены меняются, но мы не знаем, меняются ли они у дистрибьюторов. С 4 по 14 мая для пенсионеров и участников войны на многие ходовые товары была скидка до 30 %, эта акция была приурочена ко Дню Победы.

8. В системе ГУП «Столичные аптеки» летом еще не работали, но раньше цены не менялись.

9. Делаем центральную витрину, куда выставляем сезонный товар, пользующийся спросом.

10. Раньше мы проводили множество акций – к праздникам, вместе с производителем и дистрибьютором, ко дню рождения аптеки устраивали лотереи: население бросало чеки на пробиваемые товары, потом разыгрывали призы. В ближайшее время ничего не намечается.

11. Раньше у нас были дисконтные накопительные карты, это хорошо привязывает население, особенно богатую его часть, повышается товарооборот. У нас сейчас действует социальная карта москвича со скидкой 5 %, но этого недостаточно. Очень хорошим ходом было бы введение дисконтной карты с накопительной скидкой. Может быть, стоит делать совместные акции «врач-производитель-аптека». Или какие-то препараты врачи выписывают и посылают пациентов в конкретные аптеки. Это могут быть новые препараты, пока малоизвестные, или препараты дорогостоящие.

Николаева О.А.
Начальник отдела рекламы и PR ЗАО «Эркафарм»
Сеть аптек «Доктор Столетов»

1. Лето традиционно считается для аптек «низким» сезоном – ни для кого это не секрет. При планировании выручки мы всегда учитываем этот фактор и готовимся к нему заранее.

2, 3. На летний период мы значительно расширяем ассортимент репеллентов, солнцезащитные серии. Очень востребованы летом желудочно-кишечные лекарственные средства, обезболивающие, антисептики и антигистамины.

В меньшей степени наблюдается спрос на противопростудные препараты.

4. К каждому сезону мы подготавливаем наши фирменные аптечки. Так, для летнего ассортимента существуют «Аптечка дачника», «Аптечка путешественника» и специальная «Аптечка для мамы и малыша».

5. Объем продаж летом падает, но незначительно. В среднем на 10–15 %, однако это падение прогнозируется заранее.

6. Сокращения поставок в летний период у нас не бывает. Мы крупная и востребованная потребителем сеть, поэтому смысла в сокращении поставок мы не видим.

Мы лишь ориентируем закупки в пользу наиболее востребованных в данный период товаров.

7. Нет, работа с нашими поставщиками летом не меняется. Что касается акций по стимуляции продаж, то они проходят в сети круглогодично. Естественно, летом на промотировании находятся товары летнего ассортимента.

8. Нет, мы придерживаемся единой ценовой политики, которая не зависит от сезона.

Естественно, по согласованию с компаниями-партнерами могут быть снижены цены на наиболее востребованные товары.

9. Зоны, где выставлены товары «летнего» ассортимента, оформляются дополнительными POS-материалами, привлекающими внимание посетителей. В летнем оформлении мы используем указатели и шелфтокеры теплой, преимущественно оранжевой цветовой гаммы.

10. График работы аптек не меняется в зависимости от сезона. Несколько меняется направленность анимации. Так, в летний период у нас активно работают врачи-аллергологи компаний-партнеров, консультанты по солнцезащитным сериям.

11. Есть пожелания, которые вне зависимости от сезона делают работу аптеки успешной – отсутствие дефектуры и грамотные профессиональные консультации.

Даниелян Армине
Директор по маркетингу
Васильева Наталия
Руководитель департамента управления делами ООО «Аптечная сеть O_3»

1. Аптечная сеть «O_3» начала готовиться к лету еще зимой, следуя народным советам. Проделана большая работа по созданию, обсуждению и внедрению планов работы аптек летом, когда традиционно поток покупателей уменьшается.

В результате у нас появился тщательно подобранный летний ассортимент, отвечающий всем сезонным требованиям; разработаны совместно с производителями интересные акции с актуальными летом подарками, одна из которых стартует прямо 1 июня, будет длиться все лето и предполагает розыгрыш 3 путевок на морской курорт.

Также был выпущен яркий, красочный буклет «ПосмO_3 какое лето», в котором мы рассказали о новинках сезона, наших летних продуктах и дали полезные советы (были составлены с помощью высококвалифицированных специалистов) о том, почему опасен ультрафиолет и зачем пользоваться солнцезащитными кремами, в какой заботе нуждается наша кожа летом, на что нужно обратить внимание в солнечные и жаркие дни мамам малышей, как бороться с «проблемными зонами» в условиях «открытых зон тела», что делать с волосами в традиционный сезон отпусков и путешествий, в нашем буклете мы также затронули темы использования репеллентов, быстрого избавления от грибковых заболеваний, порекомендовали эффективные средства от аллергии, желудочных расстройств, сделали акценты на проблемах дачников, составили летнюю аптечку.

Мы будем раздавать наши буклеты вблизи аптек и в самих аптеках нашим покупателям в первую неделю июня, а также разместим в ближайшее время основную информацию из буклета на нашем сайте, и надеемся, что информация, представленная в нем, поможет всем нашим клиентам и пользователям сайта решить «жаркие» проблемы без особого труда.

2. Из лекарственных средств большим спросом пользуются средства от желудочных расстройств, противоаллергические и обезболивающие средства, противогрибковые препараты, сердечно-сосудистые препараты (особенно у людей, испытывающих проблему повышенного давления в жаркий период). В нелекарственном ассортименте растет потребление антицеллюлитных кремов, кремов по уходу за кожей лица, рук и ног, парфюмерии, средств гигиены.

Конечно, не пользуются популярностью «традиционно зимние товары» – такие, как средства от простуды и гриппа, спадает потребление успокаивающих средств, пик и продаж которых приходится на осенне-зимний период.

Наши специалисты отмечают также тенденцию перехода ряда товаров из «ярко-сезонных» в «круглогодичные», например, таких, как витамины, забота о зрении.

Внесезонными товарами всегда остаются лекарства по рецепту.

3. В аптеках сети «O_3», как и в других передовых аптеках, увеличивается доля парафармацевтического ассортимента. Это связано с ростом доходов населения, проникновения на российский рынок западных стандартов ухода за собой, повышенного интереса женщин и возникновения интереса у мужчин к наружным и внутренним средствам ухода и гигиены тела и лица. Появляются высококачественные средства зарубежных и отечественных производителей от брендов, уже успевших завоевать себе репутацию.

Особой популярностью в нашей сети пользуется продукция Виши, Лиерак, Галеник, Ла-Рош-Позе, из российских брендов особенно выделяется по соотношению цена-качество Кора и Грин Мама.

3. Конечно рекомендуем. Причем считаем их не символическими, а самыми что ни на есть функциональными. Мы подобрали аптечку для путешественников и разместили информацию о ней и ее составе в буклете, постаравшись учесть все виды возможных опасностей и средств борьбы с ними. В нашей аптечке находятся обезболивающие, противовоспалительные и противошоковые средства при травмах (ушибы, переломы, вывихи), ранениях, шоке; средства для остановки кровотечения, обработки и перевязки ран; средства для дезинтоксикации при отравлениях пищей.

В наших аптеках покупатель может найти стандартные «водительские» и «домашние» аптечки, а разобраться с набором аптечки для конкретной ситуации ему помогут провизоры и фармацевты наших аптек.

4,5. В предыдущие периоды нашей деятельности летний спад был самым большим, пик продаж приходился на ноябрь – декабрь, но этим летом, благодаря нашей тщательной подготовке к сезону и общим тенденция снижения амплитуды сезонных колебаний в работе аптек, мы надеемся, что спад будет небольшим.

6. С нашими поставщиками у нас заключены достаточно гибкие соглашения и поставки мы планируем, исходя из текущего спроса. Поэтому о сокращении поставок говорить пока рано.

7. Как правило, дистрибьюторы тоже готовятся к лету и снижают отпускные цены на медикаменты. Кроме того, аптечная сеть сейчас переходит на оптимальную схему работы в цепочке производитель-дистрибьютор-аптечная сеть, где дистрибьютор выступает в роли логистического провайдера. При такой схеме работы мы получаем снижение финансовых рисков и товарного запаса, отсутствие фальсификатов,согласованную закупочную цену и сервис.

8. Мы позиционируем себя как мягкий дискаунтер, и одна из целей работы нашей компании – это дать возможность нашим клиентам качественно заботиться о своем здоровье по доступной цене. Мы стараемся договориться о максимальных скидках с поставщиками на те позиции, которые пользуются большим спросом у потребителей, и, если это невозможно, продаем такие топтовары с минимальной наценкой.

9. Во всех аптеках сети у нас уже стоит празднично оформленная летняя бонетта, которая не только представляет популярные летние товары, но и создает хорошее настроение у наших клиентов.

10. График работы аптек останется прежним, а вот ассортимент дополнительных услуг населению пополнится очень приятным продуктом: в июне мы запустим проект открытия в аптеке студии заботы о красоте. В них будет работать в режиме работы аптеки специалист, который поможет бесплатно всем желающим протестировать кожу, определить ее тип, правильно подобрать средства по уходу, предложить воспользоваться тестер-баром, где будут максимально полно представлены марки ведущих производителей средств по уходу за кожей. О конкретных аптеках, в которых мы запустим проект, читайте на нашем сайте в начале июня.

Также летом наших покупателей ожидает большое количество общесетевых подарочных акций, которые доставят удовольствие и поднимут настроение покупателя неожиданным и приятным подарком, акций со скидками и много летних новинок.

11. Главное, на наш взгляд, это правильно подобранный летний ассортимент аптеки, чистота в зале, опрятный внешний вид сотрудников и высокое качество обслуживания всех покупателей без исключения.

Максимова Ирина
Директор
по маркетингу
ООО «ИТЕК»

1. В первую очередь в компании «ИТЕК» происходит смена сезонного ассортимента - увеличивается доля парафармацевтических товаров: средства для загара, косметические средства, БАДы из серии фитнес; а также создаются специальные сезонные предложения для клиентов совместно с производителями (например, «Дорожная аптечка» совместно с компанией Бофур ИПСЕН).

2. Летом востребованы косметические средства, средства гигиены, перевязки, желудочно-кишечные, противоаллергические, обезболивающие, регенерирующие мази и спреи. Не меняется потребность в лекарственных препаратах системного приема – таких, как сердечно-сосудистые, гормональные; также не изменяется сток по растворам для линз. Не востребованы: иммуностимуляторы, средства дополнительной терапии противопростудных заболеваний: горчичники, противопростудные мази и т. д.

3. Увеличивается доля парафармацевтичеких товаров, основной акцент в закупках делается на: желудочно-кишечные, противоаллергические, обезболивающие препараты, а также на перевязочные средства и наружные препараты: мази разных групп и растворы-антисептики.

4. Да, рекомендуем.

5. Да, падает до 30 %. Падение по другим сезонам (праздники, осень) – не более 10-15 %.

6. Сокращается, до 40 %.

7. Меняется. Цены на сезонные позиции, как правило, растут, в то же время несезонный (осенне-зимний) ассортимент обычно продается по сниженным ценам. Акции стимулирования, как правило, предлагают производители.

8. Меняются, создаются ТОП-лидеры по ценам (это препараты отчасти ходового сезонного ассортимента), также снижаются цены на неходовой ассортимент. На остальные группы препаратов (так называемая «группа поддержки») незначительно увеличиваются цены с целью компенсации затрат по снижению цен на другие препараты.

9. Приоритетные места по выкладке занимают сезонные препараты и косметика.

10. Проводится много клиентоориентированных программ. График работы не меняется.

11. Проводить клиентоориентированные программы, совместно с производителем, разрабатывать акции стимулирования сбыта, четко планировать летний ассортимент.

АССОРТИМЕНТОМ ДОВОЛЬНЫ, ЦЕНАМИ – НЕТ

Вопросы к покупателям:

1. Как часто Вы обычно посещаете аптеку? Сколько раз в неделю/месяц?

2. На какую сумму обычно Вы делаете покупку в аптеке?

3. Летом Вы посещаете аптеку реже, чем в другие сезоны?

4. Что в основном Вы покупаете в аптеке летом? А в другие сезоны (осень, зима, весна)?

5. Если бы в аптеках продавались готовые аптечки путешественников (для турпоездок) или аптечки дачников – Вы бы это купили?

6. Довольны ли Вы ассортиментом товаров и ЛС в аптеках летом?

7. Цены на аптечные товары и ЛС Вас устраивают? Насколько бы Вы хотели их снизить?

8. Что, по Вашему мнению, необходимо изменить в работе аптеки летом? Какие-то дополнительные услуги, акции, изменения в торговом зале и т. п.

Алексеенко Наталья Андреевна
30 лет, менеджер

1. Аптеку я посещаю по мере необходимости – иногда несколько раз в месяц, а иногда чаще. Недавно лечилась в гинекологии и пришлось покупать препараты в разных аптеках, так как в одном месте я не могла найти лекарства по списку, который мне дали в больнице.

2. Иногда я покупаю какие-нибудь недорогие лекарственные средства, зубную пасту, травяные сборы. Но в последнее время пришлось потратить значительную сумму. Например, в прошлом месяце я купила препараты на сумму более тысячи рублей. Это были различные антибиотики, цена на которые оказалась очень высокой.

3. Я не могу сказать, что летом я посещаю аптеку реже – косметику покупаю в специализированных магазинах, а в аптеку прихожу только за лекарствами. Я склонна к простудам, но этой зимой даже не заболела, а вот в мае захотелось быстрее надеть легкую одежду, в результате чего я сразу простудилась, поэтому сейчас покупала порошки и капли.

4. Летом, как и зимой, покупаю в аптеке зубную пасту, лечебный крем для ног «Софья – экстракт пиявки» – мне он очень нравится. Как я уже говорила, этой весной я лечилась в больнице, поэтому пришлось приобрести много антибиотиков. Иногда беру витамины. В летний период часто покупаю пластырь – вы же знаете, что такое переход на летнюю обувь!

5. Я даже никогда не задумывалась, купила бы я аптечку или нет. Наверное, к этому склонны люди старшего поколения, наши родители, которые выезжают на дачи. Если я еду в отпуск, всегда беру с собой таблетки от головной боли, пластырь, йод, косметические средства для загара, крем для лица. Я думаю, что если возникнет необходимость – все можно купить прямо на месте. Хотя однажды я ехала с моря, и в поезде у меня поднялась высокая температура – пришлось покупать лекарство прямо на станции. Наверное, как раз в этом случае мне бы пригодилась аптечка.

6. Вы знаете, я не сравнивала ассортимент в аптеках летом и зимой. Вот весной я столкнулась с тем, что выписанные мне препараты пришлось покупать в разных местах – всех антибиотиков по моему списку сразу найти не смогла, некоторые даже пришлось заказывать по телефону. Тогда я обнаружила, что цены на эти лекарства везде разные, а ведь я покупала недешевые препараты, по цене от 300 до 600 рублей за упаковку, поэтому разница оказалась для меня весьма значительной.

7. Наверное, посетителям цены всегда кажутся высокими. Конечно, если я покупаю травяной сбор – цена не кажется высокой, но цены на некоторые антибиотики меня просто потрясли, я не ожидала, что поход в аптеку обойдется мне в такую значительную сумму. Не так давно я зашла в одну аптеку (не буду ее называть) и спросила простое средство от головной боли. И хотя на витрине я видела препараты по цене 10-15 рублей, фармацевт мне стала рекомендовать лекарства по цене 150-200 рублей. И как в такой ситуации получить квалифицированный совет?

8. Мне кажется, что летом в аптеках должно быть больше средств по уходу за лицом и телом, витаминов – и это предлагают многие аптечные предприятия, например «Аптеки 36,6». К сожалению, я не могу этого сказать о некоторых государственных аптеках, не говоря уже о том, насколько неприветливыми бывают фармацевты. Может быть, полезно было бы раздавать посетителям различные пробники, проводить акции, привлекать дисконтными картами, сувенирами. Когда-то в «Старом Лекаре» я получила в подарок мягкую игрушку, которая до сих пор хранится у меня дома – и эта приятная мелочь оказалась очень позитивной для меня. Современная аптека должна быть красивой, очень важно, чтобы посетители хотели зайти в нее еще раз. И очень хотелось бы, чтобы фармацевты, встречающие нас в торговом зале, были более доброжелательными.

Калюжный Владислав Владимирович
25 лет, программист

1. Аптеку стараюсь не посещать вообще. Стремлюсь быть здоровым, вести здоровый образ жизни, укреплять иммунитет народными средствами. Хотя иногда без аптеки не обойтись. Так что захожу за лекарством или витаминами не чаще раза в 2-3 месяца.

2. Обычно трачу в аптеке небольшие суммы – не более 200 рублей за посещение. Но иногда приходится брать дорогие жаропонижающие средства и антибиотики, когда заболеваю гриппом.

3. Я не могу проследить такой зависимости.

4. Летом, как и в другие времена года, покупаю витамины, иногда бывает необходим бактерицидный пластырь. В холодное время года приходится брать средства от простуды и вирусных инфекций.

5. Мне кажется эта мысль интересной. Я сам часто путешествую с друзьями. Бывали случаи, когда я немного травмировался, но, как нарочно, необходимого лекарства под рукой не было. Естественное замечание – аптечка для путешественника должна быть легкой и компактной. И, конечно, доступной по цене.

6. Я вполне доволен ассортиментом. Во всяком случае, то, что необходимо мне – я всегда могу найти в любой аптеке и летом и зимой.

7. Каждый разумный человек, заходя в аптеку, видит, что болеть сейчас очень накладно. Цены почти на все виды лекарств очень высокие. А вот недорогих лекарств почти нет. Видимо, торговать ими невыгодно. Снизить цены настолько, насколько мне хотелось бы, нереально. А посему выход все тот же – не болеть.

8. На мой взгляд, многим аптекам, особенно тем, которые находятся в маленьких помещениях, очень необходимо наладить вентилирование и кондиционирование воздуха. Не секрет, что часто в аптеке приходится долго ждать своей очереди. В условиях жары такое ожидание становится изнурительным. Представьте, как себя чувствует в таких условиях какая-нибудь бабушка.

Гужвина Лидия Евгеньевна
69 лет, пенсионерка

1. Аптеку я посещаю нечасто – может быть, раз в месяц.

2. В пределах 200 рублей. Покупаю глазные капли «Альбуцид», витаминные капли для глаз, антигистаминные препараты. Поскольку у меня сердечная аритмия, покупаю сердечные препараты. Дорогие препараты не покупаю, в СМИ часто печатают о различных подделках, и я думаю о том, что могу много потратить, а результата не будет.

3. Летом я посещаю аптеку реже, так как живу за городом на даче.

4. Перед отъездом на дачу я покупаю йод, зеленку, перекись водорода, бинт, стерильные салфетки, антигистаминный препарат, нашатырный спирт, валериану – на сумму не более 300 рублей. У меня получается своеобразная аптечка.

5. Я бы купила аптечку дачника. Главное, чтобы она была не очень дорогой, ведь на даче живут в основном пенсионеры.

6. Ассортиментом я довольная – ассортимент очень широкий, во всех аптеках есть лекарства. Очень много заменителей, одинаковых по названию.

PHARM **НОВОСТИ**

Изменения в Порядок отпуска ЛС

Приказом МЗСР РФ от 24.04.2006 № 302 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 14 декабря 2005г. № 785», зарегистрированным в Минюсте РФ 16.05.2006 г., внесены изменения в Порядок отпуска лекарственных средств. Уточнены правила учета неправильно выписанных рецептов.

Изменения в Перечне ЛС

Приказом МЗСР РФ от 02.05.2006 № 324 «О внесении изменений в Перечень лекарственных средств», зарегистрированным в Минюсте РФ 16.05.06, в Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи, утвержденный Приказом МЗСР РФ от 28.09.05 № 601, внесены изменения и дополнения.

Перечень дополнен 33 препаратами, исключены из него18 препаратов.

В частности, из раздела XXIX «Витамины и минералы» исключены старейшие витаминные комплексы «Ревит», «Ундевит», «Гексавит».

Значительно увеличился раздел XVI «Противовирусные средства» - в него добавлены 14 наименований, в основном иммуномодуляторы.

Добровольная сертификация БАД

Роспотребнадзор в своем Письме от 26.04.2006 № 0100/4776-06-32 «О системе добровольной сертификации биологически активных добавок к пище» сообщает, что добровольная система сертификации биологически активных добавок подтверждает эффективность и соответствие свойств продукции, декларированных производителем или импортером, позволяет производителю информировать своего потребителя не только о безопасности продукции и количественном содержании биологически активных компонентов, но и об эффективности БАД в соответствии с заявленными свойствами.

Таким образом, по мнению Роспотребнадзора, добровольная сертификация БАД защищает права потребителей в отношении качества приобретаемой продукции

О санитарно-эпидемиологической экспертизе

В письме Роспотребнадзора от 12.05.2006 № 0100/5326-06-32 «О ходе реализации Приказа Роспотребнадзора от 21.11.2005 № 776 разъяснено применение отдельных положений Приказа Роспотребнадзора от 21.11.2005 г. № 776 «О санитарно-эпидемиологической экспертизе видов деятельности (работ, услуг), продукции, проектной документации». Уточнен порядок проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз федеральными государственными учреждениями здравоохранения - Центрами гигиены и эпидемиологии (в том числе - в рамках производства по делам об административных правонарушениях) на основании предписаний главного государственного санитарного врача и его заместителя.

Проведение экспертиз по заявлениям индивидуальных предпринимателей и юридических лиц является предпринимательской деятельностью указанных учреждений здравоохранения и является платными услугами.

Указано, что санитарно-эпидемиологические заключения на деятельность, подлежащую лицензированию, а также на производство новых видов (впервые разрабатываемых и внедряемых в производство) пищевых продуктов, пищевых добавок и продовольственного сырья выдаются на безвозмездной основе и оформляются без ограничения срока действия.

Утверждены формы для регистрации цен на ЖНВЛС и для программы ДЛО

В соответствии с Постановлением Правительства РФ от 17.10.05 № 619 «О совершенствовании государственного регулирования цен на лекарственные средства» приказом Росздравнадзора от 17.04.06 «887-Пр/06 «Об утверждении форм для регистрации цен на ЖНВЛС и для программы ДЛО» утверждены формы предоставления данных для государственной регистрации цен на лекарственные средства, включенные в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, ежегодно утверждаемый Правительством РФ, и в Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг, утверждаемый Минздравсоцразвития РФ.

В числе утвержденных форм - Протокол согласования и регистрации предельных отпускных цен на лекарственные средства; Расчет отпускных цен на лекарственные препараты отечественного и импортного производства, представляемых на государственную регистрацию; форма заявления о регистрации предельной отпускной цены на лекарственное средство.

Очень нравится «Зеленая аптека» – там продают препараты, сделанные на основе трав – я посещаю ее на углу Волгоградского и Волжского бульвара.

7. Конечно, цены на лекарственные препараты меня не устраивают – очень дорого! Мне назначили дорогое лекарство от аритмии, и мне нужно было провести 3–4 курса. Одной упаковки хватает на 20 дней, и курс в 60 дней обошелся бы мне в 1 тысячу 200 рублей. Конечно, я это лекарство не купила. Пока пользуюсь препаратами в пределах 160 рублей. А дорогие стараюсь не брать.

8. Единственное предложение – это собрать аптечку дачника, чтобы в ней были все необходимые препараты. На даче часто кусают комары, пчелы, шмели, осы – происходит аллергическая реакция. Иногда мешает сенная лихорадка, мы получаем различные травмы, порезы, и недорогая аптечка не помешала бы. Бывает, что какое-то лекарство забудешь, а аптечкой можно было бы пользоваться в разных случаях и обновлять ее по мере необходимости.

Петров Геннадий Михайлович
62 года, инженер-строитель

1. Аптеку я посещаю часто – прохожу курс лечения, так что без аптеки мне никак не обойтись, и я прихожу сюда несколько раз в месяц.

2. У меня есть дисконтные карты некоторых аптечных сетей, а сумма зависит от приобретаемых препаратов, как минимум я трачу от 200 рублей.

3. Мои посещения аптеки не зависят от времени года – к сожалению, здоровье уже не очень крепкое, поэтому приходится все время поддерживать себя в форме, лечиться, принимать препараты.

4. В последнее время я покупаю Простанорм, Тыквеол. Сейчас приобрел еще и лекарство для супруги – масляный раствор Хлорофиллипта. Недавно у меня была сильная аллергия, пришлось приобрести различные лекарства – Диазолин и так далее. Мой эндокринолог прописал мне экстракт валерианы, и на протяжении длительного времени я пью эти таблетки – действительно, очень успокаивает. А вот супруга летом ездит на дачу и приобретает в аптеке крем от солнечных ожогов, так как ей приходится частенько бывать на солнце.

5. Аптечку для дачника я бы обязательно купил! В молодости не так часто приходилось бывать на природе, а сейчас очень люблю выезжать на дачу и стараюсь проводить там все свободное время. Конечно, иногда что-нибудь из лекарств и забудешь дома. А ведь на природе всегда что-то нужно – те же средства от головной боли, сердечные таблетки, даже элементарный йод, бинт. Вот как раз на майские праздники выезжали на дачу, супруга поранила ногу, а обработать было нечем – пришлось искать перекись водорода у соседей. Так что аптечка – это полезная вещь.

6. Ассортиментом я доволен – было бы больше средств на их покупку!

7. Естественно, я бы хотел значительно снизить цены – пенсионерам сейчас многое не по карману, покупаем только необходимые препараты, приходится экономить.

8. Посетителей всегда привлекают акции и различные услуги, даже небольшой подарок и приятное обслуживание создают аптеке дополнительный имидж. И если в аптеке посетителям предлагают бесплатную специализированную прессу – я всегда беру ее с собой и изучаю дома!

Бик Анна Михайловна
68 лет, пенсионерка

1. Аптеку посещаю часто, так как страдаю гипертонической болезнью и склерозом – обычно несколько раз в неделю.

2. Льгот у меня нет – я не инвалид, поэтому лекарства покупаю за свой счет и стараюсь приобрести дешевле. Вы знаете, врачи сейчас стараются назначить дорогостоящие препараты – может быть, они и лучше, но мы не можем себе их позволить. Покупаю лекарства на сумму 500–600 рублей.

3. Летом я посещаю аптеку реже, так как снимаю дачу за городом, и уезжаю туда с внуком на весь сезон.

4. Летом я чаще покупаю лекарства от желудочно-кишечных расстройств. А осенью-зимой беру препараты от воспаления верхних дыхательных путей, ОРЗ, витамины – для внука. Для себя – лекарства, снижающие давление, глазные капли от катаракты.

5. Аптечку на дачу я всегда собираю сама – покупаю капли, бинты, йод, лейкопластырь, перекись водорода, «Детский панадол» – мало ли что может понадобиться ребенку! Для себя обязательно беру Валокордин, Валидол, Анальгин, Парацетамол. Если бы мне предложили «Аптечку дачника» – обязательно воспользовалась бы.

7. Я довольна ассортиментом – всего сейчас очень много, глаза разбегаются.

8. Цены на препараты я считаю высокими, конечно, мне бы хотелось их снизить.

9. Я считаю, что летом нужно использовать выездные аптечные киоски в места массовых дачных поселков. Например, если взять Курское направление – начиная от Купавны и до 43-го километра расположены массивы дачных поселков, аптек нет, а ведь люди обязательно покупали бы лекарства. Так что отметьте мое предложение!

Карелин Иван Денисович
46 лет, электрик

1. Обычно аптеку я посещаю не очень часто – несколько раз в месяц, но сейчас заболела мать, и мне приходится очень часто бывать здесь.

2. Обычно я покупаю различные витамины для семьи, средства от простуды для ребенка и трачу в месяц от 500 до 900 рублей. Сейчас обстановка иная – нужны капельницы, различные препараты, поэтому за одно посещение могу потратить такую сумму.

3. Летом мы посещаем аптеку реже – сын уезжает в лагерь, а для себя мы с супругой берем мало препаратов.

4. Обычно мы покупаем то, что необходимо всегда – йод, средства от головной боли, от простуды, капли для носа. Летом супруга покупает средства от укусов насекомых – дачи у нас нет, но недалеко от дома расположен парк, где мы часто проводим выходные, поэтому бороться с комарами просто необходимо!

5. Наверное, я бы купил такую аптечку для сына – он уезжает в летние лагеря к морю и в Московскую область, поэтому аптечка туриста могла бы ему пригодиться!

6. Ассортиментом аптек я в принципе доволен, но вот сейчас столкнулся с проблемой – не могу купить судно в больницу. Обошел уже несколько аптек, и пойду искать дальше.

7. Я думаю, что цены на препараты никого не устраивают, и любой человек хотел бы их снизить.

8. Я думаю, что летом и зимой должно быть достаточное количество и лекарств, и сопутствующих товаров по уходу за больными, чтобы не приходилось тратить время на поиски и ездить из одной аптеки в другую!

Пугачева Людмила Александровна
55 лет, бухгалтер

1. Я посещаю аптеку несколько раз в месяц.

2. Покупаю различные лекарственные и косметические средства, поэтому трачу около 800–1000 рублей, иногда меньше.

3. Да, летом аптеку посещаю чаще, так как люблю покупать различные косметические средства.

4. Летом я покупаю крем для рук и лица, средства для загара – и сейчас уже начала присматривать кое-что для предстоящего отпуска. В другие сезоны покупаю еще и препараты для лечения язвенной болезни – приходится посещать врача и поддерживать свое здоровье.

5. Аптечку я бы купила. Дачи у меня нет, а вот путешествовать я очень люблю, стараюсь каждый год выехать с семьей к морю. Беру с собой желудочные средства, йод, бинты – мало ли что случится в дороге. Кстати, недавно в метро я видела рекламу дорожной аптечки, но как-то не сконцентрировала на этом свое внимание.

6. Ассортимент аптек разный, и если в «Аптеках 36,6», «Старый Лекарь» я практически всегда могу найти интересующие меня препараты, то этого не скажешь о небольших аптечных пунктах, которые расположены в разных уголках города. А вот недавно искала «Розовое масло», которое мне прописал врач, и столкнулась с тем, что его очень трудно купить – пришлось заказывать через справочную службу.

7. Меня могут устроить цены на некоторые лекарства – например, от головной боли или активированный уголь. Сколько стоят более серьезные препараты, известно каждому. Я уверена, что никто не ответит, что относится к нынешним ценам на лекарства позитивно.

8. Я думаю, что летом в аптеках не должно быть очереди. Может быть, это связано с периодами летних отпусков у сотрудников, но именно в этот период я часто сталкивалась с тем, что приходится долго ждать. А дополнительные услуги и акции привлекают всех, в любое время года.

Кирсанская Антонина Сергеевна
58 лет, преподаватель

1. Аптеку я посещаю часто – покупаю лекарства для себя, детей и внуков.

2. Препараты покупаю на сумму от 100 до 600 рублей.

3. Я не могу сказать, что летом посещаю аптеку реже, так как покупка лекарств в основном лежит на мне, приходится заходить в разное время года. Может быть, зимой немного чаще, так как внуки болеют.

4. Летом я покупаю различные препараты для себя – сердечные таблетки, лекарства от головной боли, крем для ног – у меня больные вены. Также покупаю что-нибудь для детей – гомеопатические глазные капли для дочери, травяные чаи для зятя – он увлекается снижением веса. Ну а для внуков всегда что-то нужно – витамины, капли. Некоторые из этих препаратов мы покупаем и в другие сезоны.

5. Да, я бы купила аптечку – считаю такое предложение очень полезным. Я на выходные уезжаю на дачу, иногда ко мне приезжают дети с внуками – и аптечка нам часто просто необходима!

6. Ассортиментом я довольна – сейчас очень большой выбор лекарств, средств по уходу за кожей и телом, иногда даже глаза разбегаются!

7. Конечно, цены меня не устраивают! Иногда так хочется купить себе новые средства по уходу за лицом, руками – различные маски, скрабы... но нет такой возможности. А что говорить о лекарствах? Живешь и думаешь о том, что счастлив, пока не болеешь.

8. Дополнительные услуги и акции – это плюс любого аптечного предприятия. Конечно, они не должны быть навязчивыми – иногда рекламные представители очень настойчиво рекомендуют свою продукцию. Тем не менее, мне кажется, аптека должна давать больше информации населению – ведь молодежь совершенно не думает об укреплении здоровья. Я наблюдаю за своими детьми и вижу, что зачастую они не выполняют всех указаний врача. Думают, что если ребенку стало легче, можно прекратить лечение – а ведь это не так! Вашей газете хочется пожелать удачи – может быть, вы тоже задумаетесь над моими словами и откроете специальную рубрику «Для матери и ребенка».

Семенов Игорь Михайлович
61 год, предприниматель

1. Я давно мучаюсь болями в спине, поэтому в аптеку приходится заходить довольно часто. Заодно покупаю лекарственные препараты для всей семьи: у меня двое детей-студентов, а им, конечно, в аптеку заходить некогда.

2. Каждое посещение обходится в среднем в 500 рублей, но иногда – в более круглую сумму. Все зависит от курса лечения, назначенного моим лечащим врачом. Кроме того, я часто покупаю гомеопатические препараты, а они недешевы.

3. Сезон не оказывает существенного влияние на частоту посещения аптеки. Каждое время года несет с собой свои проблемы.

4. И зимой и летом я покупаю примерно одинаковый набор лекарств: гомеопатические мази для позвоночника, таблетки для укрепления иммунитета. Семья у нас спортивная, я сам до сих пор играю в баскетбол и волейбол, поэтому летом случаются спортивные травмы – ссадины, ушибы, приходится брать бинты, зеленку и т. п.

5. В отпуске не был уже несколько лет. В этом году собираюсь в санаторий в Прибалтику. Думаю, там мне окажут профессиональную медицинскую помощь, поэтому такая аптечка мне не нужна. А в командировках я обхожусь собственными силами. В городах всегда есть аптека, где я могу сам купить все, что нужно. А вот сыну, который собирается летом в путешествие по озерам и рекам Севера, буду настоятельно советовать приобрести такой набор.

7. В силу специфики моей программы лечения, препараты я покупаю всегда в одном и том же месте, в специализированной гомеопатической аптеке. Ее ассортимент меня вполне устраивает.

8. Конечно, болеть сегодня накладно – цены на многие препараты «кусаются». Но я владею достаточно устойчивым бизнесом и могу позволить себе все, что необходимо для лечения себя и своей семьи. Здоровье – дорогое удовольствие.

9. Летом в условиях большого загазованного города иногда тяжело бывает стоять в очереди в душном тесном помещении. С одной стороны, было бы неплохо, если бы торговый зал был оборудован кондиционером. С другой стороны, это вопрос организации работы торгового предприятия. Сотрудники аптеки не должны допускать очередей. Обслуживать покупателей надо четко и быстро, не в ущерб остальным клиентам. Часто бывает, что человек заходит в аптеку не для того, чтобы купить что-то конкретное, а для того, чтобы получить бесплатную консультацию по всему спектру лекарственных препаратов. Я все же думаю, что это работа врача, а не аптекаря. В крайнем случае, можно было бы выделить специальное окно для консультаций, чтобы не задерживать посетителей.

МАРКЕТИНГОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ РАБОТЫ В «НЕСЕЗОН»

1. Что и как должно меняться в работе аптечного предприятия летом?

2. Техника продаж товаров летнего ассортимента: безрецептурные ЛС, солнцезащитные средства, косметика, средства защиты кожи и т. п.

Славич-Приступа Алексей Станиславович
независимый консультант

Для коммерческих продаж большинства российских аптек в период приблизительно с мая по август обычно характерен заметный сезонный спад. В основе такого спада лежат объективные маркетинговые факторы (изменение структуры спроса и отъезд части покупателей на отдых). Однако существует целый ряд мер, который позволяет смягчить их влияние.

Большинство аптек уже более-менее освоило летнее расширение ассортимента за счет соответствующих товаров (косметика против загара, репелленты, расширение спектра средств для похудения, дорожные аптечки и т. п.), а также соответствующее изменение приоритетов выкладки (хотя, к сожалению, заметная доля аптек все еще не осуществляет такую перестройку своевременно и в достаточном объеме).

Необходимы также специальные меры для обеспечения эффективной промоциональной работы первостольников с посетителями по товарам летнего ассортимента. Значительная часть этого ассортимента – парафармация. К сожалению, многие первостольники вообще слабо подготовлены к продвижению парафармации – во многих случаях не используются благоприятные возможности для инициативных (без конкретного запроса посетителей) рекомендаций парафармацевтических товаров

Будучи более или менее профессионально подготовленными по ассортименту лекарственных средств, большинство первостольников слабо знает парафармацию. Нередко можно встретить даже отказ от рекомендаций при попытках посетителей посоветоваться по ее выбору.

Кроме того, даже у хорошо подготовленных первостольников за 8-9 месяцев «холодного» сезона знание летнего ассортимента существенно ухудшается. Не говоря уже о необходимости быть в курсе новинок.

Обеспечить эффективную промоциональную работу по товарам летнего ассортимента можно только на базе подготовительных тренингов торгового персонала.

Важная цель таких тренингов зачастую – скорректировать бизнес-процессы и стереотип поведения первостольников, в частности, активизировать инициативные рекомендации «летней» парафармации. Для этого целесообразна система стандартов, регламентирующих взаимодействие первостольников с посетителями, в частности:

- типовые запросы посетителей, при которых рекомендации первостольников должны носить стандартный характер;
- спектр конкретных стандартных предложений разного ценового уровня в зависимости от ценовой ориентации посетителя;
- по большинству стандартизированных запросов – стандартизированная «минидиагностика» (для сложных парафармацевтических товаров – система вопросов, позволяющих определить наиболее подходящий для покупателя товар);
- стандартизация запросов, для которых рекомендуется при отсутствии жесткой ориентации посетителей на экономию предлагать дополняющие товары (витамины, общеукрепляющие и т. п.).

Необходимо также обеспечить первостольников достаточно полной информацией по продуктам – желательно путем привлечения к тренингам представителей фирм-производителей.

Важную роль играет специальная реклама летнего ассортимента, причем для аптек разных типов характер этой рекламы различается:

- для аптек всех типов полезна наружная реклама (витрины, лайт-боксы, штендеры и т. п.) наиболее прибыльных летних товаров;
- для аптек с низкой проходимостью важную роль может сыграть т. н. «прямая рассылка» – направление рекламы товаров летнего ассортимента (обычно листовок) непосредственно конечным потребителям.

Сложным вопросом является целесообразность специальной ценовой политики для оптимизации перехода к летнему сезону. Безусловно, здесь в ряде случаев можно добиться определенных результатов, например, путем введения специальных летних скидок на «зимние» товары, которые могут покупаться «про запас» (например, препараты для хроников преимущественно с осенне-зимними обострениями).

Однако любые временные скидки порождают трудности возвращения к «нормальному ценовому уровню. Поэтому проработка целесообразности сезонных скидок требует тщательного анализа общей ценовой стратегии аптеки и ее конкурентной ситуации.

«СЕЗОННЫЙ» РЕЦЕПТ

Кузин Александр
Генеральный директор
«DSM-Group»

1. Каковы данные по сезонным объемам продаж в аптеках за 2005 год?

Россия, аптечные продажи готовых лекарственных средств (ГЛС) и парафармацевтической продукции (ПФ)

млн дол	ГЛС	ПФ	Итого	Доля ГЛС	Доля ПФ	Ранг	Сезонность	Прирост
зима	1315	342	1657	79,4 %	20,6 %	3	24,5 %	
весна	1325	432	1757	75,4 %	24,6 %	2	26,0 %	6,0 %
лето	1137	370	1507	75,5 %	24,5 %	4	22,3 %	14,2 %
осень	1393	451	1844	75,6 %	24,4 %	1	27,3 %	22,4 %

Источник: ежемесячный розничный аудит РФ DSM-Group, СМК соответствует требованиям ISO 9001:2000

2. Меняется ли объем продаж в аптеках летом? Насколько по сравнению с зимой, весной, осенью? В каком сезоне объем продаж максимальный, в каком минимальный?

Как мы видим из цифр, лучшим сезоном продаж аптечных товаров является не зима, а осень. Дело в том, что объем продаж в январе из-за большого количества праздников заметно снижается. Лучшими месяцами продаж являются ноябрь, декабрь и март. Сезонное снижение продаж летом лекарственных препаратов отчасти компенсируется увеличением продаж парафармацевтики.

3. Ваши комментарии по динамике сезонных изменений в розничных продажах?

Сезонность на нашем рынке явно присутствует. Однако есть рынки, где сезонность гораздо более выражена. Например, рынок мороженого. Летом киоски с мороженым очень бойко ведут торговлю, а зимой возникает проблема. Доходы падают в десятки раз и не покрывают даже зарплату продавца. Выход достаточно очевиден. Необходимо использовать другой товар в низкий сезон, продажи которого бы давали дополнительный оборот. В данном случае таким товаром стали замороженные продукты – овощи, пельмени и т. п.

Аналогичная ситуация и в аптечном сегменте. Снижение оборота по лекарствам в летний период возможно сдержать за счет увеличения доли нелекарственного ассортимента, который имеет противоположную сезонность (например, средства для загара и др.).

| Событие |

Диалог всех участников фармрынка

17–18 апреля в концертном зале гостиницы «Измайлово» состоялся Аптечный форум, его организаторами выступили: Минздравсоцразвития России, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития при поддержке Ассоциации аптечных учреждений «СоюзФарма», Российской фармацевтической ассоциации «Росфарма», Ассоциации российских фармацевтических производителей, Российской ассоциации аптечных сетей.

На форуме присутствовали представители крупнейших фармацевтических компаний, ведущие специалисты региональных органов управления здравоохранением и фармацевтической деятельностью, лечебно-профилактических учреждений, профессионалы фармацевтических ассоциаций, представителей аптек и аптечных сетей, высших учебных заведений, предприятий-производителей и дистрибьюторов лекарственных средств из всех регионов России.

В приветственном письме участникам Аптечного форума «От производителя до аптеки и потребителя», министр здравоохранения и социального развития РФ поблагодарил специалистов аптечных учреждений и оценил их вклад в обеспечение доступности и качества лекарственной помощи.

Первым выступил Р.У. Хабриев, руководитель Росздравнадзора, подчеркнувший важность госконтроля в сфере обращения лекарств. «Принцип «мы не знаем, чем торгуем», – очень удобная позиция, – сказал Хабриев, – аптечные учреждения не отвечают за реализацию поддельных препаратов. Мы пытаемся решить этот вопрос в виде правительственного акта. Службой уже подготовлен проект по лицензированию фармацевтической деятельности. И производитель, и реализатор продукции будут нести ответственность, если фальсифицированный препарат будет обнаружен в аптеке – согласно документу, обнаружение фальсификата позволит ставить вопрос о приостановлении, а затем и об аннулировании лицензии. Уже в этом квартале приостановлено 10 лицензий, общее количество которых в этом году составило 210, в прошлом – 64». Участники рынка согласны с инициативой ведомства, но не хотят тратить собственные средства на определение фальсификата, – «почему за это должны отвечать аптеки, а не производитель? не нам это нужно, а государству», как высказался один из участников рынка.

Заместитель руководителя Росздравнадзора Е.А. Тельнова, говорила о путях и средствах повышения доступности лекарственной помощи, оказываемой населению на амбулаторном и госпитальном этапах, а также о рейтингах аптечных сетей. Десятка первых: 1) «36,6», 2) «Фармакор», 3) «Имплозия», 4) «0_3», 5) «Доктор Столетов», 6) «Вита», 7) «Ригла», 8) NaturProdukt, 9) «Первая помощь», 10) «Старый лекарь».

В ходе 2-дневной программы, посвященной конъюнктуре, тенденциям и перспективам отечественной фармацевтической отрасли, с докладами выступили представители государственных органов, производственного, дистрибьюторского и аптечного бизнеса, авторитетные ученые, эксперты рынка.

Участники и гости форума получили возможность не только услышать содержательные выступления по наиболее актуальным вопросам современного развития рынка, но и участвовать в обсуждении проблем отрасли, задавать вопросы, которые волнуют их больше всего.

Кроме того, на форуме обсуждались методы информирования о ЛС как эффективный инструмент работы современного аптечного предприятия, а также практикумы по консультированию потребителей в процессе отпуска ЛС. Большое внимание организаторы уделили взаимодействию производителей, дистрибьюторов лекарственных средств и аптечных организаций в ходе реализации программы дополнительного лекарственного обеспечения.

Главная заслуга форума – возможность диалога между официальными представителями управляющих структур рынка и теми, кто ежедневно претворяет в практику те задачи, которые государство ставит во главу развития рынка.

Материал подготовила
Юлия НОВИКОВА

➤ Стр. 16

Специализированные выставки и мероприятия с участием МА № 05/06

Дата	Место проведения	Мероприятие
29 мая – 3 июня	Москва, ВВЦ, пав. 69	Всероссийский форум «Здоровье нации – основа процветания России»
30 мая – 2 июня	Москва, ВВЦ, пав. 70	VII специализированная выставка «Информационные технологии в медицине-2006»
30 мая – 2 июня	Москва, ВВЦ, пав. 70	Всероссийская научно-практическая конференция «Информационное обеспечение реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»
1 – 3 июня	Москва, госпиталь им. Н.Н. Бурденко	Международная научно-практическая конференция, посвященная 300-летию Главного военного клинического госпиталя им. Н.Н. Бурденко
2 – 5 июня	Москва, ВВЦ, Центр «Москва»	Форум-выставка «Интегративная медицина»
7 июня	Москва, Романов пер., д. 2	Конференция «Урология»
13 – 15 июня	Москва, ул. М. Трубецкая, д. 8	Выставка «Туберкулез- 2006» и конференция «Выявление больных туберкулезом легких»
13 – 16 июня	Москва, КВЦ «Сокольники»	Международная специализированная выставка «Medprojectexpo 2006» и Международный конгресс – Современная клиника «MEDclinic – 2006»
29 – 30 июня	Москва, ул. Новый Арбат, д. 36/9	4-я научно- практическая конференция «Безопасность больного в анестезиологии-реаниматологии»
12 – 16 июня	Новосибирск	Специализированная выставка «Наука. Медицина. Север – 2006» в рамках Международного Конгресса по приполярной медицине

Дата	Место проведения	Мероприятие
14 – 15 июня	Челябинск	Региональная медико-фармацевтическая научно-образовательная конференция и профессиональные курсы в соответствии с планом научно-практических мероприятий МЗСР РФ «МЕДФАРМКОНВЕНЦИЯ – 2006»
15 – 17 июня	Пятигорск	Ежегодная специализированная выставка «Пятигорье – край чудесный»
23 – 25 июня	Пятигорск	Ежегодная специализированная выставка «EstetMed professional-2006»
23 – 28 июня	Ялта, Украина	Международная фармацевтическая конференция «Фармацевтический рынок стран СНГ. Пути интеграции и гармонизации процессов»
23 – 30 июня	Шанхай, Китай	Международная выставка ингредиентов, компонентов, полуфабрикатов и вспомогательных продуктов для фармацевтической промышленности «CPHJ China 2006»
25 – 27 июня	Сочи, ГК «Жемчужина»	Межрегиональная конференция «Актуальные проблемы обеспечения качества лекарственной и медицинской помощи»
27 – 30 июня	Санкт-Петербург	X Международный съезд «Фитофарм-2006» Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения
28 – 30 июня	Сочи	VII специализированная выставка «Медицина – сегодня и завтра»
12 – 13 июля	Ханты-Мансийск	Региональная медико-фармацевтическая научно-образовательная конференция и профессиональные курсы в соответствии с планом научно-практических мероприятий МЗСР РФ «МЕДФАРМКОНВЕНЦИЯ–2006»

| Мониторинг |

МОНИТОРИНГ
АНТИГИСТАМИННЫХ ЛС

Ирина Пимкина,
ведущий специалист информационно-аналитического отдела ЦФИ ДЗ города Москвы

Аллергическая реакция представляет собой ответ иммунной системы на антигены (или аллергены), например, пыльцу или пыль, которые в других условиях не причиняют человеку какого-либо вреда. Аллергические реакции чаще всего возникают со стороны кожи, верхних и нижних дыхательных путей и желудочно-кишечного тракта. Проявления их включают в себя крапивницу и экзему, сезонный аллергический ринит, круглогодичный аллергический ринит, астму и пищевую аллергию. Однако симптомы могут возникать не только в месте контакта с аллергеном. Например, пищевая аллергия может привести к развитию крапивницы или астмы. Некоторые аллергические заболевания могут привести к утрате трудоспособности, повышают риск развития астмы и значительно ухудшают качество жизни. При аллергии повышается утомляемость, усиливается раздражительность, снижается иммунитет. Природа аллергии во многом остается неизвестной. Аллергия может неожиданно возникнуть и так же неожиданно пройти (к сожалению, первое происходит гораздо чаще, чем второе). Но, прежде всего, надо представлять себе, что аллергические заболевания никогда не развиваются у совершенно здорового человека.

Современная фармакология располагает широким спектром лекарственных средств. Их используют как с целью профилактики развития симптомов аллергии, так и для облегчения уже имеющихся симптомов. Первые лекарственные средства, блокирующие Н1-гистаминовые рецепторы, были внедрены в клиническую практику в конце 40-х годов XX века. Они получили название антигистаминных. Блокаторы гистаминовых Н1-рецепторов препятствуют развитию гистаминового отека, уменьшают гиперемию и зуд и, таким образом, предупреждают развитие и облегчают течение аллергических реакций.

В ***Таблице 1*** приведена общая характеристика некоторых антигистаминных лекарственных средств.

Табл. 1 ПЕРЕЧЕНЬ АНТИГИСТАМИННЫХ ЛС

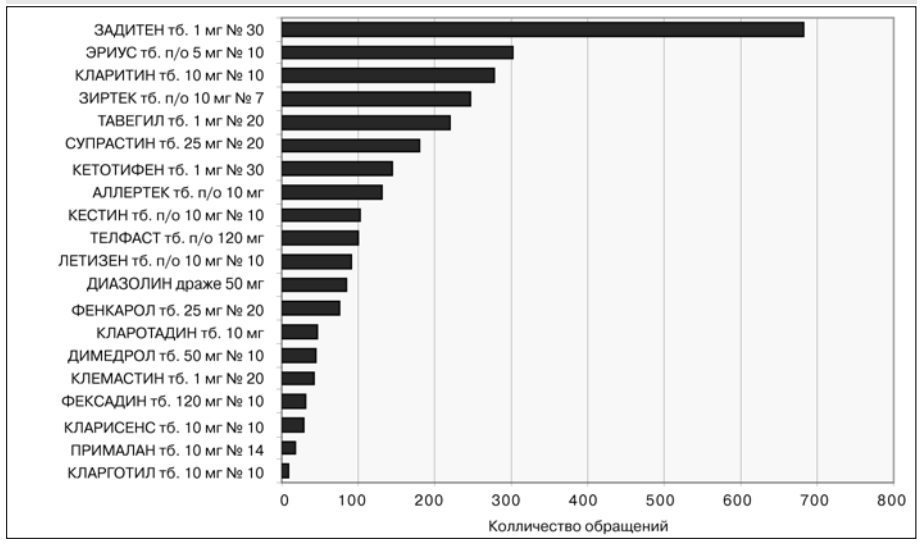
№№ п/п	Торговое наименование	МНН	Лекарственная форма	Производитель	Страна
1.	Аллертек	Цетиризин	тб. п/о 10 мг № 7	Polfa, Warsaw Pharmaceutical Works	Польша
2.	Диазолин	Мебгидролин	драже 50 мг № 10	Мосхимфармпрепараты им. Н.А. Семашко, Фармак АО, Акрихин ХФК ОАО, Ай Си Эн Марбиофарм ОАО и др.	Россия
3.	Димедрол	Дифенгидрамин	тб. 50 мг № 10	Московская ФФ ЗАО, Ай Си Эн Полифарм ОАО, Биосинтез ОАО и др.	Россия
4.	Задитен	Кетотифен	тб. 1 мг № 30	KRKA; Novartis Enterprises Private Ltd	Словения; Индия
5.	Зиртек	Цетиризин	тб. п/о 10 мг № 7	UCB Pharma Sector; UCB SA	Бельгия
6.	Кестин	Эбастин	тб. п/о 10 мг № 10	Aventis Pharma Specialites for Nycomed; Nycomed Danmark A/S	Франция; Испания
7.	Кетотифен	Кетотифен	тб. 1 мг № 30	Белмедпрепарты АО; Polfa, Warsaw Pharmaceutical Works; Rivopharm SA и др.	Беларусь; Польша; Швейцария
8.	Кларготил	Лоратадин	тб. 10 мг № 10	Гедеон Рихтер - Рус ЗАО	Россия
9.	Кларисенс	Лоратадин	тб. 10 мг № 10	Ай Си Эн Полифарм ОАО	Россия
10.	Кларитин	Лоратадин	тб. 10 мг № 10	Schering-Plough Labo N.V.	Бельгия
11.	Кларотадин	Лоратадин	тб. 10 мг № 10	Акрихин ХФК ОАО, ЦЕФК ЗАО	Россия
12.	Клемастин	Клемастин	тб. 1 мг № 20	Balkanpharma - Dupnitza AD	Болгария
13.	Летизен	Цетиризин	тб. п/о 10 мг № 10	KRKA	Словения
14.	Прималан	Меквитазин	тб. 10 мг № 14	Pierre Fabre Medicament Production	Франция
15.	Супрастин	Хлоропирамин	тб. 25 мг № 20	Egis Pharmaceutical Works SA	Венгрия
16.	Тавегил	Клемастин	тб. 1 мг № 20	Novartis Pharma AG	Швейцария
17.	Телфаст	Фексофенадин	тб. п/о 120 мг № 10	Hoest Marion Roussel GmbH	Германия
18.	Фексадин	Фексофенадин	тб. 120 мг № 10	Ranbaxy Laboratories Ltd.	Индия
19.	Фенкарол	Хифенадин	тб. 25 мг № 20	Олайнский ХФЗ АО; Балтимор ПФК ЗАО	Латвия, Россия
20.	Эриус	Дезлоратадин	тб. п/о 5 мг № 10	Schering-Plough S.p.A.	Италия

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

На ***Рис. 1*** представлено соотношение спроса на препараты данной группы по торговым наименованиям. Наибольшим спросом пользуются препараты **Задитен, Эриус, Кларитин, Зиртек**. Эти препараты относятся ко II и III поколению антигистаминных препаратов, отличающихся высокой избирательностью действия на Н1-рецепторы. Эти лекарственные средства незначительно влияют на ЦНС и не теряют активность при длительном применении. Они могут быть использованы один раз в сутки на протяжении длительного времени. Их прием показан лицам, длительно страдающим аллергическими заболеваниями. Эти препараты могут использоваться пациентами, профессиональная деятельность которых связана с повышенным вниманием.

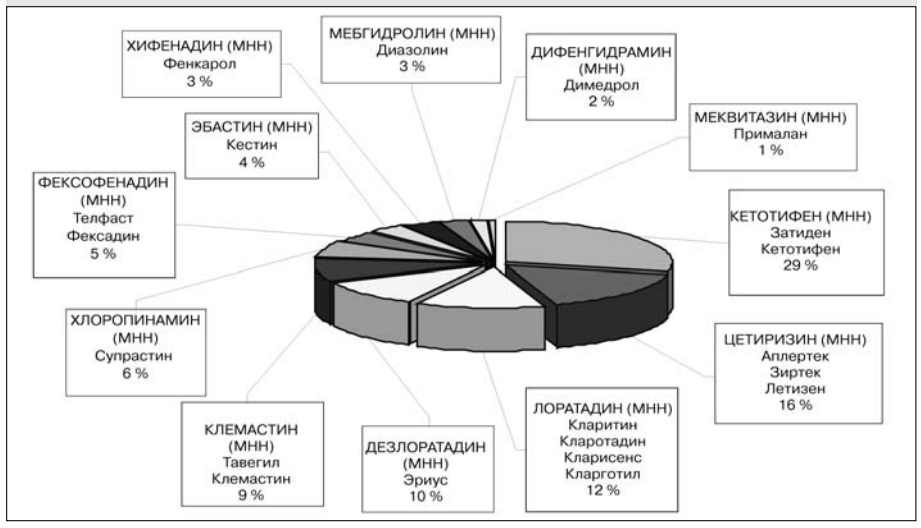
Далее находятся препараты **Тавегил, Супрастин, Димедрол**. Это препараты I поколения. Они действуют быстро и коротко (назначаются до 4 раз в сутки). Их длительное использование часто приводит к ослаблению терапевтической эффективности.

Рис. 1 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС НА АНТИГИСТАМИННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО МАЙ 2006 ГОДА



Если рассматривать соотношение спроса по международным непатентованным наименованиям ***(Рис. 2)***, то половина спроса приходится на препараты группы **Кетотифена** (29 %), **Цетиризина** (16 %) и **Лоратадина** (12 %). Далее следует **Дезлоратадин** (10 %), **Клемастин** (9 %). Одну треть спроса занимают **Хлоропирамин, Фексофенадин, Эбастин, Хифенадипин, Мебгидролин, Дифенгидрамин и Меквитазин**.

Рис. 2 СООТНОШЕНИЕ СПРОСА НА АНТИГИСТАМИННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ЗА ПЕРИОД С МАРТА ПО МАЙ 2006 ГОДА



Для проведения мониторингового исследования стоимости антигистаминных лекарственных средств были использованы данные, полученные от 336 аптечных предприятий, из них 80 - государственной и 256 - иных форм собственности.

На ***Рис. 3*** представлено соотношение средних розничных цен антигистаминных лекарственных средств за период с марта по май 2006 года в сравнении с аналогичным периодом прошлого года. При анализе соотношения средних розничных цен можно отметить, что розничные цены в феврале 2006 года увеличились, в среднем на 0,85 %. Возросла стоимость на такие препараты как **Эриус** (18,1 %), **Димедрол** (18,1 %), **Кестин** (8,1 %), **Диазолин** (8,1 %). **Произошло**, так же снижение стоимости на некоторые препараты **Прималан** (14,6 %), **Клемастин** (10,9 %), **Зиртек** (6,6 %), **Аллертек** (5,8 %).

Рис. 3 СООТНОШЕНИЕ СТОИМОСТИ НА АНТИГИСТАМИННЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА С МАРТА ПО МАЙ 2006 ГОДА В СРАВНЕНИИ С ТЕМ ЖЕ ПЕРИОДОМ 2005 ГОДА

| Мониторинг |

Мониторинг продаж лекарственных препаратов
в аптеках по итогам первого квартала 2006 года

Анна Уклеина
Компания
«DSM Group»

В настоящем обзоре мы подведем краткие итоги продаж лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке (аптечный сегмент) Российской Федерации за I квартал текущего года. Все данные приведены в ценах оптовой аптечной закупки.

Общий стоимостный объем розничной реализации лекарственных препаратов (ЛП) в России за первые три месяца текущего года составил 1,1 млрд долл. в стоимостном объеме и 972,6 млн. уп. в натуральном объеме. Соотношение объемов продаж по стоимостному и натуральному показателям за первые три месяца 2006 года и аналогичный период 2005 года показано на ***Рис. 1***. Таким образом, стоимостный объем, по сравнению с аналогичным периодом 2005 года, вырос на 12%. Следует отметить, что данные объемы отражают лишь розничную аптечную реализацию и не включают в себя объемы продаж препаратов, участвующих в программе дополнительного лекарственного обеспечения и продажи в госпитальном сегменте. Средневзвешенная цена одной условной упаковки составила 1,1 долл.

В ***таблице 1*** представлено соотношение продаж ЛП в зависимости от АТС-группы первого уровня. Как и в 2005 году, первое место как по стоимостному, так и по натуральному показателям заняла группа [A]: Пищеварительный тракт и обмен веществ. Доли ее продаж составили соответственно 19,7 % долл. и 20,9 % уп. На второй и третьей позициях рейтинга находятся препараты группы [N]: Препараты для лечения нервной системы (14,2 % долл.) и [C]: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы (11,3 % долл.) соответственно. В 2005 году по итогам продаж за аналогичный период первые два места занимали те же АТС-группы, а на третьем месте была группа [R]: Препараты для лечения заболеваний респираторной системы.

В первом квартале текущего года на российском фармацевтическом рынке присутствовало около 900 фирм-производителей лекарственных средств, ТОР-20 которых представлен в ***таблице 2***. Как видно из таблицы, рейтинг возглавила компания SANOFI-AVENTIS (4,5 % долл.), на втором и третьем местах - компании A.MENARINI PHARMASEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD (3,6 % долл.) и GEDEON RICHTER (2,8 % долл.) соответственно. Отметим, что и в прошлом году первые две строчки рейтинга принадлежали SANOFI-AVENTIS и A.MENARINI PHARMASEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD. На третьем месте была российская компания ФАРМСТАНДАРТ ООО. Такие отечественные производители как ЩЕЛКОВСКИЙ ВИТАМИННЫЙ ЗАВОД ОАО (входящий в холдинг «Отечественные лекарства») и МАТЕРИА МЕДИКА заняли в рейтинге соответственно 15-е и 17-е места, тогда как в 2005 году входили лишь в ТОР-50. Этому поспособствовало выведение на рынок новых лекарственных препаратов, а также активное продвижение тех препаратов, которые появились на фармрынке ранее и успешно зарекомендовали себя российскому потребителю.

В обзор вошло свыше 5000 торговых наименований (ТН) лекарственных препаратов. ТОР-20 торговых наименований представлен в ***таблице 3***. Первое место в двадцатке лидеров занял отечественный препарат АРБИДОЛ (1,2 % долл.), на втором и третьем местах соответственно АКТОВЕГИН (0,93 % долл.) и БОЯРЫШНИКА НАСТОЙКА (0,87 % долл.). По итогам продаж за аналогичный период 2005 года рейтинг ТН возглавляли препараты с торговым наименованием БОЯРЫШНИКА НАСТОЙКА.

В общем объеме продаж лекарственных препаратов за первый квартал текущего года по стоимостному показателю большая доля принадлежит препаратам рецептурного отпуска (54 %), а в натуральном объеме – препаратам, отпускаемых из аптек без рецепта (74 %).

В целом, год для российского фармацевтического рынка начался удачно. Но событие, произошедшее в середине мая – пожар на крупном фармацевтическом складе в Москве – может оказать негативное влияние на рынок, особенно в столичном регионе, в том числе вызвать рост цен на лекарственные препараты. Дальнейшее развитие событий покажет время.

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

Таб. 1. **Рейтинг АТС–групп в аптечных продажах в I квартале 2005 и 2006 гг.**

№ п/п	АТС-группа	Доля от стоимостного объема, % долл.		Доля от натурального объема, % уп.	
		2006 г	2005 г	2006 г	2005 г
1	A: Пищеварительный тракт и обмен веществ	19,7	20,3	20,9	20,6
2	N: препараты для лечения заболеваний нервной системы	14,2	14,0	19,3	20,2
3	C: Препараты для лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы	11,3	11,0	7,8	7,7
4	R: Препараты для лечения респираторной системы	10,8	11,4	13,1	13,3
5	J: Противомикробные препараты для системного использования	7,5	8,1	5,7	6,5
6	G: Препараты для лечений урогенитальных органов и половые гормоны	7,2	7,1	1,4	1,4
7	M: Препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	5,6	4,9	3,6	3,6
8	D: Препараты для лечения заболеваний кожи	4,9	5,0	8,2	8,0
9	L: Противоопухолевые препараты и иммуномодуляторы	4,9	4,4	0,9	0,9
10	B: Препараты, влияющие на кроветворение и кровь	2,8	2,7	1,7	1,8
11	S: Препараты для лечения заболеваний органов чувств	1,8	1,7	1,9	1,8
12	H: Гормональные препараты для системного использования (исключая половые гормоны)	1,0	1,2	0,3	0,4
13	V: Прочие препараты	0,7	0,6	1,0	0,8
14	P: Противопаразитарные препараты, инсектициды и репеленты	0,5	0,5	0,5	0,6
15	ЛП без АТС-группы	7,3	7,1	13,6	12,4

Источник DSM Group

Таб. 2. **Рейтинг фирм–производителей в аптечных продажах в I квартале 2005 и 2006 гг.**

№ п/п	Фирма-производитель	Доля от стоимостного объема, % долл.		Доля от натурального объема, % уп.	
		2006 г	2005 г	2006 г	2005 г
1	SANOFI-AVENTIS	4,5	4,8	1,5	1,6
2	A.MENARINI PHARMACEUTICAL INDUSTRY'S GROUP LTD	3,6	4,0	1,7	1,8
3	GEDEON RICHTER	2,8	2,6	1,0	0,9
4	ФАРМСТАНДАРТ ООО	2,8	3,1	7,2	7,3
5	PFIZER	2,7	2,6	0,4	0,3
6	NOVARTIS	2,7	2,3	0,8	1,1
7	NYCOMED	2,6	2,4	0,7	0,7
8	SERVIER	2,5	1,9	0,4	0,3
9	LEK D.D.	2,4	2,2	1,0	0,8
10	KRKA	2,2	2,4	0,9	0,9
11	GLAXOSMITHKLINE	1,9	2,2	0,7	1,0
12	F.HOFFMANN-LA ROCHE LTD	1,7	1,5	0,3	0,2
13	SCHERING AG	1,6	1,5	0,2	0,2
14	SOLVAY PHARMA	1,6	1,5	0,2	0,2
15	ЩЕЛКОВСКИЙ ВИТАМИННЫЙ ЗАВОД ОАО	1,4	0,6	0,9	1,0
16	EGIS	1,4	1,4	0,6	0,5
17	МАТЕРИА МЕДИКА	1,3	0,9	0,5	0,4
18	DR.REDDY'S LABORATORIES LTD	1,3	1,3	0,8	0,7
19	SCHERING-PLOUGH	1,3	1,1	0,2	0,2
20	RATIOPHARM/MERCKLE GMBH	1,1	1,2	0,5	0,5

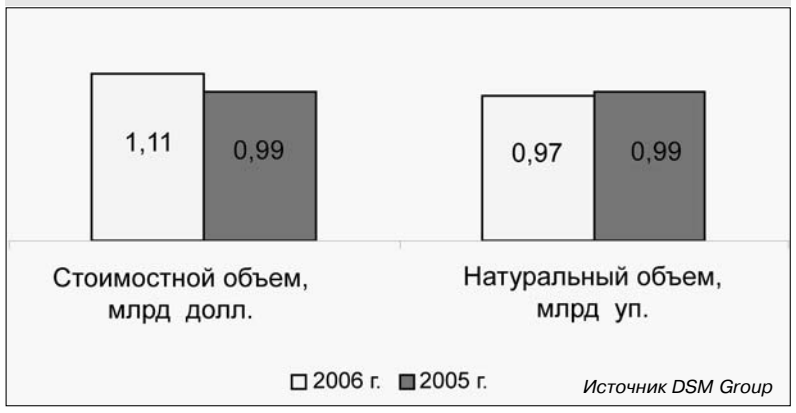
Источник DSM Group

Таб. 3. **Рейтинг торговых наименований в аптечных продажах в I квартале 2005 и 2006 гг.**

№ п/п	Торговое наименование	Доля от стоимостного объема, % долл.		Доля от натурального объема, % уп.	
		2006 г	2005 г	2006 г	2005 г
1	АРБИДОЛ	1,20	0,99	0,36	0,26
2	АКТОВЕГИН	0,93	0,78	0,11	0,12
3	БОЯРЫШНИКА НАСТОЙКА	0,87	1,00	4,02	4,09
4	ВИАГРА	0,85	0,82	0,05	0,04
5	ТЕРАФЛЮ ОТ ГРИППА И ПРОСТУДЫ	0,78	0,49	0,23	0,28
6	ЭССЕНЦИАЛЕ ФОРТЕ Н	0,74	0,56	0,12	0,09
7	МЕЗИМ ФОРТЕ	0,71	0,77	0,58	0,57
8	НО-ШПА	0,66	0,67	0,37	0,31
9	ПЕРЦА СТРУЧКОВОГО НАСТОЙКА	0,57	0,22	2,06	0,70
10	КСЕНИКАЛ	0,56	0,57	0,02	0,02
11	ПРЕДУКТАЛ МВ	0,51	0,44	0,05	0,04
12	КАВИНТОН	0,51	0,52	0,13	0,12
13	ТЕРПИНКОД	0,50	0,46	0,20	0,23
14	ЛИНЕКС	0,50	0,41	0,14	0,13
15	ЭНАП	0,47	0,57	0,26	0,28
16	ВИФЕРОН	0,45	0,47	0,06	0,05
17	ЦЕРЕБРОЛИЗИН	0,45	0,46	0,03	0,03
18	НОВО-ПАССИТ	0,44	0,38	0,19	0,16
19	МЕКСИДОЛ	0,41	0,25	0,04	0,02
20	КОМПЛИВИТ	0,41	0,47	0,21	0,22

Источник DSM Group

Рис. 1 **Объемы аптечных продаж ЛП Группы по стоимостному и натуральному показателям в 2005 и 2006 гг.**



Источник DSM Group

| Аптека ЛПУ |

ОРГАНИЗАЦИЯ ГОСКОНТРОЛЯ НАД ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ АПТЕК И ЛПУ

Пархоменко Дмитрий Всеволодович

Заместитель начальника Управления государственного контроля в сфере обращения медицинской продукции и средств реабилитации инвалидов Росздравнадзора

Проблемы лекарственного обеспечения лечебно-профилактических учреждений достаточно обширны и многочисленны. Нормативно-правовая база определяет то поле, в котором работают больничные аптеки. Сегодня мы вынуждены констатировать тот факт, что те нормативные документы, которые регламентируют их деятельность, достаточно древние и требуют основательного пересмотра. Это касается контроля качества тех лекарственных средств, которые изготавливаются в аптеках, а также форм и различных аспектов деятельности. На сегодняшний момент появились новые направления и те проблемы, которые стоят перед аптечными учреждениями. И это, в первую очередь, связано с тем, что с каждым годом особо остро стала проблема закупок ЛС для государственных нужд, которые осуществляются на конкурсной основе. Как показывает практика, основной груз ответственности и основная задача по обеспечению ложится на работников больничных аптек, которые не всегда к этому готовы.

Существуют вопросы, которые касаются государственного контроля ЛС, которые изготавливаются в аптеках и используются в лечебных процессах и оказании медицинской помощи. В соответствии с Конституцией РФ, каждый гражданин РФ имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, которая в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения должна оказываться бесплатно. Принимая во внимание, что при лечении практически всех заболеваний практически 95 % всех врачебных назначений составляет лекарственная терапия, разработан механизм защиты жизненно важных интересов общества и государства, и обеспечение населения является чрезвычайно актуальной проблемой. Система государственного контроля качества ЛС выступает в качестве одного из важнейших механизмов защиты жизненно важных интересов, и обеспечение национальной безопасности государства в сфере обращений ЛС.

Основными задачами государственного контроля являются: создание системы, препятствующей поступлению в обращение недоброкачественных и фальсифицированных ЛС, реализация мероприятий по выявлению и изъятию из обращения недоброкачественной и фальсифицированной медицинской продукции. В результате административной реформы – Указ № 314 от 09.03.04, Постановление Правительства РФ «О создании и утверждении положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения и социального развития», ФЗ от 22.08.04 № 122, внесший многие изменения в законодательные акты. Государственная система контроля качества ЛС стала включать в себя Федеральный орган исполнительной власти, в компетенцию которого входит осуществление функций по выработке государственной политики, нормативно-правовому регулированию в сфере обращения ЛС – Минздравсоцразвития России. Федеральный орган исполнительной власти, в компетенцию которого входит осуществление государственного контроля и надзора в сфере обращения ЛС и его территориальные органы – на сегодняшний момент в России образовано 75 территориальных управлений Росздравнадзор, некоторые субъекты объединены, и в ближайшее время система будет полностью сформирована и начнет работать. И Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функцию по оказанию государственных услуг, управлению государственным имуществом – это Росздрав.

Из государственной системы контроля качества, которая была до введения ФЗ № 122, исключены органы исполнительной власти субъектов РФ по осуществлению государственного контроля качества эффективности и безопасности ЛС - это очень важный аспект, потому что все контрольные и надзорные функции перешли на федеральный уровень. Этим занимается Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, непосредственно через свои территориальные управления. Кроме того, исключены НИИ, учреждения, институты, лаборатории, осуществляющие государственный контроль качества, эффективности и безопасности ЛС. На сегодняшний момент они выступают в качестве тех организаций, которые могут привлекаться органами надзора и контроля для проведения экспертизы соответствия ЛС установленным стандартам качества. Государственный контроль качества осуществляется на нескольких этапах. На этапах регистрации ЛС, подтверждения соответствия при выпуске в обращение, и выборочный контроль качества в процессе обращения. Проводятся виды предварительного выборочного контроля, повторного выборочного контроля и инспекционный контроль организаций–производителей, аптечных учреждений, предприятий оптовой торговли и учреждений здравоохранения.

Предварительному контролю подвергаются впервые производимые ЛС, впервые ввозимые на территорию РФ ЛС, выпускаемые после перерыва в производстве от 3 и более лет, выпускаемые по измененной технологии, а также в связи с ухудшением качества. План выборочного контроля утверждает руководитель Росздравнадзора. В целях экспертизы качества ЛС Федеральная служба привлекает организации, аккредитованные Федеральным агентством по техническому регулированию и метрологии, по технической компетентности и независимости. В основном это центры контроля качества субъектов, которые раньше входили в систему государственного контроля качества и работают во взаимодействии с Росздравнадзором в осуществлении мероприятий по осуществлению государственного контроля. В рамках выборочного контроля за ЛС, находящимися в обращении, в Центре контроля качества по поручению Росздравнадзора проводится экспертиза качества ЛС по трем показателям: описание, упаковка, маркировка. В случае обоснованных сомнений в качестве могут проводиться дополнительные испытания.

По итогам выборочного анализа контроля за прошлый год Росздравнадзор получил интересные цифры, свидетельствующие о том, что 64 % недоброкачественных ЛС, введенных в обращение, произошли по вине дистрибьюторов и тех организаций, которые доводят эти ЛС до предприятий розничной торговли, а также за счет нарушения фармацевтической деятельности аптечных предприятий. Результаты повторного выборочного контроля показали, что те образцы, которые оказались недоброкачественными в процессе обращения, на самом деле были нормальными. Росздравнадзор пришел к выводу, что те 64 % – это брак, в результате выведения продукции до предприятий розничной торговли в процессе обращения. Государственный контроль над деятельностью аптек и лечебно-профилактических учреждений осуществляется в рамках лицензирования, соблюдения лицензионных условий, а также выборочного контроля качества ЛС – заказываемых в аптеках и находящихся в обращении. В соответствии с ФЗ «О лекарственных средствах» аптеки в ЛПУ относятся к аптечным учреждениям, то есть к организациям, осуществляющим фармацевтическую деятельность – пунктами торговли, аптечными учреждениями в сфере обращения ЛС. Аптечная фармацевтическая деятельность предполагает розничную торговлю и изготовление ЛС. В последнее время участниками фармацевтического рынка поднимается вопрос о запрете внутриаптечного изготовления ЛС, применение которых в случае несоответствия качества может нанести существенный вред здоровью пациента. Значительный объем серийных заказов ЛС обусловлен несколькими факторами. Более высокая стоимость препарата – ЛС, изготовленные промышленным предприятием, на 50 % дороже аналогичных, изготовленных в аптеках и ЛПУ. Также другим немаловажным фактором является отсутствие возможности приобретения продукции промышленного производства, ввиду того, что далеко не все организации оптовой торговли ЛС имеют в своем ассортименте данную продукцию в связи с невысоким уровнем доходов, возникает проблема закупки ЛС промышленного производства для обеспечения лечебного процесса.

Аптека в стационаре

Существует проблема, каким ЛС обеспечить больного – промышленного производства, или изготовленным в аптеке, когда стоит вопрос о том, какого качества будут эти препараты. Позиция Росздравнадзора заключается в том, что не должно быть двойных стандартов к тем лекарственным формам, которые существуют. Качество препаратов, изготовленных в аптечных условиях, должно быть таким же, как и изготовленных промышленным производством, так как больной должен получить качественную медицинскую помощь.

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОГО РЫНКА ГОСПИТАЛЬНЫХ ЗАКУПОК В 2005 ГОДУ

Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич

Руководитель Департамента маркетинговых исследований ЦМИ «Фармэксперт»

Использована рекламная база данных компании «Фармэксперт» – проект существует с 1999 года. Также использованы данные государственного комитета по статистике и публикации в СМИ. Значительно сокращается количество врачей, младшего врачебного персонала, больниц, больничных коек, поликлиник. Но радует тот факт, что на рынок приходит все больше компаний, как отечественных, так и иностранных. По показателям 2005 года можно заметить, что сокращается количество всех специальностей, за исключением терапии и неврологии. Темпы роста госпитального рынка замедлились – его объем в 2005 году составил 1 млрд 400 млн руб. Доля госпитального рынка также несколько сократилась за счет увеличения доли розничного рынка, и за счет введения нового сегмента – системы ДЛО. В Центральном федеральном округе сосредоточены клиники и НИИ, которые покупают дорогостоящие, инновационные препараты. В стоимостном выражении на рынке госпитальных препаратов доля отечественной продукции является основной.

В 2005 году на первую строчку рейтинга вышли препараты компании «ASTRA-ZENECA». На рынок приходят компании, которые работают с инновационными брендами – это «SANOFI-AVENTIS», «NOVARTIS», «PFIZER» и т. д. В 2005 году – в рейтинг лучшей десятки вошли компании «NOVARTIS», «ASTRA-ZENECA», ушли отечественные корпорации «Отечественные лекарства», «Брынцалов», «Фармцентр». На госпитальный рынок поступают дорогие инновационные препараты, цена которых более 20 у.е., и сокращается доля копеечной продукции. Цена на импортные препараты имеет некоторую тенденцию к сезонности – самые дорогие препараты закупаются в 3 и 4 квартале. В настоящее время назрела реформа госпитального сегмента, и, скорее всего, аналитики с 90 % уверенностью говорят о том, что переход будет осуществляться в 2006 году. Если реформа состоится, к 2009 году объем рынка составит приблизительно 2 млд долларов.

ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ В АПТЕКЕ ЛПУ

Солонинина Анна Владимировна

Проректор Пермской государственной фармакадемии

Ситуация каждый раз обрисовывается и не меняется – проходят значительные изменения в системе здравоохранения, меняются законодательные и нормативные документы, система фармацевтического надзора. Но до настоящего времени не решены вопросы работы больничных аптек. При выдаче лицензий ограничивают права больничных аптек по розничной реализации, как правило, в лечебных учреждениях, имеющих множество подразделений и различных корпусов, открываются аптечные пункты, киоски, аптеки, преимущественно с частной формой собственности. При этом аптека ЛПУ влачит нищенское существование – у работников аптек маленькая зарплата, сложно сформировать штатах, так как у сотрудников нет материальной заинтересованности. Также не разработаны требования к оказанию фармацевтических услуг аптекой стационара. В перечень платных медицинских услуг не включены фармацевтические. Аптеки ЛПУ продолжают свою деятельность на основе старых традиций, руководствуясь устаревшими нормативными документами.

Фармацевтическая деятельность не в полной мере соответствует той работе, которая осуществляется в аптеках ЛПУ. Предлагалось открыть аптеки в каждой больнице – не столько для снабжения, которое нужно организовывать как специализированное фармацевтическое подразделение. Также было предложено ввести должность заместителя главного врача по лекарственному обеспечению – провизора. Была проведена работа по разграничению службы клинической фармакологии и аптечной службы. Разработка правил надлежащей аптечной практики, предложено введение должности «Больничный провизор», ведение платных фармацевтических услуг.

Необходимо ответить на следующие вопросы: «Оказывают ли в ЛПУ платные медицинские услуги? Оказывают ли в ЛПУ платные фармацевтические услуги? Включены ли в перечень медицинских услуг ЛПУ платные фармацевтические услуги? Как осуществляется использование лекарств при платных медицинских услугах? Имеют ли право аптеки ЛПУ оказывать платную услугу, в том числе и осуществлять розничную реализацию?». Конечно, все лечебные учреждения оказывают платные медицинские услуги. К сожалению, перечень оказываемых медицинских услуг в лечебных учреждениях не включает платные фармацевтические услуги, хотя практически их осуществляет – изготавливает и отпускает лекарства для других лечебных учреждений. Во многих лечебных учреждениях в подразделениях имеются аптечные пункты, розничные аптеки с частной формой собственности. Но некоторые лечебные учреждения имеют свои подразделения – осуществляют розничную реализацию фармацевтических товаров через аптечные пункты в подразделениях лечебных учреждений. Это встречается очень редко, и лицензию аптеки получают с большим трудом.

До сих пор для платных медицинских услуг очень часто используют те лекарства, которые были закуплены для оказания бесплатной медицинской помощи. Отсутствует механизм возмещения этих расходов. В некоторых лечебных учреждениях каким-то образом возмещают эти расходы, и в каждом ЛУ это происходит по-разному. Не ведется раздельный учет движения лекарств, приобретенных для бесплатной помощи, и для оказания платных медицинских услуг. Имеют ли право аптеки ЛПУ оказывать платные услуги? Согласно общероссийскому классификатору услуг, есть услуги аптечных подразделений, которые отнесены к «прочим медицинским услугам». Поэтому при формировании перечня платных медицинских услуг в лечебном учреждении правомерно включать платные фармацевтические услуги, которые будут оказываться аптекой и лечебным учреждением. Наряду с этим ФЗ «О лекарственных средствах» относит аптеку к учреждению здравоохранения к аптечным учреждениям, организациям, осуществляющим розничную торговлю ЛС, а также изготовление и отпуск лекарств, не исключая возможности организации розничной реализации лекарств в аптечном лечебном учреждении. Обязанность аптек ЛПУ – обеспечивать лекарствами подразделение лечебного учреждения для оказания платных услуг, обусловлено стратегическими задачами аптеки. Стратегические задачи аптеки ЛПУ – это обеспечение лечебного процесса лекарствами, как при оказании бесплатной медицинской помощи, так и для оказания платных медицинских услуг. Аптека должна обеспечивать лекарствами тех пациентов, которые получают помощь в рамках стационарозамещающих технологий. Эти технологии разные – как стационары дневного пребывания, так и хирургические манипуляции одного дня. При этом пациент не остается на ночь в больнице, а идет лечиться домой. Зачастую пациентам приходится самим приобретать лекарства для лечения в больнице, поскольку те препараты, которые включены в формуляр, не всегда обеспечиваются из-за низкого финансирования. Врач не может гарантировать качество лечения тем препаратом, который принес пациент, так как неизвестно его качество. А это может быть гарантировано только в том случае, если ЛС приобретено в аптеке и есть все документы, подтверждающие качество. Пациенты нуждаются и в дополнительных препаратах, которые не включены в список. Одной из стратегических задач аптеки является информирование медицинского персонала о ЛС. Много проблем возникает из-за того, что утратила силу система информации о ЛС в поликлиниках и стационарах. Исходя из функций провизоров и фармацевтов, именно на них возлагается обязанность информирования медицинского персонала. Организация внутреннего фармнадзора в стационаре должна возлагаться на фармацевтическое подразделение, включая надзор хранения и использования ЛС. Таким образом, аптеку, которую можно рассматривать как самостоятельное, рыночно ориентированное фармацевтическое подразделение в лечебном учреждении, которое наряду с другими подразделениями может оказывать платные услуги. Аптека ЛПУ обязана обеспечивать лекарствами подразделения для оказания платных медицинских услуг, но при этом она имеет право на изготовление и отпуск ЛС другим ЛПУ, школам, детским и дошкольным учреждениям, Домам ребенка и так далее. Аптека ЛПУ имеет право заниматься розничной реализацией лекарств и других фармацевтических товаров пациентам ЛПУ и населению. Платные услуги необходимы для упорядочения использования ЛС при платных медицинских услугах, организация лекарственного обеспечения пациентов по дополнительному бесплатному лекарственному обеспечению, получение дополнительных источников финансирования расходов.

Разработаны принципы предоставления платных фармацевтических услуг. Это относительное обособление ресурсов, предоставление аптеке различной степени экономической самостоятельности, материальная заинтересованность коллектива аптеки в росте результатов. Также полная материальная ответственность за результаты этой деятельности, использование временно свободных внебюджетных средств ЛПУ на возвратные расходы. Организационный и финансовый контроль, установление ежемесячных доплат коллективу аптеки из средств, полученных от оказания платных медицинских услуг. Немаловажной является система материального и морального поощрения. В каждой больнице должна быть организована аптека либо с правом изготовления ЛС, либо аптека готовых лекарственных форм с правом фасовки. Статус заведующего аптекой – это заместитель главного врача по лекарственному обеспечению. Фармацевтические услуги подразделены на две группы: это услуги по оказанию платной и бесплатной фармацевтической помощи. Платные услуги подразделены на внутренние и внешние. Внутренние связаны с работой данного лечебного учреждения, внешние – это услуги, предоставляемые внешним организациям и населению. Все функции, которые возникают у аптеки по оказанию платных услуг, можно подразделить на снабженческие, хранение, отпуск, производственные, реализация, обеспечение качества и надзора и т. д.

Если будет выстроена система совершенно отдельного учета и отдельного возмещения затрат по использованию имущества бюджетной организации, в данной ситуации Федеральная и Монопольная служба может рассматривать, что 94 Закон не распространяется на закупки лекарств для платных услуг. В отпуске лекарств подразделения должно быть общее правило формирования для каждого пациента. По характеру все виды платных услуг можно разделить на три группы: обеспечение подразделений ЛПУ для платных медицинских услуг, реализация товара пациентам стационара и населению, изготовление и фасовка лекарств для других ЛПУ. Приказом главного врача платные фармацевтические услуги должны быть включены в перечень платных услуг лечебного учреждения. По существующему порядку этот перечень согласовывается с органами Управления Здравоохранения. Необходимо разработать и утвердить Положение о платных фармацевтических услугах, организовать в аптеке отдел платных фармацевтических услуг, получить лицензию на фармацевтическую деятельность, в том числе на розничную реализацию ЛС. Разработать механизм учета движения лекарств и отчетности и отчетности по заданному пункту. Разработать механизм возмещения расходов по использованию имущества ЛПУ для платных фармацевтических услуг. Разработать механизм раздельного документального оформления, способов движения, учета, хранения ЛС, используемых для оказания бесплатной и платной медицинской помощи. Разработано Положение о платных фармацевтических услугах, которое предусматривает порядок предоставления, детальной разработки документов, оформления и т. д. В структуре аптеки ЛПУ может

| БАД |

«ВИТАГОР» плюс «ШАМБАЛА» - противопаразитарная защита Вашего организма

Вся мировая медицинская литература последние 10 лет констатирует, что более 80 % онкологических заболеваний вызваны губительным воздействием микроорганизмов, обитающих в человеке: вирусов, кокков, хламидий, грибов, трихомонад, микоплазм и пр., простейших – амеб, лямблий, токсоплазм, криптоспоридий и пр., а также гельминтов (глистов). Они локализуются не только в желудочно-кишечном тракте, но и в жизненно важных органах, начиная с головного мозга, сердца, легких, печени, почек и т. д.

По данным главного эпидемиолога России Г.Г. Онищенко за 1998 г, главенствующая роль среди паразитарных болезней принадлежит гельминтозам, на которые приходится 89,5 % всей паразитарной заболеваемости. Кроме того, ежегодно увеличивается заболеваемость лямблиозом (за 1998 г. вновь выявлено 132 150 больных).

В ООО НПП «БИОТИКА-С» разработана и клинически апробирована система противопаразитарной защиты организма «ВИТАГОР плюс ШАМБАЛА».

«ВИТАГОР» – классический противопаразитарный растительный комплекс.

В состав капсул «ВИТАГОРА» входят полынь эстрагоновая, гвоздика, тысячелистник, корень одуванчика, аир болотный, мята перечная, расторопша, фенхель, имбирь, витамин С.

Основу фитокомпозиции составляют полынь и гвоздика. Полынь действует на зрелые и промежуточные стадии более 100 паразитов, а гвоздика – на яйца и личинки. Их всегда нужно использовать вместе.

Противопаразитарный эффект усиливается имбирем, растворяющим паразитов и их яйца.

Горечи всех трав, входящих в состав «ВИТАГОРА», усиливают выделение соляной кислоты, желудочного и других пищеварительных соков, которые губительно действуют на имеющихся паразитов и препятствуют повторному заражению.

Комплекс расторопши с одуванчиком и витамином С способствует процессу нейтрализации и выведения токсинов и продуктов жизнедеятельности (нейротоксины) паразитов.

Тысячелистник, входящий в состав комплекса, обладает сильным ранозаживляющим эффектом и, действуя вместе с аиром, гвоздикой, полынью, мятой перечной и имбирем, снимает воспаление, боль и спазмы.

Двойная ценность «ВИТАГОРА»:

Даже при отсутствии паразитов 1,5-2-месячный курс «ВИТАГОРА» окажет мощное оздоравливающее и очищающее действие на организм, т. к. фитокомпоненты, входящие в состав «ВИТАГОРА», защищают печень, очищают кровь и лимфу, нейтрализуют и выводят различные токсины, нормализуют деятельность желудочно-кишечного тракта, укрепляют кишечную стенку. Прием «ВИТАГОРА» повышает сопротивляемость организма к заражению паразитами, что благотворно сказывается на общем самочувствии, повышает умственную и физическую работоспособность.

«ШАМБАЛА» – растительный противомикозный комплекс общеукрепляющего действия, улучшающий функциональное состояние желудочно-кишечного тракта, дополнительный источник витамина С.

Фитокомплекс включает растения: орегано, шамбала семя, тимьян, шамбалу, кору крушины, листья подорожника, плоды кориандра, листья розмарина, корицу, содержащие уникальные эфирные масла и биологически активные вещества, витамин С.

«ШАМБАЛА» – действие:

- выраженное противомикозное;
- общеукрепляющее;
- улучшающее функциональное состояние желудочно-кишечного тракта;
- противовоспалительное;
- усиливающее иммунитет и противоаллергическое.

«ШАМБАЛА» – показания:

- кандидозы;
- программа очищения организма;
- интоксикация и зашлакованность организма;
- ослабление иммунозащитных сил организма (ОРЗ, ОРВИ);
- урогенительные инфекции: кольпит, вагинит, вульвит, молочница;
- парадонтит, афтозный стоматит.

Курс приема: 2-2,5 месяца.

Рекомендуется принимать их совместно: по 2 капсулы «ВИТАГОРА» утром во время еды и по 2 капсулы «ШАМБАЛЫ» в обед с пищей.

Совместный прием усиливает противопаразитарную эффективность их использования.

«Система оздоровления три» включает в себя три фитокомплекса: «Витагор», «Шамбала», «Ковчег», рекомендуемые на каждой стадии очищения.

БАД «Ковчег»- растительный антиоксидант, содержащий эссенциальные микроэлементы: селен, марганец, медь, цинк в органической форме, витамины и растительные компоненты.

Оптовые закупки:
(495) 459-91-03 т/ф.
459-06-16, 156-28-87
Розничная продажа:
(495) 937-66-17,
935-82-76
e-mail:biotika@yandex.ru
Материал предоставлен ООО «Биотика-С»

быть два или три отдела – это аптека готовых лекарственных форм, отдел по оказанию бесплатной помощи и отдел платной помощи, и производственный отдел. Целесообразно аптеке для оказания платных услуг выделить отдельный лицевой счет в централизованной бухгалтерии лечебного учреждения. Результаты это этой работы положены в основу методических рекомендаций «Организация аптечных пунктов в лечебных учреждениях».

ШТАТЫ И ПОМЕЩЕНИЯ

Рожкова Ольга Иосифовна
Заведующая аптекой Санкт-Петербургской городской многопрофильной больницы № 2

Вопросы определения перечня численности должностей фармацевтического персонала – провизоров, фармацевтов и вспомогательного звена на сегодняшний день достаточно актуальны. Действующие приказы, регламентирующие штатное расписание больничных аптек в настоящее время были изданы более 20 лет назад. Основным критерием, определяющим численность сотрудников больничной аптеки, является количество коек в стационаре. Для больничной хозрасчетной аптеки это годовой товарооборот, обеспечиваемый ЛПУ. Политические и экономические реформы начала 90-х годов не могли не затронуть системы здравоохранения в целом и фармации в частности. В результате различных изменений стало очевидно, что существующие нормативные документы уже не отражают выполняемый аптеками объем работы.

Согласно существующим международным требованиям, предъявляемым к технологии ЛС и рациональной организации труда сотрудников госпитальных аптек, стало очевидным, что особое внимание нужно уделить качеству фармацевтической деятельности, отпускаемым ЛС внутриаптечного изготовления и промышленного производства, оборудованию, оснащению и компетентности специалистов. С введением в аптеках ЛПУ новых организационных условий, возникла необходимость в разработке отраслевых нормативов по определению штатов больничных аптек. Был проведен анализ аптек, обслуживающих муниципальные лечебно-профилактические учреждения города, что составляет 100 % всех стационаров города. Нормативные документы, определяющие штаты аптеки, основываются на количестве коек в ЛПУ. Однако в настоящее время целесообразно учитывать не только количество коек, которые отражают объем отпускаемых лекарств, но и профиль, который формирует ассортимент. Следовательно, это вызывает необходимость обязательного введения аптек, обслуживающих ЛПУ. Следует учитывать тот факт, что ЛПУ могут быть как государственные, так и частные.

Следует учитывать важность площадей аптечных предприятий, позволяющих выполнять различные функции – минимальная площадь межбольничной аптеки составляет 410 кв. м. Рекомендуемый состав и минимальные площади аптек готовых лекарственных форм (от 60 кв. м до 136 кв. м в зависимости от количества коек и профиля ЛПУ). Минимальные площади производственной аптеки ЛПУ – 344 кв. м. В случае, если госпитальная или межбольничная аптека располагает дополнительным производством, площадь увеличивается на 179 кв. м. Однако эти площади могут быть увеличены в зависимости от объемов выполняемых работ, а также профиля ЛПУ. На сегодняшний день производственная деятельность аптек ЛПУ минимизирована в силу объективных причин. Это отсутствие высокотехнологичного оборудования и соответствующей кадровой подготовки специалистов. В ЛПУ негосударственной формы собственности с минимальным количеством коек до 10, подразделениях аптечной службы отсутствуют вообще, а функция лекарственного обеспечения возложена на старшую медсестру. В этом случае актуальна организация на территории таких ЛПУ распределительных аптечных пунктов, возглавляемых специалистом с фармацевтическим образованием. Представляется целесообразным пересмотр существовавших ранее нормативов по штатному составу аптек.

ПРАКТИКА И ПРОБЛЕМЫ

Никифорова Ирина Евгеньевна
Заведующая аптекой Центральной клинической больницы УД Президента РФ

Стационар, в котором функционирует аптека, имеет коечный фонд в 1200 мест, но функционирует 50 клинических отделений, которые выполняют различные операции, 20 диагностических отделений, 7 лабораторий. Штат больницы – свыше 5 тысяч человек, в том числе с высшим и средним медицинским образованием – более 1 тысячи. Работает 43 доктора наук, 149 кандидатов медицинских наук. Это подчеркивает масштабность задач и сложность их выполнения. Аптека больницы состоит из 5 отделов, которые занимаются изготовлением лекарств, отпуском готовых ЛС и изделий медицинского назначения, расходных материалов, медицинского оборудования и предоставлением информационных услуг в стационаре для всех сотрудников. Основным показателем, характеризующим работу аптек в стационаре, является общий объем поступления и отпуска ЛС, динамика изменения товарооборота, количество изготовляемых лекарств.

Часто администрацией во внимание не принимается такой важный показатель, как товарные запасы и интенсивность их изменения. Этот показатель характеризует напряженность работы аптеки и ее штатов. Например, в отделе готовых средств аптеки товарные запасы с 2003 года уменьшились в 3 раза, а товарооборот за этот же период изменился с 9 дней до 13. Эта работа проделывается тем же количеством сотрудников, на тех же площадях, с отсутствием механизации. Материальная стимуляция работников увеличивается не такими быстрыми темпами. Фактором, вызывающим рост интенсивности труда, являются финансовые причины – необходимость соотносить недостаточность выделения бюджетных средств с качеством лечебной помощи, которая может обеспечивать развитие медицинской науки и квалификацию врачебных кадров. Следующая причина – это необходимость рационального использования денежных средств, особенно полученных от оказания платных медицинских услуг. Еще один фактор – это высокие темпы повышения стоимости лекарств. Все это заставляет искать более дешевые медикаменты из существующих на рынке, и в совокупности с рамками, установленными 94 Законом, приводит к уменьшению партии поставляемого товара и к увеличению товарооборота. К субъективным причинам, увеличивающим интенсивность труда аптечных работников в стационаре, на данный момент можно отнести нестабильность ассортимента медикаментов, предлагаемых на рынке. Как показывает опыт данного стационара, неудовлетворенный спрос может достигать 20 % от потребностей. Как правило, дефектура возникает у всех дистрибьюторов, и чаще всего, по мнению И.Е. Никифоровой, среди больничного ассортимента, нежели в розничной сети. Время, затраченное на поиск нужных медикаментов, увеличивается, что приводит к мелким оптовым партиям, частоте закупок и значительно увеличивает трудозатраты. Причиной такой ситуации, как ни странно, является ДЛО. Многие фирмы-производители не могут справиться с запасом по государственным контактам ДЛО на территории всей страны. Как не хватает производственных мощностей, так не хватает и финансов.

Вопрос, ответ на который хотелось бы получить при участии Росздравнадзора – это неожиданное тотальное исчезновение некоторых групп жизненно важных медикаментов. Когда подходит срок регистрации ЛС фирмой-производителем, она соотносит свои расходы на регистрацию препарата в стране, объемы продаж, расходы на производство и неожиданно принимают решение о сокращении поставок в Россию. Внутреннее производство к моменту принятия этого решения тоже, как правило, остановлено. Например, при оказании скорой медицинской помощи нет ампульных бетаблокаторов. Малярию у нас лечат комбинацией хинина с анальгином, препаратами, от которых отказывается весь мир! Никогда невозможно предугадать, когда исчезнет что-либо столь же трудно заменимое.

Увеличение товарооборота плавно и невольно приводит к вопросу изменения деятельности аптеки ЛПУ, увеличению маркетинговых и управленческих функций. 94 Закон сильно ужесточил требования к контролю над расходованием бюджетных средств. Обязательность проведения конкурсных торгов в больнице в несколько раз глобально увеличивает расходы рабочего времени и бумажный оборот. Сложность подготовки и проведения конкурсных торгов, контроль над выполнением госконтрактов заставляет серьезно рассматривать вопрос о выделении специального отдела снабжения. Функции, с которыми в недавнем времени справлялась администрация аптек в лице заведующего и его заместителя.

По результатам тендера на поставку лекарств и расходных средств медицинского назначения для ЦКБ в этом году, в настоящее время осуществляет 7 основных поставщиков (три года назад был только 1 основной поставщик), но даже они не всегда справляются с поставками. Одна из причин – внезапно принимаемые решения фирм-производителей о повышении цен в текущем финансовом периоде. Возникают проблемы с фирмами-поставщиками, среди которых существует мнение, что поставки по ДЛО – это то, что регулируется законом, а все, что происходит вне этих рамок – никак законами не регулируется. Это распространяется и на другие бюджетные организации.

ОЦЕНКА ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Денисова Мария Николаевна
Доцент ММА им. И.М. Сеченова

На сегодняшний день количество торговых наименований растет. Все это приводит к увеличению потребления и финансирования. Вопрос рациональной лекарственной терапии, в котором скрыты резервы повышения качества лечения, очень актуален. На сегодняшний день существуют общепринятые в СНГ единицы оценки потребления ЛС. Комбинированные ЛС могут содержать разное количество действующих веществ, и это не будет находить отражения. Можно оценивать потребление ЛС по их назначению, но количество на одно назначение может различаться. Наиболее употребляемым на фармацевтическом рынке показателем является затраты и продажи ЛС. Но здесь возникает вопрос разности ценности ЛС – изменение цены в течение времени. И все эти показатели не могут использоваться для сравнительной оценки употребления в упаковках даже в рамках одного учреждения между разными отделениями.

В этом случае во всем мире применяется система АТС|DDD – международный стандарт исследований с 1996 года. Эта классификация принята во всем мире, и каждый лекарственный препарат имеет код АТС. Единицей измерения потребления ЛС в этом случае становится установленная суточная доза, обозначаемая DDD.

После Второй мировой войны в период бурного развития промышленности, в том числе и фармацевтической, появились первые исследования о потреблении ЛС. В 1960 году появились первые исследования в этой области. В 1969 году прошло первое заседание ВОЗ, которое освещало вопросы потребления ЛС, и на этом заседании было обнаружено, что исследователи из разных стран не могут сравнить между собой данные. Была создана группа по исследованию потребления ЛС и разработки классификации. В 1981 году классификацию АТС|DDD ВОЗ рекомендовала для проведения международных исследований по употреблению ЛС, в 1982 году был создан центр по методологии лекарственной статистики, и с 1996 года методология АТС|DDD была рекомендована в качестве международного стандарта. На сегодняшний день этой классификацией пользуются исследователи всех стран.

Основные характеристики классификации: стандартизованность, широкое распространение, общепризнанность и удобство пользования. Это инструмент для проведения различных исследований, предоставления результатов, направленных на оценку использования ЛС.

Установленная суточная доза – это средняя поддерживающая доза ЛС, применяемого по основному показателю взрослого пациента со средним весом 70 кг. Это некая техническая единица измерения, и она не обязательно соответствует рекомендуемой дозе. Это единица для сравнения и оценки, которая определяется только для ЛС, имеющих код АТС. Но существует некая группа ЛС, не имеющих код АТС («Корвалол», «Валидол», различные настойки). Классификация АТС|DDD применима только широко для распространенных и фиксированных комбинаций. DDD не является реально назначаемой или рекомендуемой суточной дозой, для многих комбинированных препаратов дозы не определены. Для большинства ЛС детские дозы DDD отсутствуют. Рассчитывается обычно DDD на тысячу человек в сутки и дает представление о доле населения, которая получает данный вид лечения. DDD S – это количество препарата, которое было употреблено, в упаковках в конкретном отделении, больнице или регионе. Для сопоставления нужны стандартные единицы, и чтобы их не придумывать, существует международная общепринятая методология, которую врачи-клиницисты активно внедряют для оценки риска и нежелательных побочных явлений от приема ЛС. Эта методология позволяет получить реальные данные о потреблении ЛС и позволяет сравнить их внутри одного стационара, между стационарами в регионе, между регионами и странами.

По материалам XI Всероссийской конференции «Аптечная сеть России»

подготовила
Елена ПИГАРЕВА

| Профессиональные ассоциации |

Ассоциация – как организация, стимулирующая бизнес-сообщество

Стр. 11

На своем I Юбилейном съезде, прошедшем в апреле в ККЗ «Измайлово», Ассоциация аптечных учреждений «СоюзФарма», подвела итоги 5-летней деятельности и определила перспективы дальнейшего развития. На это грандиозное событие съехалось около 200 участников из 9 регионов РФ, а также компании-производители, с которыми во всех региональных представительствах ассоциации проводятся социальные проекты и акции.

Астафуров Олег Викторович
Президент Ассоциации аптечных учреждений «СоюзФарма»

Наша ассоциация – некоммерческая общественная организация, созданная, как и любая профессиональная ассоциация, по профессиональному признаку. В данном случае объединились «конечные звенья» работы с покупателями – традиционные аптеки и небольшие аптечные сети – бизнесы или личные предприятия, по природе организации аптечного предприятия играющие противоположную роль по сравнению с крупными аптечными сетями. Ассоциация имеет стандартный перечень задач – это защита интересов как самого аптечного предприятия, так и сегмента этой аптечной деятельности в целом.

Крупные аптечные сети развиваются по своим законам, механизмам, но в каждом деле необходим баланс. Для предотвращения перегруза на фармрынке нужно заниматься другим полюсом – аптечными предприятиями малой формы. Если меня рассматривать как представителя дистрибьюторского бизнеса, то нам совершенно не нужен такой перегруз, потому что может пострадать конечный покупатель – те люди, которые приходят в аптеку за лекарственной помощью, потому что аптечные сети – это хорошо, но это несколько иной стандарт обслуживания.

Я считаю, что в России нужно защитить этот сегмент, позволить активным участникам фармацевтического рынка со стороны малых форм аптечных предприятий развиваться, иметь возможность создавать площадки, обсуждать проблемы и перспективы, задачи развития конкурентного бизнеса. В этом плане ассоциация – необходимый инструмент, с помощью которого наш фармрынок в аптечном сегменте представляет здоровое, сбалансированное общество аптечных предприятий.

Как и любая ассоциация, «СоюзФарма» использует традиционные механизмы влияния выработки решений – это единое информационное пространство, координационный центр, который позволяет общаться со всеми участниками рынка – производителями и дистрибьюторами.

Несколько идей представляются интересными для России, и продвижение их нашей ассоциацией стало бы серьезной гарантией того, что «малые формы» нашли новый формат своего развития и закрепились в пространстве фармрынка. Например, такие пока новые формы работы, как франчайзинг, само понятие которого в законодательстве четко не прописано. При этом, работая в определенном пространстве бренда либо схем обслуживания со стороны дистрибьюторов, аптека сохраняет свою юридическую и правовую самостоятельность.

Аптеки малых форм для возможности конкурировать с крупной формой должны приобрести ее черты, то есть фактически стать некоей сетью, которая объединена правилами работы, ответственностью и обязательствами. Также в нормальной сети должен быть какой-нибудь бренд. Для сегмента «малых форм» франчайзинг может стать реальным механизмом, который позволяет ротировать определенную доходность, эффективность и перспективы развития. В этих рамках совместно с наблюдательным советом ассоциации вырабатываются подходы к использованию торговой марки «СоюзФарма», для которой нужно будет разрабатывать механизмы брендирования. Продвигая бренд «СоюзФарма», можно достигнуть двух целей – это пропаганда ассоциации, с одной стороны, и если она будет вносить серьезный вклад в общественную жизнь страны и иметь собственный бренд, в этом случае возникнет усиление двух брендов – аптечных предприятий – коммерческих структур и общественной организации.

Чтобы появилась такая модель, нужно экспериментировать, собираться вместе представителям малых форм и дистрибуции, реализовывать этот проект. Сюда можно привлекать профессионалов высокого уровня, которые могли бы сформулировать все эти механизмы. Модель достаточно свободная – я это говорю, чтобы меня не заподозрили в пропаганде какой-то зависимой модели франчайзинга от дистрибуции.

Я вижу для ассоциации широкие горизонты развития, и она должна зазвучать и как общественная организация, и как организация, стимулирующая бизнес-сообщество на поиск новых форматов сотрудничества тех же аптечных предприятий – дистрибьюторов и производителей ЛС и сопутствующей продукции. Очень хочется, чтобы наша ассоциация засверкала как некое явление в общественной жизни страны и фармрынка, где бы она создала такие механизмы, которые ускорят приход на рынок новых моделей работы аптечного предприятия, в которых оно чувствовало себя более уверенно и защищенно, имея возможность планировать свое будущее на долгие годы.

ПЯТЬ ЛЕТ – ПЯТЬ ЭТАПОВ

Горбунова Татьяна Анатольевна
Исполнительный директор Ассоциации

15 марта нам исполнилось 5 лет. В 2001 году руководители 31 аптечного учреждения Москвы обратились в Центр внедрения «ПРОТЕК» с предложением образовать национальную ассоциацию, которая бы представляла и защищала интересы этих аптек. Таким запомнили члены ассоциации свое первое годовое собрание.

Какие же причины повлияли на стремление аптек к объединению в ассоциацию? Прежде всего, это усиление конкуренции на фармрынке, в том числе за счет активного развития аптечных сетей. Кроме того, нестабильность экономического положения сетей, нехватка оборотных средств на развитие и модернизацию, необходимость в отстаивании и защите профессиональных корпоративных интересов, заинтересованность в партнерстве с другими участниками фармрынка – дистрибьюторами и производителями.

Первыми шагами работы ассоциации стали бесплатная для населения единая справочная служба, консультационная поддержка аптек по правовым и юридическим вопросам. Начали проводиться обучающие мероприятия для различных категорий сотрудников аптек, консультации и услуги по вопросам технического оснащения аптечных учреждений.

Второй год развития был отмечен проведением масштабных акций, в результате которых социально незащищенным категориям населения были предоставлены лекарства на сумму более 2,5 млн руб. Был создан собственный сайт ассоциации, стали оказываться консультационные услуги по автоматизации и информационному обеспечению аптечных учреждений.

На третьем году жизни ассоциации ее деятельность продолжила направленность на оказание услуг, и началась работа с внешним окружением. Мы принимали участие в конференциях, выставках, сотрудничали с другими общественными организациями, выпускали собственный информационный бюллетень. Было положено начало собственному проекту «Торговая марка» и активному пиару компании по продвижению сетевого бренда. Стартовала программа регионального развития. В конце года открылась первое региональное представительство ассоциации в Красноярске.

Четвертый год проходил под знаком регионального развития: было открыто 14 региональных представительств. Свою деятельность они начали с проведения разнообразных социальных программ и акций, получив при этом поддержку местных органов власти. Созданы инновационные проекты – такие, как «Новая традиционная аптека», снят фильм «Аптека. Принципы построения эффективной розницы». Стали использоваться новые направления работы справочной службы. Мы проводили различные маркетинговые исследования с некоторыми маркетинговыми компаниями.

Пятый год развития отмечен повышением социальной значимости и статуса ассоциации. Для усиления представительских функций ассоциации введен пост президента, разработана новая миссия ассоциации, проведены первые самостоятельные пресс-конференции и научно-практическая конференция, создана пресс-служба. Для оказания консультационных услуг, способствующих развитию бизнеса аптек, создан Центр фармацевтической информации, аудита и консалтинга. Также мы изменили структуру взаимодействия между аптечными учреждениями и сотрудниками ассоциации, и наш съезд – в некотором роде такое явление. Также мы ввели наблюдательные советы в Москве и в регионах, где присутствует ассоциация.

Статистические итоги развития ассоциации

Количественный рост членов ассоциации составил: от 31 аптеки до 320 юридических лиц – аптечных учреждений в 2006 году. Это 1800 розничных точек, представленных в 22 регионах страны от Москвы и Краснодара до Хабаровска. В настоящее время доля регионов в ассоциации постоянно увеличивается и составляет 62 %. По формам собственности ассоциацию представляют в основном частные аптечные учреждения – 87 %. Аптеки государственные и муниципальных форм собственности – 23 %.

Подводя итоги первого пятилетия развития ассоциации, мы констатируем, что «СоюзФарма» востребована аптечными учреждениями и фактически приобрела статус общероссийской, заслужив за свою работу множество наград, из которых нам особо дорога почетная грамота, полученная в прошлом году за участие во Всероссийском конкурсе «Организация высокой социальной эффективности».

Программы дальнейшего развития

Они строятся на основе стратегического позиционирования «СоюзФармы» как профессиональной общественной организации. Здесь на первое место выходят задачи формирования положительного имиджа и повышение социального статуса наших аптек. Второе направление – это оказание аптекам консультационных услуг по развитию бизнеса, этим занимается созданный Центр фармацевтической информации, аудита и консалтинга. Мы будем продолжать оказывать аптекам консультационные услуги по правовым вопросам.

Главным направлением в программе ассоциации как профессиональной организации является участие в процессе нормативно-правового регулирования фармацевтического рынка. У нас уже есть опыт проведения в регионах круглых столов по этому направлению, в которых принимали участие руководители территориальных органов здравоохранения, например, в Курске и Перми.

Большая работа проведена по проекту технического регламента на лекарственные средства, разработанного Р.И. Ягудиной, для чего проведено анкетирование по регионам, и эти данные переданы разработчику.

Очень важным мы считаем участие ассоциации в разработке профессиональных стандартов, прежде всего аналогичных стандарту «Надлежащая аптечная практика» GPP. Интересную работу в этом направлении проводит курское представительство ассоциации совместно с Курским медицинским университетом. 11 апреля они провели вторую научно-практическую конференцию «Аптека. Новый взгляд», где одним из ведущих стало сообщение «Фармацевтическая помощь как новое направление профессиональной деятельности провизора».

По-прежнему стратегическим направлением ассоциации является разработка и реализация социальных программ. Это уже известные всем акции ко Дню Победы, Дню защиты детей, Дню пожилого человека, а также акции местного регионального уровня и значения. Некоторые примеры организации региональных социальных мероприятий – детский праздник здоровья в Хабаровске, социальная акция «Здоровые дети Воронежа».

Мы будем продолжать принимать участие в конференциях, организовывать собственные научно-практические конференции, тематические круглые столы, взаимодействовать со СМИ, отражая через них экспертные позиции и мнение аптек по актуальным вопросам лекарственного обеспечения.

В рамках программы содействия развитию бизнеса аптек действует справочная служба в Москве и Красноярске, которая ежемесячно принимает около 25 тыс. звонков от населения. Эта служба используется и для приема отзывов населения по программе дополнительного лекарственного обеспечения. В перспективе развития справочной службы будет разработан единый стандарт и IT-технологии, которые позволят создавать аналогичные справочные службы в регионах на принципах самоокупаемости.

Востребованными аптеками являются также рекламно-сбытовые акции, направленные на привлечение покупателей: акции с натуральной скидкой, накопительные, рекламно-информационные. В настоящее время в стадии разработки находится программа консолидированной закупки ЛС по предоплате, которая позволит аптекам получать дополнительные скидки.

Образовательные программы ассоциации проводятся для административно-управленческого персонала один раз в квартал в каждом регионе. Для работников первого стола – ежемесячно, для бухгалтеров – 2 раза в год или по мере изменения правовой базы.

Все новые и основные направления развития ассоциации мы будем реализовывать с нашими союзниками – аптечными учреждениями при поддержке наших партнеров. Все мы вместе – профессиональное сообщество, живущее интересами здоровья людей.

АПТЕКИ И АПТЕЧНЫЕ СЕТИ: КТО ВЫИГРАЕТ?

Кузин Александр Владимирович
Генеральный директор аналитической компании «DSM-Group»

Сначала определимся, на каком поле идет игра. По емкости розничного рынка ЛС на 1-м месте с большим отрывом идет рынок Америки, на 2-м месте – Япония, далее ряд европейских стран и Россия занимает 12-е место, причем темпы прироста у России одни из самых высоких – 38 % . Безусловно, главной причиной такого успеха стала программа ДЛО.

Крупнейшие американские розничные сети имеют в активе несколько тысяч аптечных предприятий с объемами продаж в десятки млрд долларов. В Европе оборот несколько меньше – всего лишь миллиарды долларов, и количество аптечных предприятий измеряется тысячами. В России крупнейшая сеть «36,6» имеет около 500 аптечных точек продаж с оборотом 200 млн долларов. Крупные сети уже начали работу, либо заявили о необходимости начала программы по франчайзингу. Об этом заявляли «Ригла», «Озон», «Первая помощь». С учетом того, что брендовые аптечные сети увеличивают свое присутствие в 1,5–2 раза, маленьким аптечным учреждениям необходимо продумать дальнейшее развитие, чтобы не проиграть.

Что можно сделать? Можно ничего не делать. Но если аптечное предприятие не будет меняться, оно уйдет с рынка. По нашим данным, сейчас в России около 50 тыс. аптечных учреждений. Много это или мало? Если посмотреть на европейские данные, то в нашей стране – как по России, так и по Москве, на 1 аптечную точку приходится около 3 тыс. человек, и это один из лучших показателей в Европе. Поэтому плотность аптечной сети в нашей стране достаточно велика, и при бурном развитии брендовых аптечных сетей слабым придется уступить.

Следующий возможный вариант аналогичен варианту закрытия – это продажа своего бизнеса. Не проходит недели или месяца, как мы слышим сообщения прессы о продаже той или иной аптечной сети крупному ритейловому игроку.

Рассмотрим сегментацию по оборотам в зависимости от региона. В среднем по России розничная точка продаж делает примерно 12–13 тыс. долларов в месяц. Заметно больше оборот в Москве – свыше 30 тыс. долл. Еще интереснее посмотреть, как оборот зависит от формы. В целом по России по одиночному аптечному учреждению оборот с точки составляет около 10 тыс. долларов в месяц, по мелким и средним сетям – примерно 13 тыс. долларов, а по крупным – свыше 30 тыс. долларов. Важно отметить, что выше не только оборот, а заведомо выше доля парафармацевтики и нелекарственных препаратов. Парафармацевтика в брендовых аптечных сетях составляет 31 %, а БАДы – 7 %. Таким образом, брендовые аптечные сети на лекарствах делают около 60 % своего оборота. Это дает им существенный прирост в обороте и в прибыли, потому что наценка на ГЛС по России около 30 %, в то время как на товары качества жизни – БАДы, парафармацевтику – около 40.

В этой ситуации возможным вариантом развития событий для малых аптечных форм является франчайзинг – это третий вариант. С одной стороны, тогда вводится некий отказ от индивидуальности, с другой стороны – собственник останется тем же, продолжая руководить предприятием. Самое важное, что небольшие аптечные учреждения смогут удержаться на этом рынке. Они могут объединяться. Слабая форма объединения – ассоциация, следующий этап – франчайзинг, также возможен вариант доверительного управления. Кстати, европейские дистрибьюторы помимо своих собственных аптечных сетей имеют достаточно развитые торговые марки – виртуальные сети, которые объединяются в малые аптечные формы.

Если рассмотреть ТОП-10 по количеству точек в аптечных сетях, то на 1-м месте «36,6» – около 500 розничных точек, на 2-м «Ригла» – порядка 360, на 3-м – «Имплозия». В «СоюзФарме» около 2 тыс. аптечных точек. Можно сказать, что ассоциация значительно мощнее любой аптечной сети, работающей на нашем рынке.

Существует иной путь: работать самостоятельно. Тогда, чтобы выжить, необходимо отстроиться и приобрести индивидуальные черты. Возможные варианты фокусировки – удачное месторасположение аптеки или непохожий ассортимент. Но не все могут похвастаться такими преимуществами.

В начале прошлого года был проведен опрос заведующих аптеками «Значимость по различным ассортиментным группам и удовлетворенность по этим ассортиментным группам». Наиболее значимая группа – это лекарственные средства, и здесь аптечные учреждения в большей степени удовлетворены положением вещей. На 2-м и 3-м местах – соответственно БАД и косметика.

ЧЕТЫРЕ ЛОТЕРЕЙНЫХ БИЛЕТА

Таким образом, у аптечного предприятия есть четыре пути: закрыть аптеку, продать аптеку, объединиться аптекам – получить франшизу, или сфокусироваться на достижении преимущества, выгодно отличающего аптеку от других.

Как изменится рынок от 2005 года к 2010-му? Если в прошлом году доля брендовых аптечных сетей была всего 18 %, сейчас она выросла примерно в 1,5 раза, то к 2010 году, несмотря на удвоение рынка, доля брендовых аптечных сетей увеличится примерно в 3 раза и составит около 60 %.

Кто же выиграет в таких условиях – аптеки или аптечные сети? Есть четыре варианта ответа, и вопрос выигрыша – это не вопрос случая. Удачи вам в выборе правильного варианта!

Материал подготовила
Марина НЕХЛИН

| Визитная карточка |

ПОСМОз на ЦЕНЫ, или человеческий фактор

Т.Г.Разумкова (в центре) с коллективом аптеки

После децентрализации государственных аптек в 1992 году в Москве организовалось российско-французское СП «Франс-Сантэ». Затем пакет акций перераспределился, его выкупили бельгийцы, и в 1995 году первая в Москве коммерческая сеть аптек стала называться «Мультифарма», которая не выдержала дефолта в 1998 году. В то же время на российском рынке появилась «ICN Фармасьютикалс» – крупная американская корпорация, занимающаяся наукой и производством, купившая аптеки «Мультифармы», образовав свою сеть – «ICN». Затем «ICN» ушла с рынка России, продав акции и аптечной сети, произошло слияние с сетью «Чудо-доктор», в результате чего в конце 2004 года родилась ООО «Аптечная сеть Оз». Такова история создания бренда.

Татьяна Григорьевна Разумкова – управляющая аптечного предприятия сети «Оз» на Ленинградском шоссе, 92/1, которой недавно предложили в качестве эксперимента возглавить одновременно еще одну аптеку сети. Это, безусловно, тяжело, но выполнимо, а профессиональный рост способствует стабильности фирмы и устойчивости своего положения.

МА: Татьяна Григорьевна, почему Вы пришли в фармацевтику?

Я увлекалась растениями и лекарственными травами в том числе, но не добрала полбалла в Тимирязевскую академию на отделение «Лекарственные и эфиромасличные культуры». Случайно в «Медкниге» наткнулась на учебник «Фармакогнозия» для фармацевтических училищ и поступила в училище сразу на второй курс, окончив его с красным дипломом. Работала в производственной аптеке ассистентом – готовила лекарства. Затем поступила на вечерний факультет Первого Мединститута. В этой аптеке (бывшей государственной №140) я работаю с 1986 года – пришла ассистентом, потом стала заведующей отделом рецептурного производства, заместителем директора, директором.

МА: Система управления аптечной сети традиционна? Насколько самостоятельны в ней аптеки?

«Оз» – это крупная национальная сеть, насчитывающая 66 аптечных предприятий в Москве и Московской области и 76 в таких регионах России, как Санкт-Петербург, Екатеринбург, Уфа, Пермь, Оренбург, Томск, Курск, Тольятти, Самара, Воронеж, Волгоград, Казань, Новокузнецк, Красноярск, Ростов-на-Дону. Инновационная политика нашей сети – это децентрализация, то есть система партнерских отношений центрального офиса с каждым управляющим аптекой. В работе используется сетевой доход: аптека является отдельной бизнес-единицей, но не юридическим лицом, предоставляющей отчетную документацию в центральную бухгалтерию.

Более того, сама компания предоставляет руководителю аптеки некие рычаги управления работой аптеки, которые повышают эффективность работы. С управляющим аптекой заключается индивидуальный договор, и он чувствует себя менеджером, перед которым стоит задача получения финансового результата, а не просто выполнение плана товарооборота. Есть такой термин – бюджет операционных доходов и расходов аптеки (БОДР), куда закладывается весь приход и расход предприятия. Так вот мы можем регулировать эти показатели, то есть нас вплотную «придвинули к экономике», в БОДР закладывается и арендная плата, и доход сотрудника, и себестоимость товара. В нашем контракте оговорен именно финансовый результат, необходимо приложить немалые усилия для его достижения.

Во-вторых, уже второй год мы работаем со всеми поставщиками по компьютерной программе «Кверти», которая дает большие возможности для анализа экономических показателей аптеки, логистики, продвижения товара. Профессиональный разговор – это цифры, которые я вижу. У нас все поставки осуществляются по автозаказу, товар поставляется каждый день.

МА: Хороших результатов можно достичь при оптимальном количестве и соотношении ЛС и других товаров. Как формируется ассортимент вашей аптеки?

Базовый ассортимент нашей аптеки – 7 тысяч наименований. Кроме того, есть локальный ассортимент аптеки, который может составлять до 10 % базового. Разве этого мало? Анализируя продажи, я могу аргументированно попросить ввести в локальный ассортимент аптеки определенные наименования, потому что за такой-то период реализация составила столько-то. Или могу попросить на квартал ввести новинку. Это больше касается лекарственных средств, а не БАД и парафармацевтики. Базовый ассортимент определяет отдел маркетинга офиса на основе рынка продаж.

Выгодно ли продавать лекарства? Со мной многие согласятся, что торговля лекарствами в аптеках несет больше социальную функцию, нежели возможность сделать на них бизнес. Вот не стало производства в аптеке, и это обидно, опять же с позиций помощи конкретному больному, которому необходимо индивидуальное лечение и приготавливаемый препарат.

Много говорится о том, что парафармацевтика превалирует в ассортиментном ряде аптек над ЛС. Я с этим не согласна и больше чем уверена, что это говорит не молодежь и не люди среднего возраста, а люди старшего поколения. Естественно, когда они видят целый зал парафармации, у них создается ощущение, что в аптеке больше ничего нет кроме этого. У нас не ущемляется ассортимент лекарственных препаратов. Для того чтобы сделать вывод, вытеснила ли парафармацевтика лекарственные средства, надо задать вопрос специалисту, и любое лекарственное средство найдется.

На сегодняшний день парафармация составляет 30 % оборота по соотношению с ЛС, но должно быть 40 % – не потому, что ЛС должны продаваться меньше: надо увеличить продажу парафармации, ведь именно это является бизнесом. Лекарственные средства люди все равно купят, а парафармацию надо уметь продать. За счет качественной парафармации делается оборот аптеки.

МА: А что такое бизнес в аптеке?

Бизнес делают на парафармацевтике и БАДах. Потому что на лекарства 25 % наценка, а на парафармацию все же рыночные цены. Тут полет фантазии ничем не ограничен. Это может быть крема, гели, маски по уходу за кожей. Шампуни и кондиционеры по уходу за волосами, предметы гигиены, витамины, лечебное белье, аромотерапия, парфюмерия, средства по уходу за полостью рта, медтехника, тренажеры, тонометры. А лекарства бизнесом давно не являются. Огромное число импортных препаратов входит в список ЖНВЛС, на которые наценка не должна превышать 25 %.

МА: Какова ценовая политика в аптечной сети «Оз»?

Мягкий дискаунтер. Это не «Копейка» или «Пятерочка», где ставка делается полностью на низкие цены, но при этом достаточно сильно ограничен ассортимент. Мы стараемся не только привлечь клиентов низкими ценами на те препараты, по которым мы можем себе это позволить, но и предоставить им возможность купить более дорогой, высококачественный товар. То есть мы не самая дорогая, но и не самая дешевая аптека. Мы не потеряли своих клиентов, войдя в состав сети, хотя состав посетителей немного изменился. Наши цены рассчитаны на средний класс.

МА: Что Вы можете сказать о профессионализме специалистов аптек? Как в наше время мотивировать сотрудника к профессиональному росту и улучшению качества работы, когда на рынке труда давно существует дефицит фармкадров?

По сравнению с прошлыми годами подготовка кадров всех уровней стала мобильней, но не такая глубокая, как раньше, и это касается не только фармации. Уменьшается количество изучаемых предметов, и знания даются более поверхностные, идет рассчет на самообразование. Если человек захочет, то научится. В нашей сети есть отдел по подбору и обучению персонала. Тренинг-менеджер проводит тренинги и семинары. Персонал учат работе с покупателями, принципам мерчандайзинга, стандартам бренда. Каждый месяц присылается график обучения по парафармации, дермокосметике и другим предметам. Многие фирмы-производители, которые проводят фармкружки, тренинги и семинары, как на базе своих фирм, так и в аптеках. Если человек был на семинаре, он подробно все рассказывает коллегам. У нас в графе «мотивация» предусмотрено поощрение людей за то, что несут свои знания другим сотрудникам.

Группа подбора и обучения отвечает за формирование кадрового резерва. В специальной таблице управляющий каждой аптеки дает характеристику сотрудникам, что и учитывается при открытии новых аптек и заполнения вакансий из своего кадрового резерва. Мы очень ценим сотрудников, воспитанных внутри сети.

Безусловно, в любой работе определяющим для сотрудников является финансовый фактор. Тем не менее, немаловажно и создание комфортных условий работы сотрудника в коллективе, и человеческий фактор: поздравления с праздниками и днем рождения. Из центрального офиса нам дарят красивые корзины с подарками, собирают на корпоративные вечеринки.

Кроме того, чтобы повысить лояльность сотрудников нашей сети, создан прекрасный соцпакет, в который входят: оплата больничных листков, ежегодные отпуска, бесплатное обучение в нашем центре, ежегодные медосмотры, компенсация за проезд к месту работы, возможность приобретать ЛС по льготной цене, оплачиваемые сессии для студентов. Доход сотрудников аптеки состоит из основного дохода и мотивации. Мотивация подразумевает как демотивацию за какие-то просчеты – несоблюдение стандартов бренда, нарушения в работе, так и поощрения за личные продажи, передачу опыта и полученных знаний другим сотрудникам. У нас есть здоровая конкуренция даже между аптеками, сменами – по товарообороту, по количеству благодарственных записей в книге жалоб и предложений, и это мы не оставляем незамеченным.

МА: Я обратила внимание в метро на вашу веселую замечательную рекламу: «ПосмОз на цены». Насколько важна узнаваемость бренда?

Проводится большая работа, направленная на узнаваемость нашего бренда. Уже более года этот слоган написан на всей нашей рекламной продукции – пакетах, блокнотах, закладках для книг, календарях, ручках и другой рекламной продукции. Сейчас конкуренция большая, количество аптечных сетей растет, и, естественно, мы ставим перед собой задачу отстаивать завоеванные позиции на рынке и двигаться дальше.

МА: Аптечные предприятия рискуют, используя в своей работе открытую форму торговли, по причине элементарного воровства. Каковы Ваши аргументы в пользу открытой формы торговли, используемой в аптеках сети «Оз»?

С 2002 года после ремонта мы стали аптекой самообслуживания. Прирост товарооборота составил более 50 %, это колоссальная цифра. Более того, я уверена, что, выставив лечебную косметику «Виши», «Авен» и др. из закрытых шкафов в открытую продажу, получу от 30 до 70 % прироста товарооборота. Огромную роль играет следование ключевым правилам мерчандайзинга – т. е. выкладки товара. Переставив товар с четвертой полки снизу на полку на уровне глаз, можно ждать 30, а то и 50 % прироста продаж по данной позиции. Поэтому я за открытую форму продажи. К тому же колоссальное преимущество имеет диалог со специалистом, находящимся в зале. Да, воровство есть, и у нас как у всех магазинов самообслуживания есть определенный процент списания продукции. Воруют сильно, и далеко не бомжи. Тем не мене учет у нас проходит прекрасно, и мы укладываемся в учитываемые траты.

Понимаете, у покупателя срабатывает фактор импульсивности покупки. Вы пришли за шампунем и прикупили прокладки, зубную пасту, БАД и подарок мужу. Импульсивная покупка – это абсолютно нормально, это не называется навязыванием товара. Или вы с простудой пришли за антибиотиком, прописанным врачом. Я сразу вам предложу не только Нистатин, но и Бифидум для восстановления микрофлоры, иммунные препараты, витамины, лекарственные травы. Наши сотрудники нацелены на комплексность покупки.

МА: Каковы перспективы в работе вашей аптеки, чтобы быть еще лучше, догнать и перегнать?..

...Америку (*смеется*)? Перспективы связаны с нашими кадрами. У нас работают не только опытные сотрудники среднего возраста, но и прекрасная молодежь, студенты-фармацевты, которые продолжают обучение и станут провизорами. С ними связаны наши большие надежды. Потому что, сколько ни говори, что провизор и фармацевт – одно и тоже, но это не так: высшее образование дает новый объем знаний и все равно побеждает.

Беседовала

Марина НЕХЛИН

| БАД |

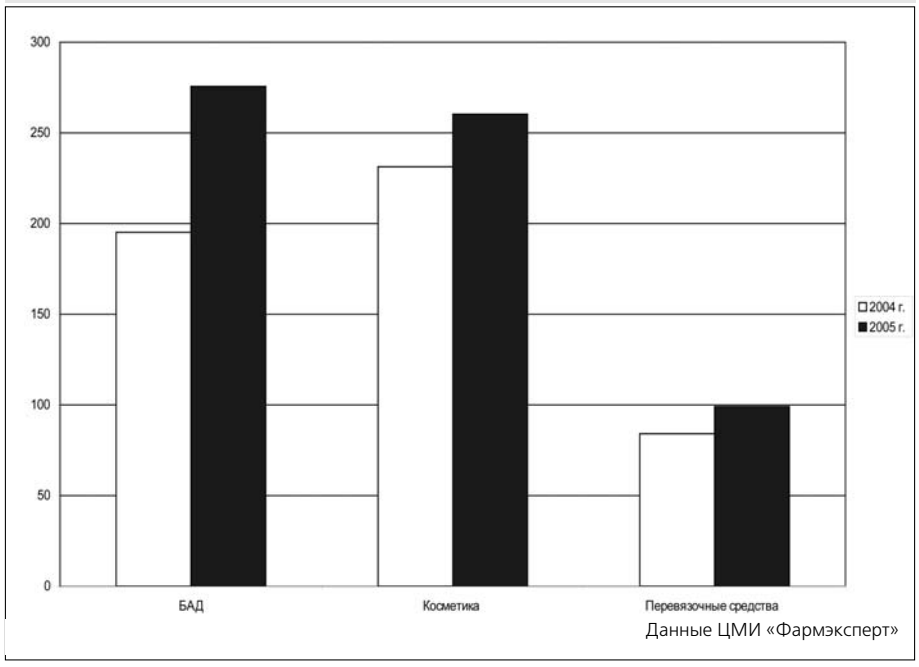
Нелекарственный ассортимент: основные тенденции

Аптечный ассортимент несколько лет назад в основном составляли лекарственные средства. За последние 5–6 лет нелекарственный ассортимент занимает существенную часть товарооборота аптечных учреждений. В аптеках с открытым типом торговли он насчитывает более 40 % общего количества упаковок. Рынок парафармацевтики в аптеках позиционируется как сегмент, имеющий сходные черты и с рынком лекарственных средств, и с рынком товаров народного потребления. Особенность, объединяющая рынок парафармацевтики с рынком ЛС состоит в том, что некоторые парафармацевтические товары продаются только в аптеках, например, ряд позиций косметической продукции и БАД, которые позиционируются исключительно для продаж в аптеках, т.к. при их применении потребителю важно мнение консультанта или провизора.

19 апреля 2006 года в пресс-центре РИА-Новости на круглом столе его участники обсуждали вопросы, связанные с текущим состоянием и дальнейшим развитием рынка парафармацевтических товаров, особенностью работы российских производителей с учетом нового закона «О рекламе». Данное мероприятие позволило взглянуть на проблему парафармацевтического рынка глазами его участников: экспертов, аналитиков, консультантов и ведущих игроков. Партнером в проведении круглого стола выступила известная и динамично развивающаяся компания «Эвалар», являющаяся одним из лидеров в соответствующем сегменте аптечного рынка России.

В 2004 г. общий рост рынка парафармацевтических товаров составил 20,7 %; за первые 9 месяцев 2005 г. этот рынок вырос на 28,8 % по сравнению с соответствующим периодом предыдущего года. Основную долю в денежном выражении занимает косметика.

Рис.1. Объем продаж товаров парафармацевтического сегмента, млн. долл.



КОСМЕТИКА

Рост рынка косметики, продаваемой в аптеках, в 2004 г. составил 47,2 %, а в первые 9 месяцев 2005 г. — 44,6 % по сравнению с первыми 9 месяцами 2004 г. Косметическая продукция в аптеках представлена более чем 11 тыс. наименований товаров более 450 производителей. В отличие от рынка БАД, где преобладают отечественные товары, большую часть объемов продаж составляет импортная косметика (79 %).

БАД

34 % объема рынка нелекарственного ассортимента составляют продажи БАД. В 2005 г. в аптеках продавалось более 3 тысячи наименований БАД, выпускаемых почти 600 производителями. Однако аптечные продажи БАД составляют относительно небольшую долю данного рынка, основная часть которого приходится на сетевой маркетинг. В 2006 г. возможны кардинальные перемены на рынке БАД, и в первую очередь это связано с принятием закона о рекламе, касающегося, в частности, вопроса регламентации рекламы добавок к пище. В ближайшей перспективе можно ожидать падение объемов продаж БАД, обращающихся в сетевом маркетинге, т. к. именно этот рынок в соответствии с данным законом будет регламентирован строже всего.

Сейчас рынок БАД активно растет за счет увеличения продаж новых, широко рекламируемых и дорогостоящих продуктов, в частности оказывающих общее влияние на обменные процессы организма (тканевый обмен, антиоксиданты). Популярность БАД среди населения объясняется ограничениями нашего рациона питания и общим уровнем состояния здоровья нации. По мнению Суханова Бориса Петровича, профессора Института питания РАМН, только 20 % населения можно считать условно здоровыми. К недостаточной адаптации и состоянию «предболезни» отнесено 60 % населения (примерно 100 млн чел.). Пища, которую человек употребляет, способна удовлетворить его потребности в энергии, белках, жирах, углеводах, но витамины, минеральные и биологически активные вещества содержатся в ней в мизерных количествах. Этот дефицит в концентрированных формах восполняется витаминными комплексами и БАД.

Существуют три типа биокорректоров:

- парафармацевтика (нелекарственные средства, имеющие фармацевтическую активность),
- нутрицевтика (продукты специализированного питания, витамины, минеральные комплексы),
- космецевтика (нелекарственные средства наружного применения).

ПЕРЕВЯЗОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Самую малую долю рынка парафармацевтики занимают перевязочные средства, т. к. основной ассортимент этой группы составляют недорогие пластыри и бинты.

ПОКУПАТЕЛЬСКИЙ СПРОС

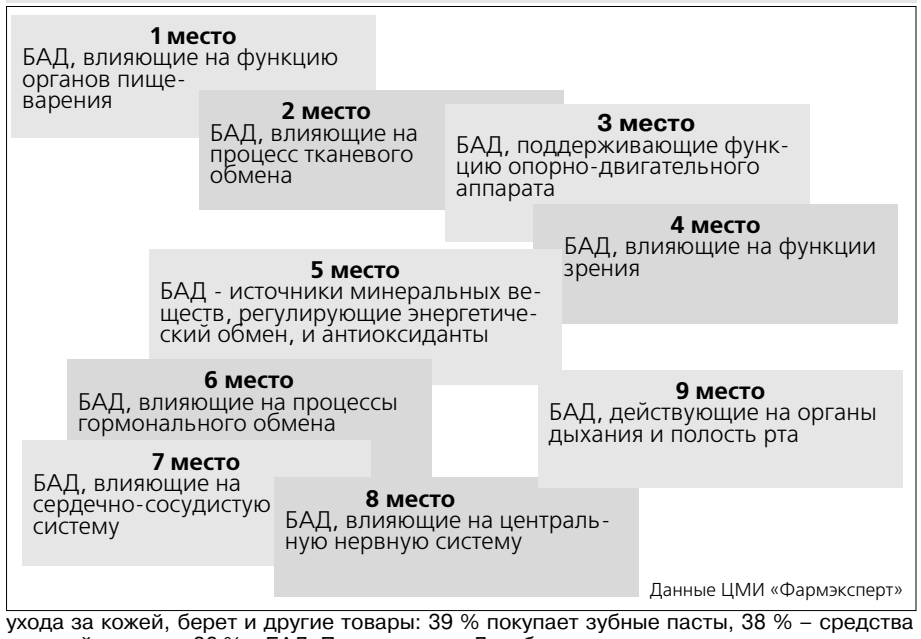
Темпы роста рынка БАД в 2005 году значительно опережали темпы роста фармрынка по лидирующим группам. Тройка лидирующих производителей БАД по объемам аптечных продаж в 2005 г. - «Диод», «Эвалар», «Жуй дэ Мэн».

Первая тройка групп БАД суммарно занимает около 50 % рынка.

Предпосылки к увеличению рынка парафармацевтики – это рост доходов населения. В настоящее время аптекам приходится достаточно жестко конкурировать с другими каналами розницы по тем категориям парафармацевтики, которые продаются как в аптеках, так и в супермаркетах и сетевом маркетинге. С точки зрения количества покупателей аптеки находятся не в самой выигрышной позиции. Для того чтобы эти категории развивались, нужны дополнительные усилия со стороны аптечных учреждений.

В результате исследования выяснилось, что человек, приходя в аптеку за средствами ухода за кожей, берет и другие товары: 39 % покупает зубные пасты, 38 % – средства женской гигиены, 36 % – БАД. По категории «Лечебная косметика» достаточно синхронно растет покупательский спрос. 60 % провизоров первого стола говорит, что покупатели активно спрашивают лечебную косметику, и более 40 % сами активно ее рекомендуют. 56 % первостольников сами активно рекомендуют БАД, у 68 % первостольников покупатели сами спрашивают данную категорию товаров.

Рис.2. Рейтинг аптечных продаж групп БАД, влияющих на функцию различных органов и систем жизнедеятельности человека



КЛАССИФИКАЦИИ, КАНАЛЫ СБЫТА И РЕГУЛИРОВАНИЕ

Один из основных вопросов – это классификация товарных групп нелекарственного ассортимента. Наиболее удобна классификация, принятая в аптечных учреждениях, где товарная номенклатура выглядит достаточно прозрачно и упорядоченно. Представленные в аптеках сегменты – это БАД, средства по уходу за кожей, лекарственная косметика, космецевтика, зубные пасты, средства женской гигиены, средства по уходу за детьми, витамины. Несколько категорий возникли довольно недавно, некоторые и них являются «тонкими маркетинговыми ходами. Компании, продвигающие данные продукты, создают целые классы потребителей.

Достаточно важным является вопрос о каналах сбыта и количественные показатели продаж. Аптеки, в силу их открытости и прозрачности, являются сегодня самым удобным с точки зрения сбора информации о рынке каналом сбыта. Растет розничный сегмент в России, чему способствует слияние розничных сетей, увеличение показателей объемов продаж, меняющих профиль розничной структуры. Происходит концентрация различных сервисных услуг в точках розничной продажи.

Аптечная сеть меняется весьма существенно, очевидна тенденция увеличения масштаба и количества аптечных сетей, а так же появление брендированных аптечных сетей.

В сетевых аптеках нелекарственный ассортимент представлен наиболее широко. Флагманом данного сегмента является ЗАО «Аптечная сеть 36,6», более 50 % объемов продаж которой составляет нелекарственный ассортимент.

По некоторым данным, за 2-3 года этот сегмент в аптечных учреждениях может дойти до 60 %, а это значит, что он получит более устойчивую возможность для системных продаж.

Регулирование этого сегмента рынка (регистрация, сертификация) стало более жестким, что требует от производителей большей ответственности. Потребителя нельзя вводить в заблуждение относительно свойств, например, БАД и отождествлять их с ЛС. В сегменте нелекарственного ассортимента должны работать идеи товаров для здоровья и красоты.

НЕОБХОДИМА АКТИВНОСТЬ ПЕРВОСТОЛЬНИКА

Шагалина Ирина Сергеевна
Директор товарных категорий ЗАО «Аптечная сеть 36,6»

Отслеживая тенденции расширения аптечного ассортимента, «Аптечная сеть 36,6» старается предложить посетителям весь спектр парафармацевтической продукции (в ценовой и товарной сегментах). Товарная сегментация подразумевает наличие на полках аптеки витаминно-минеральных комплексов, препаратов, предназначенных для профилактики и лечения заболеваний конкретных органов и систем человека, общеукрепляющих средств, препаратов для очищения организма, лечебной косметики.

Парафармацевтика – группа товаров, особенно чувствительная к выкладке. Возможности для развития рынка парафармацевтики – это широта ассортимента, появление новых продуктов, связанных с поддержанием здорового образа жизни, повышение уровня благосостояния населения, экспертиза, которую можно предоставить по всем направлениям парафармацевтики. Широту ассортимента можно отнести как к сильной, так и слабой стороне. Покупатель порой теряется в большом ассортименте БАД и без дополнительной консультации не может определиться со своим выбором. Недостаточная информированность покупателя по применению и использованию парафармацевтической продукции предполагает наличие консультантов в аптеке и активность первостольников.

Острая конкуренция в сегменте парафармацевтики выражена активизацией гипермаркетов и специализированных магазинов. Аптеки имеют ряд ограничений, установленных действующими нормативными актами, что сказывается на уменьшении ассортимента парафармацевтической продукции, разрешенной к реализации в аптечных учреждениях. Не следует забывать, что аптека – это учреждение, пропагандирующее здоровье и качество продуктов.

Основные пути развития по группам товаров – это расширение ассортиментного предложения за счет своевременного ввода новинок, связанных с поддержанием здорового образа жизни, ввод новых товаров под собственной торговой маркой, консультирование посетителей врачами и специалистами. Важным является создание группы товаров под собственной торговой маркой. Для реализации товаров данного сегмента используются специальные зоны в аптеках, специальное оформление, информационные материалы. Одна из реализаций стратегии развития – создание эмоциональных зон. Нами планируется открытие фито-баров, чтобы организовать досуг на территории аптеки.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ БАД

Прокопьева Наталья Сергеевна
Директор Московского представительства ЗАО «Эвалар», к.э.н.

Компания «Эвалар» на рынке БАД находится уже более 10 лет. Изменения в законе «О рекламе» компании не страшны. Режде всего, они негативно повлияют на те компании, которые продвигают товары при помощи агрессивного сетевого маркетинга. Анализ рынка БАД в 2003-2004 гг. пока-

| Искусство продаж |

Реклама в аптеке

Славич-Приступа Алексей Станиславович
Независимый консультант, кандидат экономических наук

Г. Форду приписывают афоризм «Половина денег на рекламу тратится зря, только трудно понять, какая именно половина». Денег на рекламу в аптечном бизнесе тратится зря, пожалуй, больше половины – но, с другой стороны, зачастую не осуществляется действительно нужная реклама. В этой диспропорции кроются значительные резервы.

НАРУЖНАЯ РЕКЛАМА В ЭКСТЕРЬЕРЕ И В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ АПТЕКИ

Для типичной «проходимой» аптеки ключевая задача наружной рекламы – сделать аптеку максимально заметной для проходящих мимо пешеходов.

Обычно важнейший фактор заметности – крупный выносной светящийся элемент рекламы, расположенный перпендикулярно потоку пешеходов. Существенную роль играют броские наружные витрины, лайт-боксы и т. п. Целесообразная тематика витрин – представленные в аптеке товары. При этом следует учитывать, что в большинство аптек основная масса посетителей идет за лекарствами. У таких аптек преобладание в наружной рекламе парафармацевтической продукции может оттолкнуть часть клиентуры.

Полезны заметность названия, логотипа и т. п., а также так называемые слоганы – хорошо запоминающиеся рекламные девизы (особенно, если они соответствуют действительности, что, к сожалению, бывает не всегда).

В ряде случаев (широкие тротуары и т. п.) целесообразны устанавливаемые на тротуаре напротив аптеки штендеры, привлекающие внимание тех прохожих, которые не заметили вывеску и витрину.

Иногда на оживленных автомагистралях с удобной парковкой целесообразна специальная наружная реклама для автомобилистов. Однако следует иметь в виду, что «автомобильная» клиентура, посещающая аптеку вследствие непосредственной реакции на наружную рекламу, как правило, занимает небольшую долю посетителей, поэтому целесообразность соответствующей довольно дорогостоящей рекламы должна быть тщательно проанализирована.

Для аптек с низкой проходимостью обычно наружная реклама играет значительно меньшую роль.

Большинство клиентуры посещает такие аптеки целенаправленно; количество «спонтанных» покупателей невелико. Соответственно, аптека, конечно, не должна быть замаскирована, как партизанская землянка, но добиваться ее особой заметности смысла нет.

Однако для малозаметных аптек, расположенных во дворах, в глубине торговых центров и т. п., важную роль (особенно на этапе раскрутки аптеки) играют указатели, помогающие найти дорогу: стрелки на стенах, штендеры и т. п.

Перед экстерьером аптеки с низкой проходимостью также не стоит задача обеспечения особой «броскости». Безусловно, аптека должна иметь достаточно привлекательный, «цивильный» вид, но стоимость оформления экстерьера целесообразно по возможности минимизировать.

ПРЯМАЯ РАССЫЛКА

Прямая рассылка – это направление рекламы (обычно листовки) непосредственно конечным потребителям. Хотя термин «рассылка» применительно к специфике аптек не очень удачен (доставку рекламных материалов обычно целесообразно осуществлять, не прибегая к услугам почты), он традиционно используется в силу сложившейся маркетинговой терминологии.

Чаще всего прямая рассылка эффективна для вновь создаваемой аптеки в «спальном» районе: с ее помощью выход на соответствующий потенциалу аптеки уровень продаж можно сократить на 2–3 месяца. При этом за счет концентрации на целевой аудитории (жителях близлежащих жилых домов) стоимость такой рекламной кампании невысока.

Как показывает практика, для максимальной эффективности (когда эффект регулярного воздействия «накапливается») разбрасывание листовок должно:

- быть многократным (3–4 раза, а иногда и больше) в случае, если первые «разброски» окажутся эффективными для данной целевой аудитории;
- производиться примерно один раз в месяц.

Следует учитывать, что в ряде случаев эффективность прямой рассылки все-таки оказывается низкой, и рассылка себя не окупает. Поэтому целесообразно отслеживать реакцию на каждую «разброску», которая обычно максимальна спустя 1–2 недели, угасает через 3–4 недели и представляет собой отчетливый «горб» на фоне обычных продаж. Для возможности отслеживания и оценки эффекта разбрасывание листовок обычно целесообразно проводить не чаще, чем один раз в 3–4 недели.

Как минимум, в листовках должна присутствовать «базовая» информация об аптеке: часы работы, особенности сервиса, скидки и т. п. При наличии конкурентных преимуществ (широкий ассортимент, умеренные цены и т. п.) их необходимо акцентировать.

Прямая рассылка также может быть эффективна для давно существующей «спальной» аптеки в случае значительных нововведений: изменения ценовой политики, введения самообслуживания или дополнительных сервисов и т. п.

Прочие типы аптек (проходимые, ориентирующиеся на общегородскую клиентуру) имеют настолько широкую и территориально разбросанную целевую аудиторию, что использование прямой рассылки обычно обходится слишком дорого.

МАССОВАЯ РЕКЛАМА

К массовой относится реклама в СМИ, наружная реклама в большом количестве точек (щиты, перетяжки, реклама на/в транспорте и т. п.), на интернет-сайтах и т. п.

В аптечном бизнесе массовую рекламу затрудняет чисто экономический фактор – небольшой объем аптечного потребления: в среднем российский покупатель за год тратит в аптеках около 1000 руб. Между тем, важная специфика массовой рекламы – в том, что стоимость охватывающей более или менее существенную часть целевой аудитории рекламной кампании относительно велика: даже в минимальных вариантах она обычно исчисляется десятками, а чаще – сотнями тысяч рублей. С учетом масштабов аптечного бизнеса оказывается, что дорогостоящая массовая реклама для одиночных аптек и малых сетей в большинстве случаев не окупается.

Наиболее велика вероятность эффективности массовой рекламы для крупной аптечной сети. Это обусловлено простой закономерностью: эффект массовой рекламы тем сильнее, чем большее количество испытывающих ее влияние клиентов оказывается рядом с рекламируемыми аптеками.

Важную роль играет также тип аптек, входящих в сеть: если около «проходимых» аптек в центре города в течение одного дня оказываются многие сотни и даже тысячи потенциальных клиентов, то клиентура типичной «спальной» аптеки обычно насчитывает лишь 2–5 тыс. жителей. Поэтому, по опыту подобных проектов, активная рекламная раскрутка сети через СМИ может быть экономически оправдана, если сеть насчитывает не менее десяти аптек, расположенных в проходимых местах города. При прочих равных условиях количество «спальных» аптек, делающее оправданной массовую рекламу, обычно должно быть в несколько раз больше.

На уровне достаточно широкого охвата клиентуры для сети оказывается экономически эффективной реклама в наиболее массовых СМИ (ТВ, радио, популярные печатные СМИ), наружная реклама и т. п. Появляется возможность более точного и эффективного медиапланирования (создания плана размещения рекламы), поскольку имеются разрабатываемые аналитическими агентствами рейтинги, позволяющие оптимизировать охват целевой аудитории. По оценкам многих экспертов, использование медиапланирования повышает экономическую эффективность рекламы примерно на треть.

Эффективная схема массовой рекламной кампании обычно распадается на две отчетливые фазы:

1. 1–2 «ударные» рекламные кампании**.** По опыту подобных проектов, в рамках каждой кампании желателен охват не менее 50–70 % целевой аудитории и обеспечение 3–5 вероятных рекламных контактов в течение 1–2 месяцев. Целесообразный промежуток между ударными рекламными кампаниями – обычно около полугода.

2. «Пульсирующая» поддерживающая реклама. Характеризуется по-прежнему высоким охватом целевой аудитории, но в несколько раз меньшей частотой. Обычно в перспективе интенсивность рекламы можно снижать. По содержательной наполненности поддерживающая реклама может быть сильно сокращенной по сравнению с этапом раскрутки: может содержать, например, только слоган или даже только название/логотип.

Эффективность такой схемы в аптечном бизнесе обусловлена тем, что после положительной оценки посетителями, пришедшими в аптеку вследствие первых «рекламных толчков», запускается механизм передачи информации об аптеке «из уст в уста», значительно снижающий потребность в рекламе.

Поддерживающая реклама выполняет несколько функций:

- охват вновь появляющихся потребителей – в силу специфичности лекарств как товара: контингент их потребителей меняется со временем, а также подвержен значительным сезонным колебаниям;
- расширение охвата целевой аудитории – с помощью относительно дешевых СМИ довольно трудно обеспечить надежный охват за время «ударной» кампании. Например, значительная часть тиража (порядка половины) многих бесплатных газет объявлений выбрасывается получателями без прочтения. Поддерживающая реклама за длительный промежуток времени увеличивает вероятность охвата большей доли целевой аудитории;
- «освежение» памяти клиентуры – напоминание о существовании аптеки.

Массовая реклама может быть также экономически оправданной для одиночных аптек и малых сетей с целевой аудиторией за пределами «шаговой доступности» и при наличии реальных важных конкурентных преимуществ (ассортимента, ценовой политики, сервиса) по сравнению со «средней» аптекой.

В этом случае обычно наиболее экономически эффективный канал массовой рекламы – местные печатные СМИ. Помимо относительной дешевизны, их важным преимуществом во многих городах является территориальная сегментация: наличие достаточно эффективных газет, охватывающих отдельные районы города. Это зачастую позволяет поэкспериментировать с небольшим рекламным бюджетом и «нащупать» как эффект от рекламы, так и те районы города, в которых сосредоточена основная целевая аудитория.

Данная статья – сокращенный журнальный вариант главы из книги А.С. Славича-Приступы «Реклама и мерчандайзинг в аптеке», вышедшей в свет в марте в издательстве «Литтерра».

По вопросу приобретения книги обращайтесь по тел.: (495) 332-03-15, 334-43-39/49 или по e-mail: info@litterra.ru.www.mtu-net.ru/pharma-business-analysis

Продолжение в МА 06/06

зал, что причины роста кроются как в выходе на рынок новых производителей, так и в рекламной активности производителей со стажем. Новые стандарты качества влияют на цену, возраст потребителя БАД «молодеет», а пропаганда здорового образа жизни влияет на решение о покупке.

Компания «Эвалар» с первых дней своей основой своей деятельности определила качество и серьезные научные исследования по эффективности продукции. В 2004 году компания объявила о запуске нового производства, соответствующего стандартам качества GMP. «Эвалар» производит продукцию в условиях полноценного фармпроизводства и на добровольной основе проводит клинические испытания своих продуктов в аккредитованных институтах Москвы, С.-Петербурга и Пятигорска. В настоящее время ведется работа по переводу некоторых БАД в лекарственные средства. Оценка эффективности БАД может многое дать отечественным производителям, потому что в настоящий момент, когда компания получает регистрационное удостоверение, БАД классифицируется как источник биологически активных веществ. Данная информация должна быть помещена на упаковке, но потребителю она ни о чем не говорит. Компания надеется на добровольную сертификацию, которая вследствие оценки безопасности и эффективности препарата даст возможность усилить маркировку и использовать это в своих рекламных материалах. Радует, что уже в 2005 году многие производители ушли от дешевых приемов и их рекламные тексты стали более цивилизованными.

Вайншток Игорь Измайлович
Генеральный директор ЗАО «Партнер»

ОТЛИЧИЕ БАД ОТ ЛС

Существует много возможностей противодействия недобросовестному продвижению биологически активных добавок. Например, реклама, вводящая в заблуждение потребителя относительно свойств товара или недобросовестная конкуренция. Иногда БАД выпускаются в таком виде, что по форме напоминают ЛС – это касается таблеток, капсул, сиропов. Сегодняшнее законодательство дает четкий ответ на вопрос: «В чем отличие БАД от лекарственных средств?» Лекарственные средства – это вещества, применяемые при профилактике, диагностике, лечении. Все то, что предназначено для лечения, называется лекарством и должно подлежать соответствующей экспертизе и регистрации. Федеральный закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов» говорит о том, что биологически активные вещества предназначены для употребления и должны компенсировать пищевой недостаток витаминов. Есть некоторые противоречия между законом и методическими указаниями, где несколько расширена зона применения БАД, но ни одно из них не позволяет говорить о БАД, как о средствах, которые могут применяться для лечения. В отношении лекарств государственная система контроля предъявляет требования к эффективности, безопасности и качеству. Соответственно, система контроля предполагает проведение клинических испытаний. Во всем мире это чрезвычайно сложная и дорогостоящая система, которая предполагает проведение клинических испытаний по специально установленным правилам. Для БАД государственная система контроля предполагает оценку состава, безопасности и качества. Но позиционирование БАД как суррогатных лекарств – это большая ошибка. Они могут применяться в лечении, но на упаковке нельзя писать, что БАД лечит заболевание. Недопустима реклама в СМИ средств, которые якобы являются панацеей, а так же БАД неизвестного происхождения. Так же нельзя допускать производства БАД, идентичных названиям лекарственных средств, или в упаковке, соответствующей упаковке лекарственного препарата. Иногда первостольники предлагают покупателям БАД взамен ЛС, что определенно недопустимо. После разработки нового закона «О рекламе» необходимо устранить противоречия в нормативных актах, внести в действующее законодательство акты о запрете на государственную регистрацию БАД и лекарственных средств под одним наименованием. Необходимо ввести регламентацию на маркировку БАД, создать общественную систему мониторинга рекламы БАД и лекарств, обеспечивающую обращение к судебным органам при выявлении нарушений.

Материал подготовила
Елена ПИГАРЕВА

| Правовая поддержка |

Правовые основы проведения мероприятий по проверкам аптечных организаций

Бородина Екатерина Михайловна
Юрисконсульт юридической компании «Юнико-94»

Практически каждый день любая аптечная организация может быть «осчастливлена» визитом незваных гостей – проверяющих всех мастей и оттенков. К сожалению, в наше время далеко не всех проверяющих в действительности заботит обеспечение общественных интересов. Многими из них, и это не секрет, управляют совершенно иные мотивы – любыми правдами и неправдами «накопать» компромат на руководителя аптеки с вполне определенной и очевидной целью. При этом подавляющее большинство проверяющих, особенно это касается органов МВД, Госпожнадзора и некоторых других, не блещут глубокими юридическими познаниями, и, зачастую, «берут на испуг» проверяемых. К сожалению, очень часто и проверяемые не отличаются правовой грамотностью, плохо представляют себе свои права и обязанности, и, в результате, попадаются на удочку нерадивых или не чистых на руку инспекторов.

Цель серии статей о правовых основах проверок аптечных организаций, которую мы начинаем настоящей статьей, дать руководителю аптеки необходимый правовой минимум, который поможет лучше понять механизм и сущность порядка проведения мероприятий по контролю за деятельностью аптеки.

На сегодняшний день законодательством определен довольно широкий круг государственных органов, обладающих правом контроля (надзора) за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями. Общие принципы осуществления государственного контроля (надзора) за предпринимателями, в том числе и за аптечными учреждениями, со стороны федеральных органов исполнительной власти, органов власти субъектов РФ и муниципальных властей регулируется Федеральным законом РФ от 08.08.01 № 134-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора)» (в ред. от 31.12.2005). Отметим, что требования этого закона распространяются не на все виды контроля. Так, отдельными нормативно-правовыми актами регламентируются налоговый, бюджетный контроль, отношения, связанные с проведением оперативно-розыскных мероприятий, дознания, предварительного следствия, прокурорского надзора, и некоторые другие. В пункте 1 статьи 3 Закона «О защите прав юридических лиц...» содержится исчерпывающий перечень видов контроля, не урегулированных данным нормативно-правовым актом.

В следующих номерах газеты в предлагаемой вниманию читателей серии статей о проверках аптечных учреждений будут рассмотрены следующие виды проверок:

– проверки трудовыми инспекциями;
– проверки государственного пожарного надзора;
– проверки территориальными управлениями Роспотребнадзора;
– проверки лицензирующих органов (Росздравнадзор);
– проверки административно-техническими инспекциями;
– проверки милицией;
– налоговые проверки.

В настоящей же статье мы рассмотрим общие правовые принципы осуществления мероприятий по контролю и надзору за деятельностью аптечных учреждений.

1. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО КОНТРОЛЮ

Основаниями для проведения мероприятий по контролю (надзору) служат распоряжения (приказы) органов государственного контроля (надзора). В распоряжении (приказе) о проведении мероприятия по контролю, согласно ст. 7 указанного выше Закона № 134-ФЗ должны быть в обязательном порядке указаны:

– номер и дата распоряжения (приказа) о проведении мероприятия по контролю;
– наименование органа государственного контроля (надзора);
– фамилия, имя, отчество и должность лица (лиц), уполномоченного на проведение мероприятия по контролю;
– наименование юридического лица или фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, в отношении которого проводится мероприятие по контролю;
– цели, задачи и предмет проводимого мероприятия по контролю;
– правовые основания проведения мероприятия по контролю, в том числе нормативные правовые акты, обязательные требования которых подлежат проверке;
– дата начала и окончания мероприятия по контролю.

Распоряжение (приказ) о проведении проверки либо его заверенная печатью копия предъявляется проверяющими руководителю или иному должностному лицу юридического лица либо индивидуальному предпринимателю одновременно со служебным удостоверением.

Необходимо отметить, что проверка может осуществляться только лицом, указанным в распоряжении (приказе) о проведении мероприятия по контролю (надзору).

Органами исполнительной власти некоторых субъектов Российской Федерации установлены единые формы бланков для таких распоряжений. Так, органы, уполномоченные на проведение государственного контроля (надзора) в г. Москве, в обязательном порядке должны использовать форму бланка Распоряжения на проведение проверки, утвержденную постановлением Правительства Москвы от 11.09.01 № 829-ПП «О совершенствовании системы государственного контроля за юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на территории Москвы».

2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЯ ПО КОНТРОЛЮ

Согласно п. 3 статьи 7 Закона продолжительность мероприятия по контролю не должна превышать один месяц. В исключительных случаях, в случае необходимости проведения специальных исследований, экспертиз, значительного объема мероприятия по контролю, а также на основании мотивированного предложения проверяющего, руководителя органа государственного контроля (надзора) или его заместителя срок проведения проверки может быть продлен, но не более чем на один месяц.

3. ВИДЫ МЕРОПРИЯТИЙ ПО КОНТРОЛЮ

Мероприятия по контролю подразделяются на плановые и внеплановые.

В целях проверки выполнения юридическими лицами и ПБОЮЛ обязательных требований законодательства, органом государственного контроля (надзора) в пределах своей компетенции могут проводиться *плановые мероприятия* по контролю в отношении одного лица не чаще одного раза в два года, причем в отношении субъектов малого предпринимательства такие мероприятия могут быть проведены не ранее, чем через 3 года с момента их государственной регистрации.

При выявлении в результате плановой проверки нарушений обязательных требований проводят *внеплановую проверку*, предметом которой является контроль исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений.

Внеплановые мероприятия по контролю, согласно п. 5 ст. 7 Закона № 134-ФЗ, проводятся органами государственного контроля (надзора) также в случаях:

– получения информации от юридических лиц, ИП, органов государственной власти о возникновении аварийных ситуаций, об изменениях или о нарушениях технологических процессов, а также о выходе из строя сооружений, оборудования, которые могут непосредственно причинить вред жизни, здоровью людей, окружающей среде и имуществу граждан, юридических лиц и ИП;
– возникновения угрозы здоровью и жизни граждан, загрязнения окружающей среды, повреждения имущества, в том числе в отношении однородных товаров (работ, услуг) других юридических лиц и (или) ИП;
– обращения граждан, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей с жалобами на нарушения их прав и законных интересов действиями (бездействием) иных юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей, связанные с невыполнением ими обязательных требований, а также получения иной информации, подтверждаемой документами и иными доказательствами, свидетельствующими о наличии признаков таких нарушений.

В последних двух случаях проверки могут проводиться по мотивированному решению проверяющего органа, в том числе и в отношении иных юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, использующих соответствующие однородные товары (работы, услуги) и (или) объекты.

Важно отметить, что анонимные обращения лиц с жалобами на нарушение их прав и законных интересов не могут служить основанием для проведения внеплановой проверки.

Ст. 8 Закона содержит ограничения полномочий проверяющих. Так, контролирующий орган не вправе проверять выполнение требований, не относящихся к его компетенции; требовать материалы (документы, образцы продукции), не относящиеся к предмету проверки, а также образцы продукции для проведения исследования (экспертизы) без оформления соответствующего акта или в количестве, превышающем установленные законодательством нормы. Также орган, осуществляющий надзорные мероприятия, не вправе осуществлять проверку в отсутствие ответственных лиц проверяемых юридических лиц или ИП; изымать оригиналы документов, относящихся к предмету проверки; распространять информацию, полученную в ходе проверки или представляющую охраняемую законом тайну и превышать установленные сроки проведения проверки.

4. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ДОЛЖНОСТНЫМИ ЛИЦАМИ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕРОПРИЯТИЯ ПО КОНТРОЛЮ

Согласно ст. 9 Закона «О защите прав юридических лиц ...», по результатам проведенного мероприятия по контролю (надзору), проверяющим составляется акт установленной формы в двух экземплярах, один из них вместе с приложениями вручается проверяемому лицу под расписку либо почтовым отправлением с уведомлением о вручении. К акту прилагаются акты об отборе образцов продукции, обследовании объектов окружающей среды, протоколы проведенных исследований и экспертиз, объяснения должностных лиц органов государственного контроля (надзора), работников, на которых возлагается ответственность за нарушения обязательных требований, а также другие документы, связанные с проведенным мероприятием. В акте указываются:

– дата, время и место составления акта;
– наименование органа государственного контроля (надзора);
– дата и номер распоряжения, на основании которого проведена проверка;
– фамилия, имя, отчество и должность лица (лиц), проводившего проверку;
– наименование проверяемого юридического лица или фамилия, имя, отчество ИП, фамилия, имя, отчество, должность представителя юридического лица или представителя ИП, присутствовавших при проведении проверки;
– дата, время и место проведения проверки;
– сведения о результатах мероприятия по контролю, в том числе о выявленных нарушениях, об их характере, о лицах, на которых возлагается ответственность за совершение этих нарушений;
– сведения об ознакомлении или об отказе в ознакомлении с актом представителя юридического лица или ИП, а также лиц, присутствовавших при проведении проверки, их подписи или отказ от подписи;
– подпись должностного лица (лиц), осуществившего мероприятие по контролю.

Если в ходе проверки не было выявлено никаких нарушений, проверяемому лицу или его представителю необходимо обязательно потребовать отразить этот факт в акте проверки, для того, чтобы избежать в дальнейшем возможных недоразумений, а также уменьшить вероятность проведения внеплановой проверки. Если же какие-либо правонарушения выявлены, то в порядке, установленном Кодексом РФ об административных правонарушениях РФ (КоАП), в присутствии ответственного лица предприятия составляется Протокол о правонарушениях в 2 экземплярах, где, помимо четкого указания характера нарушения, указываются также пункт, статья нормативного документа, за нарушение норм которого административным законодательством предусмотрены определенные санкции.

Отметим, что Законом «О защите прав юридических лиц ...» установлено право проверяющих выдавать предписание с предложением об устранении правонарушений. В то же время, данное положение Закона противоречит новому Кодексу об административных правонарушениях РФ, который был принят после вступления в силу Закона № 134-ФЗ. Как следует из разъяснений, содержащихся в Письме Роспотребнадзора от 07.03.06 № 0100/2473-06-32, с учетом того, что Федеральный закон РФ от 08.08.01 № 134-ФЗ был принят до введения в действие нового КоАП РФ, его нормы, относящиеся к вопросам выявления и устранения соответствующих нарушений законодательства (в частности, содержащиеся в п. 3 ст. 9), не должны и не могут противоречить КоАП РФ, имеющему большую юридическую силу.

Из сравнительного анализа данных нормативных правовых актов, в частности, следует, что выдача предписания об устранении выявленных нарушений (на основании положений п. 3 ст. 9 Федерального закона от 08.08.01 № 134-ФЗ) должностным лицом, составившим по результатам мероприятия по контролю протокол об административном правонарушении, противоречит вышеназванным нормам КоАП РФ, поскольку как таковое подтверждение (установление) виновного факта нарушения и, следовательно, определение оснований для возложения на соответствующее лицо тех или иных обязанностей по устранению этих нарушений (причин, способствовавших его совершению) может быть осуществлено только должностным лицом (судьей), рассмотревшим дело об административном правонарушении, и в установленном порядке вынесшим необходимое на этот счет постановление (ст. 29.10 КоАП РФ) и представление (ст. 29.13 КоАП РФ).

Нужно также иметь в виду, что административное приостановление деятельности назначается только судьей в случаях, предусмотренных статьями Особенной части КоАП (например, в случае угрозы жизни или здоровью людей), если менее строгий вид административного наказания не сможет обеспечить достижение цели административного наказания. Таким образом, органы исполнительной власти, осуществляющие проверку организации или индивидуального предпринимателя, не обладают правом административного приостановления деятельности.

5. ПОРЯДОК ОФОРМЛЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ И ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ РЕЗУЛЬТАТОВ МЕРОПРИЯТИЯ ПО КОНТРОЛЮ. ОБЖАЛОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОВЕРКИ

Юридические лица и индивидуальные предприниматели в соответствии с положениями пункта 5 статьи 9 Закона № 134-ФЗ должны вести журнал учета мероприятий по контролю, в котором должностным лицом органа государственного контроля (надзора) в обязательном порядке производится запись о проведенном мероприятии по контролю, содержащая сведения о наименовании органа государственного контроля (надзора), дате, времени проведения мероприятия по контролю, о правовых основаниях, целях, задачах и предмете мероприятия по контролю, о выявленных нарушениях, о составленных протоколах, об административных правонарушениях и о выданных предписаниях, а также указываются фамилия, имя, отчество, должность лица (лиц), осуществившего мероприятие по контролю, и его (их) подпись.

Журнал учета мероприятий по контролю должен быть прошит, пронумерован и удостоверен подписью ответственного представителя и печатью юридического лица или индивидуального предпринимателя.

В случае нарушения проверяющими при проведении проверки требований законодательства, юридическое лицо или индивидуальный предприниматель может обжаловать действие должностных лиц, проводящих мероприятия по контролю, посредством письменного обращения на имя руководителя соответствующего органа контроля, либо в судебном порядке.

Под действие Закона «О защите прав юридических лиц...» подпадают проверки, проводимые следующими органами: государственной инспекцией труда, управлением государственного пожарного надзора, территориальными подразделениями Роспотребнадзор и Росздравнадзора, административно-техническими инспекциями, а также некоторыми другими органами.

В следующей статье мы рассмотрим особенности проведения проверок государственными трудовыми инспекциями.

Продолжение в МА 06/06

Материал подготовлен с использованием справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

| Охрана труда |

Средства индивидуальной защиты:
вопросы без ответов

14 марта 2006 года в пресс-клубе РИА «Новости» состоялся круглый стол «Правила и нормы обеспечения работников средствами индивидуальной защиты: вопросы без ответов», где обсуждались вопросы совершенствования нормативной базы российской системы охраны труда на производстве.
Речь шла об устаревших отраслевых нормах бесплатной выдачи средств индивидуальной защиты (СИЗ). Работодатель стоит перед выбором: строго следовать Типовым отраслевым нормам бесплатной выдачи одежды, специальной обуви и других средств индивидуальной защиты, что может привести к приобретению СИЗ, в должной мере не защищающих людей на рабочих местах, но при этом списывать затраты на приобретение СИЗ на себестоимость продукции. Или приобретать необходимый комплект современных СИЗ, отвечающих конкретным производственным условиям, но за счет собственной прибыли.

Камардин Михаил Анатольевич
Генеральный директор ЗАО «ТД Тракт»

На сегодняшний день существуют проблемы в системе обеспечения максимальной безопасности труда, и в первую очередь это касается нормирования средств индивидуальной защиты (СИЗ). Защита человека – это комплекс, состоящий из технических и организационных мер, обучения и осведомленности. Последний рубеж между работником и безопасностью труда на производстве – это средства индивидуальной защиты, которые используются в повседневной деятельности. По оценкам компании «Тракт», российская промышленность несет существенные потери от случаев травматизма на производстве, причем следует учитывать также и различные случаи профессиональных заболеваний, которые ухудшают статистику. В свою очередь, это серьезные потери для российской экономики – более 20 % несчастных случаев на производстве связано либо с отсутствием средств охраны труда, либо с применением СИЗ, но устаревших, не соответствующих нормам, требованиям и условиям работы. Более 27 % занятых на производстве трудятся в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам.

В настоящее время выдача средств охраны труда регулируется различными нормативными документами. На первом месте стоят Типовые отраслевые нормы выдачи спецодежды, которые ограничивают применение СИЗ в зависимости от условий труда, отрасли и специальности. Кроме этого, существуют правила обеспечения работников спецодеждой, спецобувью и средствами охраны труда, и в правилах обеспечения СИЗ решен вопрос замены устаревших изделий на более современные. Одно из положений, регулирующих использование средств охраны труда – это аттестация рабочих мест. Оценка обеспеченности рабочего места средствами индивидуальной защиты все еще базируется на типовых нормах, где важен сам факт выдачи средств индивидуальной защиты и наличие сертификата соответствия. В итоге выдача средств индивидуальной защиты сверх этих норм для работодателя ведет к выплате единого социального налога на прибыль плюс налога на имущество. Такой инструмент, как аттестация, позволяет немного уменьшить это бремя, но очень несущественно. Выдача средств индивидуальной защиты выше нормы ведет к тому, что работодатель экономит налоги на прибыль, при этом выплата налога на имущество сохраняется. Основной регулирующий орган в области охраны труда – это Минздравсоцразвития России, которое реализует различные целевые программы и утверждает возможные изменения норм. Но стоит учитывать тот факт, что небольшие предприятия не могут создать свои нормы. Поэтому на сегодняшний день правила обеспечения работников спецодеждой и аттестация рабочих мест несколько устарели.

Бадалов Рубен Михайлович
Член Комитета Государственной Думы РФ по труду и социальной политике

Проблема СИЗ всегда была наиболее острой; назрела необходимость четкой регламентации порядка и механизма использования СИЗ. Если не будет рекомендаций, сложно решать вопросы качества и обеспечения с собственником и работодателем. Очень важно модернизировать порядок и типовые формы с учетом появления новых материалов и средств индивидуальной защиты.

Труммель Виталий Владимирович
Секретарь Федерации Независимых Профсоюзов России

Типовые нормы – это тот минимум необходимых требований, которые должны быть предоставлены работнику. В какой-то мере типовые нормы ориентируют работодателя, который должен четко представлять, какой вид средств индивидуальной защиты нужен для тех или иных условий труда. Но вопрос не только в отраслевых нормах, а и в качестве и количестве средств индивидуальной защиты. На сегодняшний день нормативно-правовое регулирование определяют технические условия, ГОСТы, стандарты ССБТ (системы стандартов безопасности труда), которые морально устарели (гармонизировано более 40 стандартов). Проблема состоит в том, что на рынок поступают западные средства индивидуальной защиты, хотя отечественные фирмы уже разработали свои превосходные средства. Учитывая, что в России нет аналогов на соответствие требования стандартам, возникает вопрос: «Как применять тот или иной вид средства индивидуальной защиты?». Первая задача – это не отменять типовые и отраслевые нормы, а гармонизировать морально устаревшие стандарты. Многие предприятия на сегодняшний день не в состоянии приобрести качественные средства индивидуальной защиты, поэтому зачастую используют средства низкого качества. Немаловажна и экономическая сторона вопроса – затраты на приобретение СИЗ относятся к материальным расходам, если выделяются согласно ст. 41 КЗОТ – одежда оплачивается из прибыли предприятия. Следует учесть, что не все предприятия имеют возможность выплачивать из прибыли. Поэтому при подготовке изменений и дополнений в ст. 221 ТК РФ внесена следующая норма – работодатель по согласованию с профсоюзным комитетом имеет право устанавливать нормы по выдаче СИЗ помимо тех, которые предусмотрены Типовыми отраслевыми нормами и улучшают защиту работника. Рынок СИЗ развивается динамично, и для их продвижения в РФ создана Ассоциация товаропроизводителей средств индивидуальной защиты, которая проводит политику в вопросах обеспечения единого подхода, а также активную пропагандистскую работу. В России разработаны прогрессивные и качественные средства индивидуальной защиты, не уступающие международным. Если правильно выстроить политику, связанную с гармонизацией нормативно-правовых актов, представители отечественных фирм могут выходить на международный рынок. Отраслевые типовые нормы должны работать, но политика, связанная с обеспечением СИЗ, их качественные и количественные показатели должны рассматриваться в комплексе. В 2004 году на обеспечение охраны труда было выделено 64 млрд рублей, на СИЗ выделяется свыше 10 млрд рублей, а на профилактические мероприятия, которые осуществляет Фонд социального страхования, дополнительно выделяется 304 млн рублей. Около 30 млрд рублей выделяется на льготную компенсацию работы во вредных и опасных условиях труда. Сегодня около 41 % работников получают компенсацию, и проблема состоит в том, как улучшить условия, так как работа в основном идет на старом оборудовании.

Необходимо эволюционировать в сторону совершенствования государственной системы нормирования. Исходя из условий труда, формируется внутренний стандарт предприятия – в рамках ФЗ «О техническом регулировании» предприятие вправе создавать документы, которые могут обеспечить безопасность труда и окружающей среды – это некий регламент, определяющий порядок действия внутренних структур в отношении изменяющейся обстановки.

Рогожин Игорь Борисович
Генеральный директор Ассоциации «СИЗ»

Не вызывает сомнений тот факт, что данный вопрос не учитывает различные интересы участников рынка, так как работодатель не всегда имеет возможность приобрести средства за счет себестоимости. Государственный механизм в современных рыночных отношениях требует модификации, но ставить вопрос о том, чтобы отказаться от сегодняшних Типовых норм – это преждевременная и серьезная ошибка. Нельзя быстро ломать, нужно все взвесить и обдумать. При наличии достаточно жестких норм до 60 % работников все еще не обеспечены средствами защиты. За последнее время многие компании имели возможность пересмотреть нормы бесплатной выдачи СИЗ, и эти нормы были утверждены Минздравом.

Мазеин Сергей Александрович
Руководитель программы СОРПСИЗ ЗАО «ТД Тракт»

По мнению большинства участников круглого стола, большая часть которых входит в Ассоциацию разработчиков, изготовителей и поставщиков средств индивидуальной защиты (Ассоциация СИЗ), в настоящее время ситуация на рынке средств охраны труда складывается таким образом, что он может в короткие сроки вырасти в несколько раз, если Госдумой РФ будут внесены изменения в существующие нормы безопасности труда. Рынок средств защиты напрямую зависит от действующего законодательства. По оценкам специалистов, существующие нормы в России сильно отстают от европейских. Если новые нормы хотя бы слегка приблизятся к европейским стандартам, рынок может показать весьма существенный скачок. Поэтому для того, чтобы обеспечить работников средствами индивидуальной защиты соответствующими условиям труда на каждом конкретном предприятии необходимо в принципе отказаться от Типовых отраслевых норм. В целях стимулирования работодателей к приобретению современных СИЗ необходимо снять всякое налогообложение с приобретаемых работодателем средств индивидуальной защиты. На основе аттестации рабочих мест по условиям труда предлагается ввести Внутренние нормы выдачи средств индивидуальной защиты и Технический стандарт предприятия средств индивидуальной защиты; обязать работодателя компенсировать затраты ФСС по лечению и реабилитации работников, пострадавших на производстве в N-кратном размере. Разработать новую методику на основе оценки обеспеченности рабочих мест средствами индивидуальной защиты при проведении аттестации рабочих мест. Результаты производственного контроля должны являться основанием для ввода (вывода) СИЗ из эксплуатации.

Материал подготовила
Елена ПИГАРЕВА

ВОПРОС - ОТВЕТ

Поставщик предоставляет скидку в форме бесплатной передачи товара, который в дальнейшем будет реализован через аптечную сеть (ЕНВД). Следует ли такую передачу товара рассматривать как безвозмездное поступление и облагать налогом на прибыль, как внереализационный доход? И в какой форме аптеке выгодней получить скидку от поставщика, чтобы в дальнейшем не платить налогов на эту скидку?

В соответствии с пунктом 1 статьи 424 ГК РФ исполнение договора оплачивается по цене, установленной соглашением сторон. Пунктом 2 статьи 424 ГК РФ предусмотрено, что изменение цены после заключения договора допускается в случаях и на условиях, предусмотренных договором, законом либо в установленном законом порядке.

Действия организации-поставщика в рассматриваемой ситуации, по нашему мнению, следует квалифицировать как частичное прощение аптеке долга (статья 415 ГК РФ), в результате которого у последней уменьшился размер кредиторской задолженности перед поставщиком за поставленные товары в соответствии с заключенным договором.

В данном случае деятельность аптеки переведена на специальный режим налогообложения в виде ЕНВД. Поскольку других видов деятельности аптека не осуществляет, то, на наш взгляд, частичное списание кредиторской задолженности, образовавшейся в рамках деятельности, по которой уплачивается единый налог, не влечет образования дохода, подлежащего налогообложению в соответствии с иными режимами налогообложения (пункт 7 статьи 346.26 НК РФ). Следовательно, каких-либо дополнительных налоговых обязательств у аптеки не возникает.

Аналогичный вывод, на наш взгляд, можно сделать из Письма МНС России от 14.09.04 № 02-3-07/149, в котором, в частности, указывается, что доходы в виде пени, штрафов и иных санкций за нарушение хозяйственных договоров, связанные с деятельностью, переведенной на уплату ЕНВД, не включаются в налоговую базу при исчислении налога на прибыль на основании пункта 7 статьи 346.26 НК РФ. По нашему мнению, данный подход следует применять и в отношении иных доходов и расходов, связанных с деятельностью, переведенной на уплату ЕНВД. К иным доходам также можно отнести уменьшение кредиторской задолженности аптеки, работающей в режиме ЕНВД.

Таким образом, по нашему мнению, передача товара, полученного в виде товарной скидки, аптекой, работающей в режиме ЕНВД, не приводит к формированию налогооблагаемой базы по налогу на прибыль по общему режиму налогообложения, если данная скидка прописана в условиях договора с поставщиком товара.

Также аптека может получить скидку в виде предоставления бонуса, что обусловлено выполнением покупателем-аптекой определенных условий договора купли-продажи и не является изменением договорной цены поставленных товаров (т. к. продавцом не вносятся изменения в ранее выставленные расчетные документы).

В таком случае предоставленный бонус, на наш взгляд, следует рассматривать как вознаграждение, полученное организацией-покупателем от продавца в связи с исполнением им условий, установленных договором купли-продажи. В рассматриваемой ситуации организация осуществляет только розничную торговлю - предпринимательскую деятельность, связанную с торговлей товарами (в том числе за наличный расчет, а также с использованием платежных карт) на основе договоров розничной купли-продажи (ст. 346.27 НК РФ).

Приобретение товаров у продавца не является самостоятельной предпринимательской деятельностью, а осуществляется в рамках предпринимательской деятельности, связанной с продажей товаров в розницу.

Следовательно, доход в виде бонуса, предоставленного продавцом товаров, закупленных для указанной деятельности, не должен учитываться как доход, полученный от иной предпринимательской деятельности, и, соответственно, с такого дохода организация не должна уплачивать иных налогов, помимо установленных гл. 26.3 НК РФ.

Титова И.Л.
Аудитор юридической компании «Юнико-94»
Материал подготовлен с использованием справочно-правовой системы «КонсультантПлюс».

| Охрана труда |

Организация охраны труда
в фармацевтических организациях

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

Охрана труда – это система сохранения жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности, включающая в себя правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилакти ческие, реабилитационные и другие мероприятия.

Основными направлениями государственной политики в области охраны труда являются:

1. Обеспечение приоритета сохранения жизни и здоровья работников.

2. Принятие и реализация федеральных законов, других нормативных правовых актов (в том числе субъектами РФ), целевых программ (в том числе отраслевых) об улучшении условий и охране труда.

3. Государственное управление охраной труда

4. Государственный надзор и контроль за соблюдением требований охраны труда.

5. Содействие общественному контролю за соблюдением прав и законных интересов работников в области охраны труда.

6. Расследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний; защита законных интересов работников, пострадавших от этих случаев и членов их семей на основе обязательного социального страхования.

7. Установление компенсаций за тяжелую работу и работу с вредными и (или) опасными условиями труда, неустранимыми при современном техническом уровне производства и организации труда.

8. Координация деятельности в области охраны труда, охраны окружающей природной среды и других видов экономической и социальной деятельности.

9. Распространение передового отечественного и зарубежного опыта работы по улучшению условий и охраны труда.

10. Участие государства в финансировании мероприятий по охране труда.

11. Подготовка и повышение квалификации специалистов по охране труда.

12. Организация государственной статистической отчетности об условиях труда, производственном травматизме, профессиональной заболеваемости и об их материальных последствиях.

13. Обеспечение функционирования единой информационной системы охраны труда.

14. Международной сотрудничество в области охраны труда.

15. Проведение эффективной налоговой политики, стимулирующей создание безопасных условий труда (разработка и внедрение безопасных техник и технологий, производство средств индивидуальной и коллективной защиты и т. д.).

16. Установление порядка обеспечения работников средствами индивидуальной и коллективной защиты, санитарно-бытовыми помещениями и устройствами, лечебно-профилактическими средствами за счет средств работодателей.

В рамках данного материала далее рассматриваются основные практические аспекты осуществления некоторых указанных направлений более подробно.

Обеспечение приоритета сохранения жизни и здоровья работников является основополагающим направлением и главной целью в области охраны труда.

Государство гарантирует работникам защиту их права на труд в соответствующих требованиям охраны труда условиях. Предусмотренные трудовым договором условия труда должны соответствовать требованиям охраны труда. Условиями труда является совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника

На время приостановления работ органами государственного надзора и контроля вследствие нарушения требований охраны труда не по вине работника за ним сохраняется место работы, должность и средний заработок.

При отказе работника от выполнения работ в случае возникновения опасности для его жизни и здоровья работодатель обязан предоставить ему другую работу на время устранения такой опасности или оплатить время простоя.

В случае необеспечения работника в соответствии с установленными нормами средствами индивидуальной и коллективной защиты работодатель не имеет права требовать от него исполнения трудовых обязанностей и обязан оплатить возникший по этой причине простой.

Отказ от выполнения работ в случае возникновения опасности для жизни и здоровья работника вследствие нарушения требований охраны труда, отказ от выполнения тяжелых работ и работ с вредными и опасными условиями труда, не предусмотренных трудовым договором, не влечет за собой привлечение его к дисциплинарной ответственности.

Принятие и реализация федеральных законов, других нормативных правовых актов (в том числе субъектами РФ), целевых программ (в том числе отраслевых) об улучшении условий и охране труда позволяет обеспечить систему нормативно-правового регулирования в данной сфере.

Основными документами по охране труда являются:

– Трудовой кодекс Российской Федерации (Главы 33-36, статьи 209-231);

– Федеральный закон «Об основах охраны труда в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 29, ст. 3702);

– Федеральный закон «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»;

– Совместное постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации и Министерства образования Российской Федерации № 1/29 «Об утверждении Порядка обучения по охране труда и проверки знаний требований охраны труда работников организаций»; документ зарегистрирован в Минюсте РФ 12 февраля 2003 года № 4209 и вступил в силу с момента публикации в «Российской газете», т. е. с 22 февраля 2003 года.

Государственное управление охраной труда осуществляется Правительством РФ непосредственно или по его поручению федеральным органом исполнительной власти по труду и другими органами исполнительной власти (при обязательном согласовании и координации деятельности в области охраны труда с федеральным органом исполнительной власти по труду). Распределение полномочий в области охраны труда органами исполнительной власти осуществляется Правительством РФ. Государственное управление на территориях субъектов РФ осуществляется федеральными органами исполнительной власти и территориальными органами субъектов РФ в пределах их полномочий.

Государственный надзор и контроль за соблюдением требований охраны труда позволяет обеспечить соблюдение трудовых прав и свобод граждан, включая право на безопасный труд. Защита трудовых интересов является одной из основных задач органов федеральной инспекции труда.

Основные полномочия этих органов в области охраны труда отражены в Трудовом Кодексе (ст. 356 ТК РФ):

- осуществление надзора и контроля за соблюдением установленного порядка расследования и учета несчастных случаев на производстве; анализ состояния и причин производственного травматизма и разработка предложений по его профилактике;

- дают заключения по проектам строительных норм и правил о соответствии их требованиям трудового законодательства, рассматривают и согласовывают проекты отраслевых и межотраслевых правил по охране труда;

- участвуют в разработке государственных стандартов по безопасности труда;

- принимают необходимые меры по привлечению в установленном порядке квалифицированных экспертов в целях обеспечения применения положений трудового законодательства, относящихся к охране здоровья и безопасности работников во время их работы, а также получения информации о влиянии применяемых способов, используемых материалов и методов на состояние здоровья и безопасность работников и др.

Государственные инспекторы труда при осуществлении надзорно-контрольной деятельности имеют право:

- беспрепятственно в любое время суток при наличии удостоверений установленного образца посещать в целях проведения инспекции организации всех организационно-правовых форм и форм собственности;

- расследовать в установленном порядке несчастные случаи на производстве;

- приостанавливать работу организаций, отдельных производственных подразделений и оборудования при выявлении нарушений требований охраны труда, которые создают угрозу жизни и здоровью работников, до устранения указанных нарушений;

- направлять в суды при наличии заключений государственной экспертизы условий труда требования о ликвидации организаций или прекращении деятельности их структурных подразделений вследствие нарушения требований охраны труда;

- отстранять от работы лиц, не прошедших в установленном порядке обучение безопасным методам и приемам выполнения работ, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочих местах и проверку знаний требований охраны труда;

– запрещать использование и производство не имеющих сертификатов соответствия или не соответст-вующих требованиям охраны труда средств индивидуальной и коллективной защиты;

– выступать в качестве экспертов в суде по искам о возмещении вреда, причиненного здоровью работника на производстве.

Содействие общественному контролю за соблюдением прав и законных интересов работников в области охраны труда осуществляется в случае обращения профсоюзного органа, работника или иного лица в государственную инспекцию труда по рассмотрению индивидуального или коллективного трудового спора. Государственный инспектор при выявлении нарушения трудового законодательства имеет право выдать работодателю предписание, подлежащее обязательному исполнению. Данное предписание может быть обжаловано работодателем в судебном порядке в течение десяти дней с момента его получения.

Расследование и учет несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, защита законных интересов работников, пострадавших от этих случаев и членов их семей на основе обязательного социального страхования являются важными составляющими в сфере охраны труда.

Расследуются и подлежат учету следующие несчастные случаи: травма (в том числе нанесенная другим лицом), острое отравление, тепловой удар, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, молнией, излучением, укусы насекомых и пресмыкающихся, телесные повреждения, нанесенные животными, повреждения в результате взрывов, аварий, разрушения зданий, сооружений и конструкций, стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций.

Вышеперечисленные случаи подлежат расследованию и учету, если они произошли:

– в течение рабочего времени на территории организации или вне ее (в том числе во время установленных перерывов);

– в течение времени, необходимого для приведения в порядок орудий производства и одежды перед началом и после окончания работы;

– при выполнении работ в сверхурочное время, выходные и нерабочие праздничные дни;

– при следовании к месту работы или с работы на транспорте, предоставленном работодателем, либо на личном транспорте в случае использования его в производственных целях по распоряжению работодателя или по соглашению сторон трудового договора;

- при следовании к месту служебной командировки и обратно;

- при привлечении работника в установленном порядке к участию в ликвидации последствий катастрофы, аварии и других чрезвычайных происшествий природного и техногенного характера;

- при осуществлении действий, не входящих в трудовые обязанности работника, но совершаемых в интересах работодателя или направленных на предотвращение аварии или несчастного случая.

Несчастный случай является страховым случаем, если он произошел с работником, подлежащим обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Обязанность расследования тяжелых, групповых несчастных случаев и случаев со смертельным исходом возложена на работодателя (ст.227-231 ТК РФ). Работодатель должен создать комиссию, возглавляемую государственным инспектором труда. При выявлении сокрытого несчастного случая, поступлении жалобы или заявления от пострадавшего государственный инспектор по охране труда проводит расследование проводит расследование независимо от срока давности несчастного случая. Такое расследование оформляется заключением государственного инспектора по охране труда.

Продолжение в МА 06/06

| Нефрология |

Прорыв в лечении мочекаменной болезни

Мочекаменная болезнь или почечнокаменная болезнь (нефролитиаз, уролитиаз) - это одна из самых распространенных патологий в цивилизованном обществе. По статистике ею страдает каждый 15-20 взрослый человек, но в реальности эта цифра гораздо больше. Коварство мочекаменной болезни состоит в том, что семеро из десяти человек, сами того не подозревая, носят в себе либо камни, либо песок.

Процесс камнеобразования протекает часто без приступов, давая о себе знать обычно уже в запущенной форме. Сильные, часто непереносимые боли в области поясницы, нижней части живота, отдающие в паховую область, возникают как бы внезапно, на фоне полного благополучия. Характеризуется нефролитиаз образованием и накоплением в органах мочевыделительной системы различных органических и минеральных образований - камней, а камни в почках обнаруживают при рентгенологическом, ультразвуковом исследованиях, или после первого приступа почечной колики.

Основные симптомы уролитиаза - это отхождение конкрементов, гематурия (кровь в моче), дизурия (частые болезненные позывы к мочеиспусканию), пиурия (гной в моче), анурия (полное прекращение оттока мочи из-за закупорки мочеточника камнем). Характер боли зависит от размера и локализации камней. Боли возникают в поясничной области, верхней части живота, в паховой области, наружных половых органах, бедре. Учащается мочеиспускание, появляется кровь в моче, отмечается тошнота и рвота. Приступы почечной колики могут продолжаться в течение нескольких часов и даже суток. Боли прекращаются после отхождения конкрементов.

Мочекаменная болезнь может осложниться присоединением инфекции в мочевыводящих путях: пиелонефрит, гидронефроз, острая и хроническая почечная недостаточность и др.

Терапия мочекаменной болезни направлена на купирование приступов почечной колики, удаление камней из почек, мочеточников, мочевого пузыря (часто оперативно), устранение инфекционных осложнений и предупреждение рецидивов камнеобразования

Для профилактики и лечения мочекаменной болезни современная урология использует консервативные способы (лекарственная терапия), метод дистанционного дробления камней (экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия) и оперативное вмешательство. Метод дистанционной литотрипсии показан для камней небольшого и среднего размера, при наличии крупных камней показано хирургическое лечение. Однако хирургическое удаление камней, как и метод дистанционной литотрипсии не обеспечивают полного выздоровления больного, так как не устраняют причин болезни. Эти методы лечения очень травматичны, могут сами вызывать серьезные осложнения. Поэтому в последнее время врачи-урологи отдают предпочтение консервативным эффективным методам лечения мочекаменной болезни с помощью фитопрепаратов, поскольку они не вызывают побочных эффектов при длительном применении, могут использоваться в педиатрии, гериатрии; эффективны в сочетании с ударно-волновой литотрипсией .

Таковым является **ГИНДЖАЛЕЛИНГ** (капсулы по 500 мг № 75), который производится в Индонезии, ПТ Фиточеминдо Рекса (Рег. уд. П № 015332/01 от 18.11.2003 г).

ГИНДЖАЛЕЛИНГ - это уникальная комбинация растительных компонентов из листьев Кеджибилинга и Кумис-кучинга, травы Мениран и корневища Иланг-иланг. Такая комбинация растительного сырья способствует растворению и безболезненному выведению конкрементов из почек и мочевыводящих путей, в том числе блокирующих пассаж мочи; препарат обладает выраженным диуретическим эффектом, купирует почечные колики и предотвращает их развитие и повторный рецидив, устраняет и препятствует развитию воспалительных процессов в почках и мочевыводящих путях, очищает мочевыводящие пути и нормализует работу почек. Особое значение эти свойства препарата имеют в сочетании с экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсией. **ГИНДЖАЛЕЛИНГ** не дает побочных эффектов при длительном применении. Это актуально при лечении уролитиаза и дизметаболических нефропатий в детской практике, поскольку уролитиаз в детском возрасте отличается прогрессирующим течением с быстрым развитием осложнений (калькулезный пиелонефрит, калькулезный гидронефроз).

В комплексной терапии уролитиаза, как вспомогательные средства, можно использовать БАД, но урологи и провизоры должны четко пояснять пациентам, что биологически активные добавки не могут являться средством лечения мочекаменной болезни, только служить дополнением к основному терапевтическому лечению лекарственными препаратами.

ГИНДЖАЛЕЛИНГ рекомендован в дозе по 2 капсулы 3 раза в день. В целях профилактики его принимают по 1 капсуле 3 раза в день.

ГИНДЖАЛЕЛИНГ имеет международный сертификат качества GMP, отпускается без рецепта, его можно приобрести в аптеках города.

Компания «МЛС Фарм» является эксклюзивным дистрибьютором препарата ГИНДЖАЛЕЛИНГ в России и странах СНГ.

Приглашаем к сотрудничеству всех заинтересованных лиц.

Контактные телефоны: (495) 601-22-51, 974-43-02

Материал предоставлен ООО «МЛС Фарм»

| Заболевания ЖКТ |

Р № ЛС-000472 от 08.07.2005

НЕОСМЕКТИН: простое решение «тяжелых» проблем

Наконец-то, наступило лето, которое мы с вами так ждали. Это значит - будет много тепла, солнца, фруктов, путешествия, новые приятные приключения… и расстройства ЖКТ… Вздутие и урчание живота может испортить любое путешествие и приятное застолье с друзьями. Сейчас самое время предлагать своим покупателям приобрести средства от расстройства ЖКТ и помочь в выборе препаратов для аптечки путешественника или дачника. Наряду с анальгином, йодом и бинтами в них особое место займет НЕОСМЕКТИН – препарат, который лучше иметь всегда под рукой.

НЕОСМЕКТИН является мощным адсорбентом, который производится из природной смектитной субстанции, подвергаемой сложной процедуре очистки. Отличительной особенностью НЕОСМЕКТИНа является комплексность его воздействия при желудочно-кишечном дискомфорте: он устраняет целый ряд симптомов (порой весьма неприятных) этого недуга, и, что особенно важно, – причины, приведшие к его развитию. Такие свойства препарата находят свое объяснение в его химической структуре. С одной стороны, будучи адсорбентом, НЕОСМЕКТИН «впитывает» и удаляет из организма токсины, бактерии и вирусы, желчные соли, избыток кислоты, кишечные газы, то есть все то, что может отравить не только путешествие, но и жизнь. С другой стороны, НЕОСМЕКТИН защищает слизистую желудочно-кишечного тракта, увеличивая количество слизи, надежно оберегая слизистую оболочку от повреждающего воздействия целого ряда агрессивных факторов. И лечит расстройства ЖКТ, и восстанавливает его нормальную флору.

После приема одного пакетика НЕОСМЕКТИНа отступают тошнота и изжога, проходит вздутие живота и тяжесть в желудке, заметно улучшится состояние при нестабильном стуле. НЕОСМЕКТИН может быть назначен не только взрослым, но и детям, начиная с 3 месячного возраста, а также беременным и кормящим женщинам. Препарат удобен в применении, он практически не имеет запаха и может быть растворен в соке, детской смеси, молоке. При его растворении не появляется осадок, что удобно для молодых мам, которые могут заранее приготовить его и взять на прогулку с малышом.

НЕОСМЕКТИН производится на российском предприятии «ФАРМПРОЕКТ» в Санкт-Петербурге, чьи производство соответствует современным европейским стандартам изготовления лекарственных средств. Сырьем для производства служит высококачественная субстанция, поставляемая из США, что, безусловно, определяет и качество готовой продукции. Субстанция содержит больше калия, кремния, железа и магния, что способствует более эффективному поглощению - адсорбции органических соединений, фторидов, тяжелых металлов, нейтрализации избыточной кислотности.

Несмотря на страну-изготовителя субстанции, цена на НЕОСМЕКТИН, по словам аптечных работников, приятно удивляет их покупателей. В сравнении с ценами на другие смектиты, она доступна людям разного достатка. Такая конкурентоспособная цена при высоком качестве препарата - очень важная составляющая успешных аптечных продаж. Невысокая цена объясняется тем, что производство готовой формы препарата из импортной субстанции происходит в России, где издержки стоимость производства значительно ниже, чем в Калифорнии, откуда поступает сырье.

НЕОСМЕКТИН имеет удобную упаковку - пакетики № 10 и № 3, что, безусловно, оценят покупатели. Упаковка № 10 – может быть рекомендована и использована для домашней аптечки, а № 3 - компактная недорогая упаковка для экстренного решения проблем, возникающих в пути.

Пусть лето ваших покупателей будет ярким, запоминающимся и не омрачится «тяжестью в животе». Скорее всего, они запомнят ваши рекомендации по составлению аптечек, и вернутся к вам опять за простым решением неприятных проблем.

По вопросам приобретения препарата НЕОСМЕКТИН просим обращаться
в ООО «Промо-Мед»
129010, Москва,
Протопоповский пер, д. 17/3
Тел.: (495) 684-8929/54

| Первостольнику |

Препараты для лечения геморроя

Зацепилова Тамара Анатольевна
Доцент кафедры фармакологии фармацевтического факультета ММА им. И.М. Сеченова

Геморрой – увеличение объема кавернозных вен (телец) дистального отдела прямой кишки и заднего прохода, сопровождающееся ощущением инородного тела, зудом, жжением, воспалением, кровотечениями и другими симптомами.

В основе заболевания лежит нарушение притока и оттока крови в кавернозных венах прямой кишки, приводящее к застою и образованию геморроидальных узлов. Длительное переполнение кровью кавернозных телец приводит к их расширению и истончению стенок, в результате чего они легко травмируются с образованием мелких эрозий и разрывов. Это создает условия для инфицирования и развития воспалительных процессов. При акте дефекации у больного возникают кровотечения. Появлению геморроя способствуют малоподвижный образ жизни, частое поднятие тяжестей, запоры, беременность и роды, воспалительные и опухолевые процессы в прямой кишке и других органах малого таза.

Если вовремя не начать лечение, то это может привести к выраженной анемии, гнойному воспалению, тромбозу, некрозу узлов и хирургической операции.

Препараты для лечения геморроя, как правило, содержат несколько лекарственных средств из разных фармакологических групп и обладают широким спектром эффектов.

1. Венотонизирующие средства (повышают тонус гладких мышц вен) и ***венопротективные средства*** (снижают проницаемость венул, препятствуют нарушению микроциркуляции, развитию отека, воспаления, последующего повреждения вен и окружающих тканей). К этой группе относятся:

– биофлавоноиды. **Рутин (Рутозид), Троксерутин (Троксевазин), Диосмин, Гесперидин.**

При комбинированном лечении геморроя Троксевазином (пероральный прием капсул и местное использование геля) значительно повышается терапевтический эффект.

– экстракт листьев дерева Гинкго двулопастного. **Экстракт Гинкго билоба.**

– синтетические средства. **Трибенозид (Гливенол), Гептаминол.**

Оказывая венотонизирующее, ангиопротекторное, противовоспалительное, противоотечное, антиоксидантное действие, эти препараты нормализуют проницаемость капилляров, повышают их тонус, увеличивают плотность сосудистой стенки, уменьшают экссудацию жидкой части плазмы и миграцию клеток через стенки сосудов.

2. Веносклерозирующие. **Полидоканол (Лауромакрогол 400).** Препарат из группы полиэтиленгликоля – поверхностно-активное соединение. Вызывает повреждение эндотелия вен и их облитерацию.

3. Антикоагулянты. **Гепарин** при местном применении препятствует образованию тромбов, обладает противоотечным и противовоспалительным действием, способствует регенерации соединительной ткани. **Гепариноиды** – сульфатированные гликозаминогликаны, родственные по структуре к гепарину. Они препятствуют тромбозу наружных и внутренних геморроидальных узлов.

4. Гемостатики. **Альгинат натрия (Натальсид)** – природный полисахарид, полученный из бурых морских водорослей, обладает гемостатическими, противовоспалительными и репаративными свойствами. Применяется при хроническом геморрое, сопровождающемся постоянным кровоточением.

5. Спазмолитические средства. **Экстракт красавки** (беладонны), входящий в состав свечей ректальных для лечения геморроя и трещин заднего прохода, устраняет спазмы и снижает болевые ощущения.

6. Противовоспалительные средства. **Буфексамак** (из группы нестероидных противовоспалительных средств), **Гидрокортизон, Преднизолон, Флуоцинолон ацетонид** (из группы глюкокортикостероидов) оказывают также и противозудное и противоотечное действие.

7. Местные анестетики. **Бензокаин, Лидокаин, Тримекаин** устраняют болезненные ощущения и зуд.

8. Иммуностимуляторы. **Экстракты и компоненты клеточной оболочки E.coli** при местном применении повышают резистентность слизистой оболочки к воздействию патогенной микрофлоры, увеличивают фагоцитарную активность лейкоцитов и клеток системы фагоцитирующих мононуклеаров, некоторых гуморальных факторов неспецифического иммунитета, усиливают образование антител.

9. Противомикробные. **Этазол натрия, Триклозан.** При местном применении они препятствуют развитию инфекционных процессов. Кроме того, при геморрое необходимо соблюдать гигиену и обрабатывать анус антисептическими средствами (например, слабым раствором $KMnO_4$) после каждого акта дефекации.

10. Препараты разных групп

Соединения висмута, титана, цинка оказывают антисептическое, вяжущее и подсушивающее действие.

Масло облепихи. Масло семян тыквы. Масло печени акулы. Они обладают противовоспалительным, цитопротекторным, антиоксидантным, регенерирующим действием.

Ихтиол обладает противовоспалительным, местноанестезирующим и слабым антисептическим действием.

Для консервативного лечения геморроя применяются препараты для местного действия в виде мазей, суппозиториев ректальных, микроклизм, аэрозолей и для системного действия в виде таблеток и капсул.

Большое значение при геморрое имеют препараты, облегчающие акт дефекации. **Мукофальк** содержит гидрофильные волокна из наружной оболочки семян подорожника, которые удерживают вокруг себя воду, за счет чего каловые массы разжижаются, увеличивается объем стула и он становится более мягким.

Кроме вышеперечисленных препаратов применяются также **Венза (**гомеопатическое средство), **Метовит** (биологическая добавка к пище) и др.

Табл. Препараты, применяемые для лечения геморроя

Препараты	Лекарственные формы	Состав
Анузол	СР*	Экстракт красавки+висмута трибромфенат+цинка сульфат
Ауробин	Мазь	Преднизолон+лидокаин+триклозан +d-пантенол (стимулирует регенерацию эпителия)
Бетиол	СР	Экстракт красавки+ихтиол
Венорутон	Капсулы	Рутозид
Гепароид Лечива	Мазь	Гепариноиды
Гепатромбин Г	Мазь, СР	Гепарин+преднизолон +лауромакрогол 400
Гинкор Форт	Капсулы	Экстракт Гинкго билоба+гептаминол + троксерутин
Гипозоль	Аэрозоль	Масло облепиховое+этазол натрия и др. компоненты
Детралекс	Таблетки	Диосмин+гесперидин
Натальсид	СР	Альгинат натрия
Нигепан	СР	Гепарин+бензокаин
Постеризан Форте	Мазь, СР	Экстракты и компоненты различных штаммов E. coli + гидрокортизон
Прокто-Гливенол	Крем, СР	Трибенозид+лидокаин
Проктозан	Мазь, СР	Буфексамак+висмута субгаллат +титана оксид+лидокаин
Релиф	СР	Масло печени акулы+фенилэфрин (сосудосуживающее средство, уменьшает отечность и экссудацию)
Релиф Адванс	СР	Масло печени акулы+бензокаин
Симетрид	СР	Флуоцинолон ацетонид + висмута субгаллат+ментол+тримекаин
Троксевазин	Капсулы, гель	Троксерутин
Тыквеол	Капсулы, Флаконы**	Масло семян тыквы

* СР – суппозитории ректальные
** масло во флаконах можно использовать для микроклизм.

ФОРУМ-ВЫСТАВКА «ИНТЕГРАТИВНАЯ МЕДИЦИНА»

В рамках форума пройдут три выставки:
1. Традиционная и народная медицина — диагностика и лечение
2. Новые технологии в практике участкового врача и врача общей практики
3. Здоровый мир — спорт, красота, долголетие

Организатор: **Федеральный научный клинико-экспериментальный центр традиционных методов диагностики и лечения Росздрава.**

2 — 5 июня ВВЦ Центр «Москва»

Научная программа +7 (495) 611-53-56
Организационные вопросы +7 (495) 740-23-28
Прием заявок, информация +7 (495) 345-09-32
Www.tmh.a2b.ru
E-mail: m_expo@mail.ru

УРОЛОГИЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

7 июня г. Москва Романов пер., д. 2 УНМЦ УД Президента РФ

МЕДИЦИНА

Организаторы: ФГУ УНМЦ УДП РФ 8-903-563-33-60
Фирма «МЕДИЦИНА»
Тел.: 614-40-61, 614-43-63
8-903-563-38-88
medicinet@mail.ru

Выставка **«НАУКА. МЕДИЦИНА. СЕВЕР - 2006»** в рамках 13 Международного Конгресса по приполярной медицине

12–16 июня 2006 г. Новосибирск

Апекс

ЗАО «Фирма «АПЕКС»
Тел./факс: (383 2) 30–7616, 30–4230, 330–4721
E–mail: apex@online.nsk.su; apex–expo@list.ru
www.nsk.su/~apex

ТУБЕРКУЛЕЗ - 2006
Выставка и научно-практическая конференция "Выявление больных туберкулезом легких"

13 - 15 июня г. Москва

ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК

НИЦ ММА им. И.М. Сеченова
Тел./факс: (495) 248-5016 248-8892
e-mail: mmaexpo@rol.ru

МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА КОМПЛЕКСНОГО ПРОЕКТИРОВАНИЯ, СТРОИТЕЛЬСТВА И ОСНАЩЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

MEDprojectexpo'06

www.med-expo.ru

13–16 июня 2006 Москва, КВЦ «Сокольники»

Международный конгресс «Современная клиника MEDclinic-2006»

В рамках выставки состоятся:
Симпозиум «1000-коечная больница»
Школа-семинар «Стандарты медицинской помощи»
Школа-семинар «Экономика здравоохранения»
Мастер-классы, демонстрационный показ оборудования, функционирующих моделей кабинетов, операционных, информационных систем

Генеральный партнер: Некоммерческое партнерство содействия развитию здравоохранения и медицины «РУСМЕДИКАЛ ГРУПП» РУСМЕДИКАЛ www.rusmg.ru

Тел./факс: (495) 982-50-65
E-mail: knn@mvk.ru

Организатор: MVK

При поддержке: Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации

РЕГИОНЫ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

«МЕДФАРМКОНВЕНЦИЯ – 2006»
Региональные медико-фармацевтические научно-образовательные конференции и профессиональные конкурсы в соответствии с планом научно-практических мероприятий МЗСР РФ

14-15 июня Челябинск

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

СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ, г. ПЯТИГОРСК, ПАРК «ЦВЕТНИК» - ЛЕРМОНТОВСКАЯ ГАЛЕРЕЯ

ЕЖЕГОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

15-17 июня

Пятигорье-край чудесный

(8793) 34-50-67, 32-02-18,36-57-72, (961) 472-68-38

VI ЮЖНО-РОССИЙСКИЙ КУРОРТНО-МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ

Artex1@artex1.com info@artex1.com www.artex1.com

ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО Artex ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «АРТЭКС»

СТАВРОПОЛЬСКИЙ КРАЙ, г. ПЯТИГОРСК, ПАРК «ЦВЕТНИК» - ЛЕРМОНТОВСКАЯ ГАЛЕРЕЯ

ЕЖЕГОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

23-25 июня

Art Beauty-2006

(8793) 34-50-67, 32-02-18,36-57-72, (961) 472-68-38

IV ЮЖНО-РОССИЙСКИЙ ФЕСТИВАЛЬ КРАСОТЫ И ЗДОРОВЬЯ

Artex1@artex1.com info@artex1.com www.artex1.com

ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО Artex ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «АРТЭКС»

"Фармацевтический рынок стран СНГ. Пути интеграции и гармонизации процессов"
Международная фармацевтическая конференция

23-28 Июня ГК "Ялта-Интурист" г. Ялта, Украина

КОНФЕРЕНЦИИ СЕМИНАРЫ ТРЕНИНГИ КСТ ГРУПП

Тел./факс: (495) 317-59-77 317-59-88 317-83-27 317-68-88
www.kstgroup.ru
e-mail: info@kstgroup.ru

ЗАРУБЕЖНАЯ ПРОГРАММА
Посещение Международной выставки ингредиентов, компонентов, полуфабрикатов и вспомогательных продуктов для фармацевтической промышленности
«CPhJ China 2006»

23-30 июня Китай (Шанхай)

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

Межрегиональная конференция
«Актуальные проблемы обеспечения качества лекарственной и медицинской помощи»

25-27 июня 2006 г. Сочи, ГК «Жемчужина»
Организаторы:
Минздравсоцразвития РФ, Росздравнадзор

Ознакомиться с программой и заполнить заявку Вы можете на сайте: www.fru.ru
По вопросам участия в конференции обращаться по тел./факс: (495) 247-82-36, 746-60-41, 746-47-58;
e-mail: sochi@fru.ru

«ФИТОФАРМ - 2006»
X Международный Съезд «Актуальные проблемы создания новых лекарственных препаратов природного происхождения»

27-30 июня 2006
Санкт-Петербург
Тел./факс: (812) 322-56-05, 543-13-74, 545-22-30
www.adaptogen.ru/phyto2006.ru.html

Организаторы:
«Адаптоген» Межрегиональный центр, Санкт-Петербург
Фонд содействия развитию малых форм предприятий в научно-технической сфере
Дальневосточное отделение РАН
Всероссийский Институт лекарственных и ароматических растений
ГУ «Научный центр биомедицинских технологий РАМН»
НИИ фармации ММА им. И.М.Сеченова

28-30 ИЮНЯ 2006 г. г. СОЧИ, ГК «ЖЕМЧУЖИНА»

«МЕДИЦИНА – СЕГОДНЯ И ЗАВТРА»

VII СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

ВЫСТАВОЧНАЯ КОМПАНИЯ «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ» Тел.: (8622) 62-05-24, 62-28-51, (495) 745-77-09 E-mail: medicina@sochi-expo.ru

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ 2006

Четвертая научно-практическая конференция

"Безопасность больного в анестезиологии-реаниматологии"

29-30 июня 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

РЕГИОНЫ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

«МЕДФАРМКОНВЕНЦИЯ – 2006»

Региональные медико-фармацевтические научно-образовательные конференции и профессиональные конкурсы в соответствии с планом научно-практических мероприятий МЗСР РФ

12-13 июля Ханты-Мансийск

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

11-я специализированная выставка

ЗДОРОВЬЕ. КРАСОТА. ДОЛГОЛЕТИЕ

5-7 сентября г. Екатеринбург

Уральские Выставки 2000

Тел.: +7 (343) 355-51-95
vystavka@r66.ru
www.uv2000.ru

МЕДИЦИНА И ЗДОРОВЬЕ - 2006

6 - 7 сентября г. ЯРОСЛАВЛЬ

2-Я МЕЖРЕГИОНАЛЬНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
в рамках продвижения национального проекта в сфере здравоохранения на территории Ярославской области

ПРОГРАММА НАУЧНЫХ СИМПОЗИУМОВ
- "Актуальные вопросы клинической фармакологии"
- "Современные аспекты клинической лабораторной диагностики"
- "Амбулаторная педиатрия"

организатор: Агентство Специальных Проектов "Студия Медиа"

место проведения: ГКВК "Старый город"
тел./факс: +7 (4852) 755-332, 58-15-68
www. med-expo.yaroslavl.ru; studiomedia@yandex.ru

РЕГИОНЫ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

«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

15-17 СЕНТЯБРЯ, Сочи ГК "ЖЕМЧУЖИНА"

VII СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА

«EXPOMED-2006»

МЕДТЕХНИКА, ФАРМАЦИЯ, СТОМАТОЛОГИЯ, КОСМЕТОЛОГИЯ, БАЛЬНЕОЛОГИЯ, ГОМЕОПАТИЯ, ПАРАФАРМАЦЕВТИКА, ДЕЗСРЕДСТВА, НОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ, ТОВАРЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

ВК «СОЧИ-ЭКСПО ТПП г. СОЧИ» Тел.: (8622) 623-196, 623-187, (495) 745-77-09www.sochi-expo.ru E-mail: medicina@sochi-expo.ru

Союз педиатров России

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

Метколицентр Выставочная компания

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

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

КОНГРЕССЫ ВРАЧЕЙ РАЗЛИЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ

10-я Ежегодная Неделя Медицины Ставрополья

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"

ФГУ "РНИИТО им. Р.Р. Вредена Росздрава"

ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ

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

Выставка и научно-практическая конференция

«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ В ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ И ГЕПАТОЛОГИИ»

22 сентября 2006 г. Москва

ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК

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

РЕГИОНЫ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ МЕДФАРМ КОНВЕНЦИЯ

«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

«Диагностика и лечение болезней органов пищеварения с позиции доказательной медицины»
Конференция
Профессор О.Н. Минушкин, заместитель гл. терапевта по гастроэнтерологии ГМУ УДП РФ, зав. кафедрой гастроэнтерологии ФГУ УНМЦ УДП РФ
27 сентября 2006 г. Москва Романов пер., д. 2
МЕДИЦИНА
Организаторы: ФГУ УНМЦ УДП РФ Тел.: 8-903-563-3360
Фирма «МЕДИЦИНА» Тел.: 614-4061, 614-4363 8-903-563-3888
E-mail: medicinet@mail.ru

«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ И КОСМЕТОЛОГИЯ - 2006»
Выставка и научно-практическая конференция «Социально значимые заболевания в дерматологии. Диагностика, терапия, профилактика»
28–29 сентября 2006 г. Москва
ММА-ЭКСПО ГРУППА ВЫСТАВОК
НИЦ ММА им. И.М. Сеченова Тел./факс: 248-5016 248-8892
E-mail: mmaexpo@rol.ru

Специализированная выставка в рамках научно-практического симпозиума
«МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА - ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ»
29–30 сентября 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

ФАРМАЦИЯ
Санкт-Петербург
Международная специализированная выставка

3 - 6 октября 2006
Санкт-Петербург, Ленэкспо
Организатор: ПРИМЭКСПО 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

БОЛЬНИЦА
Санкт-Петербург
11-я Международная выставка по здравоохранению

3 - 6 октября 2006
Санкт-Петербург, Ленэкспо
Организатор: ПРИМЭКСПО 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

ЭСТЕТИКМЕД САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
4-я Международная специализированная выставка

3 - 6 октября 2006
Санкт-Петербург, Ленэкспо, павильон 4
Организатор: ПРИМЭКСПО ITE GROUP PLC
Тел.: +7 (812) 380 6000 +7 (812) 380 6006
Факс: +7 (812) 380 6001
E-mail: med@primexpo.ru
Web: www.aestheticmed.ru

15-я МЕЖДУНАРОДНАЯ ВЫСТАВКА
MED+CINE EXHIBITION XV международная выставка МЕДИЦИНА 2006
Медицина
3 - 6 октября г. УФА
ВЫСТАВОЧНЫЙ ЦЕНТР БАШЭКСПО
Тел.: (3472) 565-180, 565-186
факс: (3472) 908-707
E-mail: medicine@bashexpo.ru
http://www.bashexpo.ru

ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ 2006
Четвертая научно-практическая конференция
"Инфекционные болезни и антимикробные средства"
5-6 октября 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

В РАМКАХ КОНФЕРЕНЦИИ БУДЕТ РАЗВЕРНУТА ВЫСТАВКА СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗЦОВ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
Международная конференция в рамках партнерских отношений России и стран НАТО
НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ И ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ МИРНОГО ВРЕМЕНИ
ПЛЕНУМ РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА ХИРУРГОВ
75-ЛЕТИЕ ПЕРВОЙ В РОССИИ КАФЕДРЫ ВОЕННО-ПОЛЕВОЙ ХИРУРГИИ
5-7 октября 2006
Санкт-Петербург ВМедА им С.М. Кирова
ЧЕЛОВЕК И ЕГО ЗДОРОВЬЕ
191025, Россия, Санкт-Петербург, а/я 204
Тел./факсы: (812) 542 2225; 541 8893 (812) 542 3591, 327 2497
E-mail: info@congress-ph.ru, ph@peterlink.ru
http://www.congress-ph.ru

РОССИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФОРУМ - 2006
"Фундаментальная наука и практика"
18-20 октября 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

АПТЕКА
Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ЖДЕМ ВАС НА ВЫСТАВКЕ АПТЕКА 2006
аптека 2006
ТРИНАДЦАТАЯ МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА "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: MSI Fairs & Exhibitions, Мессе, ФАРМИМЭКС
Генеральный информационный спонсор: Фармацевтический вестник
Официальный информационно-аналитический партнер: РЕМЕДИУМ
Информационная поддержка: Аптека, Аптечное дело, Московская аптека

16-я международная выставка «Здравоохранение, медицинская техника и лекарственные препараты»
здравоохранение
4-8 декабря 2006
Центральный выставочный комплекс "ЭКСПОЦЕНТР", Россия, Москва
Организатор: ЗАО «Экспоцентр»
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

| Реклама |

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
Телефоны в Москве: 369-7915, 369-3511

Аудиторская деятельность застрахована в Русской Страховой Компании

● 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

| Событие |

Добровольная сертификация продукции необходима

19 мая 2006 года в рамках шестнадцатой международной выставки, конкурса и конференции «Формирование рынка экологически безопасных товаров и технологий в регионах России» состоялся круглый стол по теме «Вопросы рекламы, продвижения и реализации экологических товаров на рынок».

Депутат Городской Думы Иван Юрьевич Новицкий отметил необходимость создания в России в целом и в Москве в частности такой системы, при которой проводилась бы добровольная сертификация. Для продвижения продукции малого предпринимательства необходима система добровольной сертификации – каждый производитель должен ставить на своей продукции соответствующий знак качества, тем самым принимая на себя ответственность за выпускаемую им продукцию.

По всей видимости, необходимо развитие нормативной базы, на уровне регионов – постановлений Правительства Москвы, законодательной базы, которая закрепила бы данную систему. Сейчас много говорится о необходимости защиты населения от некачественной продукции, поэтому проведение добровольной сертификации необходимо.

По мнению Федора Федоровича Метлицкого, гендиректора Международного экологического фонда и Союза производителей и поставщиков экологически чистой (натуральной) и безопасной продукции, наиболее интенсивно работа по экологической безопасности проводится в городе Москве.

Международным экологическим фондом за 1998-2006 гг. создана система отбора, рекламы, продвижения и реализации экологически чистой (натуральной) и безопасной продукции. Начиная с 1998 года в Москве проведено пятнадцать выставок, конкурсов и конференций «Экологически чистая (натуральная) и безопасная продукция», в том числе с международным участием конкурс на Международной выставке «Интерфлора». Сотнями предприятий было представлено большое количество высококачественной натуральной продукции, произведенной без использования химических и синтетических веществ, химических консервантов и антиоксидантов.

Конкурсы «Экологически безопасная продукция» и «Экологически безопасные технологии» являются наиболее быстрым и эффективным средством отбора экологически безопасной продукции. В независимую конкурсную комиссию входят специалисты по всем представляемым видам продукции – представители НИИ и предприятий, а также аудиторских и общественных организаций. Прозрачность обеспечивается широкой информацией и рекламой натуральной и безопасной продукции.

Оценка продукции конкурсной комиссией опирается на международные стандарты ISO и российские стандарты, в том числе Закон РФ «Об охране окружающей среды», нормативы СанПиН 2.3.2.560-96 г. «Гигиенические требования к качеству и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов». С целью более качественного и тщательного отбора экологически безопасных товаров и технологий проводится экологическая сертификация. На базе Международного экологического фонда функционирует Орган сертификации ОС «МЭФ», аккредитованный в Системе обязательной сертификации по экологическим требованиям РОСС.RU.001.01.ЭТОО, который проводит экологическую сертификацию: объектов, подлежащих обязательной сертификации или декларированию соответствия; объектов, подлежащих добровольной экологической сертификации (продукция, системы экологического менеджмента организаций по ИСО 14001).

Согласно «Правилам применения знака соответствия Системы экологической сертификации РОСС RU. 001.01. ЭТОО и экологической маркировки в ОС МЭФ» держатели экологических сертификатов соответствия и деклараций о соответствии, выданных (зарегистрированных) ОС МЭФ, имеют право маркировать свою продукцию и сопроводительную документацию экологическим знаком соответствия и экологической маркировкой; рекламировать в средствах массовой информации свою продукцию как экологически безопасную.

Экологический сертификат и экологическая декларация способствуют увеличению продаж продукции не только в России, но и на зарубежных рынках.

Здоровье нации и предотвращение наркоугрозы

«Мир без наркотиков» – такова концепция международной конференции «Здоровье нации и борьба с наркотерроризмом», прошедшей 30-31 марта в Москве. В работе конференции, организатором которой выступила общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации», приняли участие 1500 ведущих российских и зарубежных ученых-наркологов, медицинских специалистов, государственных и общественных деятелей.

Серьезной угрозой существования здорового общества является наркомания, от которой страдает в основном молодежь. Наркотерроризм – это использование наркотиков для достижения политических и экономических целей. Цель наркотеррористов – дестабилизация политической обстановки в России, подрыв экономики, уничтожение генофонда. Справиться с наркотерроризмом в одиночку не сможет ни одно, даже самое сильное, государство.

Всем понятно, что усилий одних властных или правоохранительных структур недостаточно для победы над наркоманией. Системное проведение мероприятий по борьбе с наркоманией и наркопреступностью должно сопровождаться совершенствованием методов лечения наркотической зависимости, организацией действительно эффективной реабилитационной работы и формированием системы профилактики наркомании с активным участием общественных структур. Конференция была посвящена подготовке национальной программы по профилактике и лечению наркомании, борьбе с наркотерроризмом на федеральном и региональном уровне.

Идеи для здоровья

18 мая 2006 г. в Москве прошла торжественная церемония вручения призов первой Национальной премии в области укрепления здоровья и повышения качества жизни «Идея Здоровья» (Health Idea), адресованная производителям БАД, лечебной косметики, нутрицевтики и оздоровительных продуктов, а также рекламным, маркетинговым и PR-кампаниям, связанным с парафармацевтической отраслью. Статуэтки «Идеи здоровья» получили 6 победителей.

Церемония проходила при поддержке Института питания РАМН РФ, Комитета по экспертизе и эффективности оздоровительных продуктов, «Комкон-Фарма», ЦМИ «Фармэксперт», Российской ассоциации фармацевтического маркетинга, Ассоциации БАД, Российской парфюмерно-косметической ассоциации. Функции Исполнительной дирекции были возложены на коммуникационное агентство «Коннекта». Почетными гостями стали – А.А. Малин (Росздравнадзор), А.А. Топорков (Росздравнадзор), И.В. Писарский («Р.И.М. Портер Новелли»), В.Э. Руга (ТНК-ВР), Ю.А. Крестинский (РАФМ).

Открывая церемонию, председатель организационного комитета премии, генеральный директор «Комкон-Фарма» О.П. Фельдман заявил: «Мы присутствуем при очень важном и значимом событии – рождении нового конкурса. Для объективной оценки представленных проектов была разработана комбинация различных методов, включая опросы и исследовательские характеристики».

Всего на участие в премии были поданы заявки от 35 компаний, которые представили на рассмотрение общественности порядка 65 работ.

В номинации «Производитель года», подноминации для «БАД, витаминно-минеральных комплексов и продуктов функционального питания» победителем стала компания «Эвалар».

В подноминации для «Косметики, средств гигиены и лечебно-оздоровительной техники» первое место досталось компании Procter&Gamble.

В номинации «Дистрибьютор года» лучшим признан «ПРОТЕК».

В номинации «Бренд года», подноминации для «БАД, витаминно-минеральных комплексов и продуктов функционального питания» победа присуждена бренду «Витрум».

В подноминации для «Косметики, средств гигиены и лечебно-оздоровительной техники» первое место у бренда AND.

В номинации «Лучший ТВ-ролик» лучшим объявлен бренд «Живая капля» компании «Мерцана».

В номинации «Лучший радиоролик» первенство оказалось за брендом «Мультитабс» от «Ферросана».

В номинации «Лучшая рекламно-информационная кампания» первое место заняла компания «Экомир» за продвижение бренда «Лютеин-Комплекс».

Директор московского представительства компании «Эвалар» Н.С. Прокопьева сказала: «Благодарим за признание нашей работы. Замечательно, что на рынке биологически активных средств появилась своя премия. Это показатель открытости и цивилизованности рынка».

Исполнительный директор премии «Идея здоровья» С.Н. Цыгарева отмечает, что «важность маркетинговых технологий в продвижении товаров на рынке неоспорима. Премия «Идея Здоровья» дает производителям уникальную возможность ознакомиться с самыми передовыми маркетинговыми технологиями, познакомиться с наиболее креативными разработками в сфере маркетинга, рекламы и PR».

Учрежденная премия станет ежегодным событием, благодаря которому компании смогут выходить на новый виток в развитии своего бизнеса, призванного улучшать качество жизни населения.

| Специализированные издания |

Открой для себя МФР

Нижний Новгород,
тел.: (8312) 79-80-05,
79-80-10,
e-mail: gazeta@sandy.ru
www.mfm.nnov.ru

Медицина и фармация Саратовской губернии

Нужна информация? Обращайтесь к нам!

- Эксклюзивный анализ фармрынка
- Система заказа медикаментов "Фармнет"
- Городское справочное бюро по наличию медикаментов в аптеках города и медуслугах, сведения о спросе и предложении

Профессиональные издания:

- Журнал "Саратовский медико-фармацевтический вестник"
- Газета "Лечебное дело в губернии"
- Журнал "Сестринское дело в губернии"

- Газета для населения о здоровье и здоровом образе жизни "Медиком" - тираж 30 000 экземпляров

Мы готовы к сотрудничеству!
Ищем представителей в регионах
WWW.FARMNET.RU

г. Саратов, 410004, ул. Астраханская, 43, ООО "Мега-пресс"
Тел.: (8452) 523-183, e-mail: megapres@renet.ru

ОМСКАЯ медицина

УЧРЕДИТЕЛЬ: Министерство здравоохранения Омской области
ИЗДАТЕЛЬ: ГУЗОО «Врачебно-физкультурный диспансер»

Издание освещает события, происходящие в сфере медицины, здравоохранения и фармации, деятельность учреждений здравоохранения Омской области и города Омска, пропагандирует здоровый образ жизни, доводит информацию о современных и традиционных методах лечения и оздоровления. На страницах издания специалисты могут узнать о новинках медицинской техники, лекарственных препаратах, нормативных документах и т.д.

Уважаемые господа!

Представляем вам областную научно-популярную газету **"Омская медицина"**. Издание распространяется в ЛПУ, аптеках и других медицинских учреждениях Омска и Омской области, в коммерческих фирмах Омска и Омской области, а также на медицинских выставках Западно-Сибирского региона.

Надеемся, что сотрудничество с газетой "Омская медицина" поможет вам эффективно донести информацию о ваших товарах и услугах до заинтересованной аудитории.

Тираж газеты - 5 000 экземпляров.
Периодичность выхода - 5 раз в квартал.
Формат А3.

644010, г. Омск, ул. Масленникова, 9а, оф. 7
Контактный телефон: (3812) 31-35-00
E-mail: omskmed@omskmail.ru

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

52-60 ПОЛОСЫ ФОРМАТА А3
ВЫХОДИТ 2 РАЗА В МЕСЯЦ

ТИРАЖ 30000

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС 21742
В УКРАИНЕ

В каждом номере:
- научно-практические материалы для врачей разного профиля;
- обзоры конгрессов, съездов, конференций;
- информация о новых препаратах;
- новости медицины;
- официальная и др. информация, которая интересна широкому кругу врачей и фармацевтов.

По итогам рейтингов периодических медицинских изданий Украины в 2003-2005 гг., газета «Новости медицины и фармации» имеет самый высокий индекс читательской активности среди врачей и фармацевтов Украины.

Мы готовы к сотрудничеству с авторами, рекламодателями и подписными агентствами

Украина, 83030, г. Донецк, ул. Октября, 14,
тел./факс (062) 338-21-11
E-mail: admin@mednews.finfort.com
www.mif-ua.com

Внимание НОВИНКА!

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЕСТР БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК К ПИЩЕ

Издание содержит:

✓реестр биологически активных добавок
✓описание биологически активных добавок
✓законы, нормативные и методические документы

Подготовлен МИНИСТЕРСТВОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ, ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА Санкт-Петербург 2005 г.

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО ФАРОС+
Стоимость одного экземпляра - **650 руб.** (доставка почтой)
тел./факс: (812) 320-31-18, 324-75-86, natalia@farosplus.ru

Информационно-издательский центр
ФАРМИНДЕКС®

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

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМПАНИИ

Информационно-аналитические услуги

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

Издательская деятельность

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

Интернет-проекты

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

Организация научно-практических и выставочных мероприятий

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

Рекламные услуги

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

Социально-ориентированные проекты компании

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

10 лет на фармацевтическом рынке!

ДЛЯ ВАС, ПРАКТИКУЮЩИЕ ВРАЧИ И ФАРМАЦЕВТЫ

Практическая медицина

Научно-практический журнал с материалами от ведущих ученых Татарстана и России.

Тираж - от 2000 экз.
Объем - 72 ч/б и 20 цветных полос формата А4
ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС 16848

Медико-Фармацевтический Вестник Татарстана

ЕЖЕНЕДЕЛЬНО: приказы, тендеры, итоги, научно-практическая информация, информация по лекарственным препаратам и оборудованию - руководителю, врачу, фармацевту

Официальное издание Министерства здравохранения Республики Татарстан.
Тираж - от 4500 экз. Объем - 32 полосы формата А3
ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС 16050

420021 г.Казань, ул. Сайдашева, 12, а/я 404
тел.: (843) 278-28-80 (многоканальный) E-MAIL: MFVT@MFVT.RU WWW.MFVT.RU

Толпегина Людмила Петровна
Директор
ЗАО «Аптека № 394 «Мневники»

Родилась в Москве. В 1983 году окончила фармфакультет 1-го Медицинского института. По распределению начала работать в аптеке № 29 города Москвы в производственном отделе, работала в ассистентской, в должности дефектора и прошла хорошую практическую школу. В 1986 году перешла на работу в аптеку № 110 на должность заведующей ОГФ. После переезда аптеки на новое место в 1991 году осталась заведующей (впоследствии – аптеки № 394 «Мневники»), занимаясь восстановлением предприятия. В 1997–1998 гг. аптека была приватизирована.

Хобби

Очень люблю цветы, увлекаюсь как комнатными растениями, так и выращиванием сортов роз на участке загородного дома. Мне нравится парковое искусство, ландшафтный дизайн. Увлекаюсь кулинарией.

Жизненный девиз

Существует 10 основных заповедей, от которых отступать нельзя. Если всегда им следовать, все будет получаться и складываться. Когда я, будучи максималисткой, оканчивала школу, меня привлекла емкая фраза: «Учитесь властвовать собой», которая и стала моим жизненным девизом. Действительно, нужно уметь вовремя остановиться, задуматься и начинать анализ только с себя.

Последние изменения, которые хотелось бы отметить

На фармацевтическом рынке изменения происходят регулярно, как, впрочем, и в стране. Аптекам постоянно живется неспокойно. Меня очень волнует тот факт, что есть законы, которым нам хотелось бы следовать, но зачастую нет такой возможности. В этом случае можно привести элементарный пример с отпуском ЛС по рецепту врача – аптекари ведут борьбу за исполнение данного закона. Необходимо, чтобы рецептурные препараты отпускались только по рецептам врача! К сожалению, пока мы терпим поражение. Хочется, чтобы наши контролирующие органы не путали причину и следствие: « Врачи не выписывают рецепты, потому - что в аптеках отпускают все без рецептов», на самом деле все как раз наоборот. Нам бы жилось гораздо легче, если бы мы следовали по пути врач – пациент – аптека, чтобы ситуация складывалась не от обратного. Когда-то эта цепочка была хорошо отлажена, а потом, к сожалению, разрушилась.

В последнее время беспокоят угрозы недружественного поглощения аптек, мы больше времени уделяем вопросам защиты, и забываем о том, что мы аптекари. От этого страдает персонал аптеки, а в конечном итоге и посетители.

Цитата

Когда на фармацевтическом рынке возникает честная конкуренция – аптеке это не мешает нормально работать, поэтому я не против большого количества аптек, которые открываются в Москве. На самом деле, их не может быть мало – каждый человек вправе сделать свой выбор. Но, к сожалению, в сетевых аптеках основной частью ассортимента является парафармация. Я была в Европе и знаю, что там нет сетевых аптек – работают только сетевые аптечные магазины. А у нас одно понятие подменяется другим – в нашей аптекарской среде даже сложились понятия «традиционной» и «сетевой» аптеки.

Хотелось бы сказать, что у аптеки «Мневники» сложилась необычная судьба. У нас коллектив единомышленников, и я благодарна специалистам, которые работают рядом. Я не подбирала людей специально, просто так сложилось. Может быть, это получается потому, что похожие люди притягиваются друг к другу. Мы все практически одинакового возраста, у нас совпадают интересы, даже наши дети дружат – это помогает создать приятную обстановку в нашей аптеке. Если у меня назревают какие-то планы, я сразу делюсь со своими сотрудниками новой идеей, рассказываю, что в ней вижу положительного и часто нахожу понимание и продолжение своих мыслей – они не только воплощают мои планы, но и всегда привносят что-то свое.

Бабаниязов Хайрулла Хайдарович
Генеральный директор
ЗАО «Ацизол»,
заслуженный врач России,
кандидат медицинских наук

Родился 19 марта 1950 г. в Чарджоуском районе Туркменской ССР. Окончил военно-медицинский факультет Саратовского медицинского института в 1973 году. Проходил службу в качестве полкового врача в Ракетных войсках стратегического назначения и врачом-специалистом в Военно-инженерной академии. Научной деятельностью начал заниматься с 1978 года. В 1984 году, будучи войсковым врачом, защитил диссертацию по клинической фармакологии. С 1987 по 2000 год проходил службу (начиная с младшего научного сотрудника до ведущего научного сотрудника) в Федеральном центре науки и высоких технологий – ВНИИ ГОЧС. С 1992 года – научный руководитель разработки препарата Ацизол. С 2000 года по настоящее время – генеральный директор ЗАО «Ацизол». Имеет свыше 100 научных публикаций и 14 собственных изобретений. Участвовал в ликвидации последствий Чернобыльской АЭС и других чрезвычайных ситуаций и катастроф.

Хобби

Теология, философия, поэзия Омара Хайяма, молекулярная медицина.

Жизненный девиз

Врачом может стать только тот человек, который пытается осмыслить тайны мудрости живой системы и относится к врачеванию как к искусству.

Последние изменения, которые хотелось бы отметить

Очень важное событие произошло недавно в моей жизни. Наконец-то воплотилась в жизнь разработка российских ученых. Антидот угарного газа Ацизол®, разработка которого велась ЗАО «Ацизол» долгие годы, теперь в распоряжении таких служб, как МЧС, ГИБДД, МВД, ФСБ. Успешно завершив доклинические и клинические испытания препарата, мы недавно представили его общественности.

Цитата

«Стремление к истине гораздо ценнее уверенности в обладании ею» (Г. Лессинг, 1778 г.).

«Медицина поистине есть самое благородное из всех искусств» (Гиппократ).

Чубарев Владимир Николаевич
Доцент кафедры фармакологии
ММА им. И.М. Сеченова,
председатель Правления
Ассоциации фармацевтических дистрибьюторов «Фармрос»

Родился в Москве. С 1972 по 1977 г. учился на фармацевтическом факультете 1-го Московского медицинского института. С 1977 по 1979 г. работает химиком-аналитиком в аптеке № 181 МОСГОРАПу. С 1979 г. по настоящее время работаю на фармацевтическом факультете Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова, занимал должности младшего научного сотрудника, затем ассистента и доцента кафедры фармакологии. С 1997 года по настоящее время работает председателем Правления Ассоциации фармацевтических дистрибьюторов «Фармрос».

Хобби

Я очень люблю музыку – это моя вторая жизнь! Когда-то сам пытался играть, а сейчас слушаю любую музыку – от классики до рока, если ее играют откровенно и без фальши. Когда-то я даже не мог предположить, что мне посчастливится на Красной площади послушать самого Пола Маккартни, это стало незабываемым впечатлением. Если настроение угрюмое – слушаю Сибелиуса, которого я открыл для себя во время путешествия по Финляндии – в тех местах невероятно ощущается северная природа. А когда хочется повеселиться – нет ничего лучше пения итальянцев. Так что все зависит от настроения.

Жизненный девиз

Стараться помочь людям и любить их… Наверное, это девиз любого человека, имеющего отношение к медицине и фармации.

Последние изменения, которые хотелось бы отметить

В настоящее время мы видим много интересных и важных изменений, которые происходят на фармацевтическом рынке в целом и в дистрибьюторском секторе в частности. Члены ассоциации – такие, как ЦВ «ПРОТЕК», активно участвуют в программе ДЛО. Нельзя не отметить возросший интерес со стороны западных фирм к инвестированию в наш рынок, и в этом случае можно привести пример с одним из ведущих дистрибьюторов – фирмой «Аптека-Холдинг». Совокупность влияний отечественных и западных инвестиций, ряда регуляторных мер позволяет предположить, что фармацевтический рынок не останется в нынешнем состоянии – очевидно, что будут серьезные перемены рейтингов. Можно ожидать, что будут затронуты сетевые структуры, где также будут проходить изменения лидеров, слияния и концентрация ресурсов. Из недавних событий, в которых приняла участие наша Ассоциация, можно отметить заседание Общественного Совета по здравоохранению и социальной защите при АРПО, под председательством Председателя Общественного Совета, Советника Президента РФ А.А. Аслаханова. На заседании Ассоциация представила взгляд общественной организации дистрибьюторов по проблемам взаимодействия лицензирующих контролирующих (надзорных) и правоохранительных органов при осуществлении административных проверок деятельности лицензиата в свете реализации основных положений Федерального закона № 80-ФЗ от 2 июля 2005 года и изложила некоторые практические подходы по борьбе с контрафактной продукцией. В настоящее время Ассоциация работает над проектом рекомендаций Общественного Совета по совершенствованию системы противодействия обороту поддельных лекарств на российском рынке. Надо отметить поворот фармацевтического образования в сторону решения проблем системы лекарственного обеспечения населения. В частности, фармацевтический факультет ММА им. И.М. Сеченова разработал и ввел в учебный план курс по фармацевтической информатике, который позволит подготавливать специалистов, необходимых страховой медицине, формулярной системе и другим областям практического здравоохранения, в которых необходимо глубокое знание фармакоэкономики, биостатистики и других смежных дисциплин по информации о лекарствах. Сегодня отмечается осознание того факта, что образовательные интервенции могут успешно применяться для решения проблем здравоохранения и фармбизнеса наряду с традиционными мерами улучшения текущей ситуации – административными, законодательными и экономическими.

Цитата

Мне всегда очень нравилась фармакология и фармация – еще в школьные годы я посещал кружок при 1 ММИ им. И.М. Сеченова, углубленно изучал биологию и химию, знал, что буду поступать на фармацевтический факультет, чтобы создавать и исследовать лекарства. Спустя много лет работы по созданию лекарств я узнал формулу, которую вывел мой друг – директор Фармакопеи США Кейт Джонсон и которую мы передаем своим студентам: «Лекарство – это химическое соединение плюс информация о его применении». Ведь именно вопрос информации о применении ЛС – это кардинальный вопрос его эффективности и безопасности. Без грамотной и достоверной информации мы можем совершить много серьезных врачебных ошибок – сейчас в мире смертность от побочных действий лекарств занимает 4-е место после сердечно-сосудистых, онкологических и бронхолегочных заболеваний.

Со временем возникло понимание, что наряду с фармакологией важную роль в борьбе с болезнями играет и система организации лекарственного обеспечения. В Советское время, когда я работал в аптеке, нас посылали в Коптево на аптечный склад, где я стал свидетелем тяжелого случая, когда шестимесячный ребенок умер от пневмонии из-за того, что мать не смогла вовремя достать антибиотик резерва - дефицитный цепорин. Поэтому в 1997 году я принял предложение стать председателем Правления Ассоциации фармацевтических дистрибьюторов «Фармрос», глубоко веря, что с помощью этой общественной организации можно решить много важных и нужных для системы лекарственного обеспечения населения вопросов в оптовом звене. К счастью, ситуация с лекарственным обеспечением в Москве на сегодняшний день обстоит иначе – дистрибьюторы по городу в течение нескольких часов доставляют необходимые препараты даже очень мелкими партиями, и, наверное, в наше время малыш не оказался бы без необходимой ему медикаментозной помощи.

Я счастлив, что в жизни мне попадались добрые люди, без них многое не сложилось бы, и многое бы не удалось реализовать из задуманного. К сожалению, формат цитаты не позволяет их всех перечислить. Я горжусь тем, что тружусь в стенах нашей академии, где собраны крупнейшие ученые и организаторы и прекрасные люди – это фантастический интеллектуальный и человеческий потенциал. Ну и конечно, пожалуйста, не забудьте написать о нашем будущем - наших студентах. Хочу сказать о том, что у нас учатся прекрасные студенты – ребята тянутся к новым инновационным знаниям, проявляют пытливость, инициативу, многие уже работают в фармацевтических организациях, получая необходимые практические навыки, приходят с интересными идеями. Поэтому я с уверенностью смотрю в будущее нашей фармации.

| Дистрибуция |

Страхование ассортимента,
или как привлечь покупателя в аптеку

Васильева Ирина Зауровна
Заместитель директора по маркетингу ЗАО НПК «КАТРЕН»

Прежде чем попасть на аптечный прилавок, медикаменты порой проходят длинную цепь посредников, которые не всегда осуществляют контроль качества. На определенном этапе лекарства могут испортиться (если не были выдержаны условия хранения), в партии могут появиться фальсификаты. Именно поэтому аптеки предпочитают работать с дистрибьюторами, сотрудничающими напрямую с производителями ЛС, что значительно снижает вероятность попадания некачественного товара в аптеку.

Несмотря на то, что фармспециалисты ведут разъяснительную работу, проблема фальсифицированных лекарств остается актуальной и приводит к потере покупательской лояльности. Как привлечь покупателя в аптеку? Как вселить в него уверенность, что именно здесь он найдет подлинный препарат?

ЗАО НПК «КАТРЕН» стало пионером внедрения системы страхования качества аптечного ассортимента. О том, как этот прием фармацевтического маркетинга помогает разрушить негативные стереотипы покупателей аптеки, наш разговор с заместителем директора по маркетингу компании «КАТРЕН» Ириной Васильевой.

МА: Ирина, известно, что в обществе, несмотря на жесткие нормы контроля качества ЛС, остается напряженность: каждый боится наткнуться на фальсификат. Неужели всех принимаемых мер недостаточно для того, чтобы гарантировать качество товара в аптеке?

Сегодня практически все крупные дистрибьюторские компании имеют собственную систему проверки качества продукции. Есть она и у «КАТРЕНА». Компания реализует только зарегистрированные и сертифицированные препараты. Условия хранения, транспортировки, порядок реализации таковы, что сводят на нет любой риск снижения качества медикаментов. Более того, компания обеспечивает надежную связь с государственными контролирующими органами, четко работает система своевременного выявления некачественного препарата и его отзыв из продажи. Зачастую этого оказывается достаточно для того, чтобы гарантировать аптечным учреждениям качество поставляемой продукции. Но в последнее время проблема фальсификатов освещается в СМИ, и это не могло не отразиться на покупателях и, соответственно, на спросе – он снижается. «КАТРЕН» – крупная компания и не может оставаться в стороне от проблем своих клиентов – аптечных предприятий. Необходимо вернуть доверие конечных потребителей, поддержать и оправдать его.

МА: Почему «КАТРЕН» выбрал именно систему страхования?

Если внутренняя дистрибьюторская система контроля качества в основном ориентирована на аптечные предприятия, то система страхования – на потребителя. Это своего рода дополнительная гарантия защиты прав потребителя и качества приобретаемого товара, которая более понятна покупателю, чем внутренние дистрибьюторские схемы, и, соответственно, вызывает больше доверия.

МА: Получается, что программа страхования качества ассортимента аптеки – это не только маркетинговый ход, но и стремление более четко обозначить социальную ответственность компании. Расскажите подробнее о принципе ее действия?

Она действует следующим образом: аптекам, которые принимают участие в программе, выдается Сертификат качества «КАТРЕН». Наличие этого документа – отличительная черта аптек, участвующих в программе, и одновременно страховой полис. Допустим, человек купил в аптеке, где есть сертификат «КАТРЕН», какое-то лекарство. Принял его и почувствовал себя плохо. В этом случае в действие вступает страховая компания. Ее представители объяснят, какие документы необходимо предоставить. Если в результате приема лекарства был нанесен вред жизни или здоровью, будет выплачена страховая компенсация. Сейчас общая страховая сумма составляет 45 млн рублей, по одному страховому случаю – до 700 тыс. руб.

МА: Аптечные учреждения работают не с одним, а с несколькими поставщиками. Какую часть ассортимента страхует «КАТРЕН»?

Страховая защита распространяется на весь ассортимент аптечного учреждения, вне зависимости от того, какой дистрибьютор поставил препарат. Как правило, партнерами в реализации программы страхования со стороны аптек выступают организации, с которыми у «КАТРЕНА» сложились долгосрочные партнерские отношения, поэтому никогда не возникает вопрос страховать или нет качество ЛС других поставщиков. Ответ однозначный: да – мы доверяем своим клиентам.

МА: По какому принципу была выбрана страховая организация, которая стала партнером «КАТРЕНА» в реализации программы?

Для нас было главное – выбрать надежную компанию национального масштаба, которая была бы хорошо известна в России. В 2005 году мы начали работать с ОАО «Альфа-Страхование». Благодаря тому, что компания «КАТРЕН» имеет очень широкую сеть, мы смогли запустить программу во всех филиалах.

МА: Как программа страхования качества ассортимента, являясь по своей сути одним из маркетинговых шагов компании «КАТРЕН», помогает аптекам выделиться? Ограничивается ли сотрудничество только страховой частью программы?

Сразу хочу отметить, что собственно предоставлением страхового полиса наша работа с партнерами не ограничивается. Компания «КАТРЕН» организует рекламные кампании для аптек – участников проекта. Это реклама в популярных газетах, купонные призовые акции, размещение плакатов и рассылка листовок, организация стимулирующих лотерей для покупателей и другие мероприятия в аптеках, обладающих сертификатом. Таким образом, конечный потребитель получает информацию, в каком именно аптечном учреждении качество ассортимента застраховано, а в каком – нет, и может самостоятельно принять решение, где ему удобнее приобрести медикамент.

На сегодняшний день по программе страхования с нами сотрудничают порядка 1300 аптечных учреждений, и эта цифра продолжает расти. Более того, все чаще и чаще покупатель специально спрашивает, есть ли Сертификат качества «КАТРЕН» в той или иной аптеке. Бывают также случаи, когда отсутствие сертификата у аптеки становится причиной отказа от покупки, и клиент уходит к конкурентам, у которых этот документ уже есть. Руководители аптечных предприятий также на собственном опыте осваивают искусство маркетинга - как привлечь и удержать покупателей. И на сегодняшний момент партнеры оценили прилагаемые нами усилия.

Говорить о том, что боязнь людей наткнуться на фальсифицированное лекарство с введением программы страхования качества аптечного ассортимента ушла, пока рано. Но можно точно утверждать, что это один из успешных примеров, как привлечь покупателей в аптеку, гарантируя ему защиту прав потребителя.

|Реклама |

◆ фармбизнес ◆
◆ исследования ◆
◆ сопровождение ◆
◆ услуги ◆

tel/fax: (495) 171-18-79
marketing@alestagroup.ru
www.alestagroup.ru

| ИМН | Новинки |

Новые технологии ОАО «Тонус»:
двойная гарантия качества

Кублин Олег Васильевич
Коммерческий директор
ОАО «Тонус»

ОАО «Тонус» с 1998 года является лидером российского рынка медицинских компрессионных изделий. Линию, производимой компанией торговой марки «УНГА», составляют более 20 видов изделий из компрессионного трикотажа. На российском рынке доля ОАО «Тонус» по эластичным бинтам составляет 54 %, по послеоперационным бандажам – 78 %, по поясам противорадикулитным, выпуск которых начат с прошлого года, – 12 %, в этом году компания рассчитывает увеличить эту долю до 35–40 %. По трубчатым контурным повязкам – наколенникам, гольфам, бандажам на бедро, налокотникам и другим изделиям этой группы, предназначенным для посттравматических целей и предотвращающим травмы – 60 %.
Олег Васильевич Кублин, коммерческий директор ОАО «Тонус», считает, что резерв объемов производства компании позволяет полностью удовлетворить потребности российского рынка в медицинских компрессионных изделиях.

Несмотря на свои устойчивые позиции на рынке, ОАО «Тонус» ищет новые высокотехнологические решения для производства своей продукции, улучшая ее пот-ребительские свойства.

Для всей линии изделий «УНГА» ОАО «Тонус» впервые в Европе и России применило эластичное волокно LYCRA (Лайкра) фирмы «Инвиста», дочерней компании американского концерна «Кох Индастри». Это современное волокно из Ирландии и Нидерландов заменило резиновую латексную нить, производимую в Юго-Восточной Азии.

МА: Олег Васильевич, чем Лайкра отличается от латекса?

Лечебные свойства компрессионных, сохраняющих форму тела, изделий основаны на применении специальных эластичных нитей. Традиционно в компрессионных изделиях применяется резиновая латексная нить. Она натуральная, но из-за своей «натуральности» эта нить нестабильна. При стирке, высокотемпературных воздействиях, соприкосновении со средствами для стирки, латексная нить разрушается, теряет свои свойства. У таких изделий существуют серьезные ограничения и неудобства по применению и срокам эксплуатации. Их нельзя стирать современными порошками в стиральных машинах, только вручную. Для больных уход за такими изделиями довольно трудный. Все эти проблемы исчезают, если вместо резиновой натуральной нити применить Лайкру.

Лайкра – эластичное волокно, которое свободно растягивается до 400–700 % от первоначальной длины, не теряя при этом упругость под воздействием высоких температур и агрессивной среды. Даже небольшое включение такого волокна в полотно компрессионного изделия значительно улучшает его качество и внешний вид, гарантирует компрессию, плотность и линейные размеры в течение всего срока применения. Такие изделия можно подвергать машинной стирке, гладить, подвергать паровой и радиационной стерилизации, что важно для пациентов в раннем послеоперационном периоде.

МА: В медицинском применении Лайкра по сравнению с латексом более безопасна?

Лайкра более безопасна, чем латексная нить, потому что это более стабильный и наиболее гипоаллергенный материал. В производстве латексных нитей используется масса химических элементов, которые могут существенным образом влиять на пациента. Из массы латекса производятся нити, которые обрабатываются тальком, чтобы они не склеивались. Тальк у некоторых людей способен вызвать кожные аллергические реакции. Поэтому и производство талька, и использование его является фактором риска.

Нить Лайкра не покрывается специальными материалами против слипания, это сам по себе материал стабильный. Безопасно производство Лайкры и безопасны изделия из нее. Лайкра в изделиях находится внутри полотна – она полностью оплетается хлопковыми нитями. Помимо этого, Лайкра – более тонкая нить, чем латексная, что делает более удобным применение изделий из нее. Чем тоньше нить, тем лучше свойства паровлагоотделения изделия. Важно для потребителя, что применение Лайкры в компрессионных изделиях позволяет в 1,5–2 раза снизить содержание эластомерных нитей, соответственно позволяет увеличить в общей массе изделий процентное соотношение натуральных материалов – хлопка, шерсти.

Лайкра – безопасный, экологичный и престижный материал. Это подтверждается тем фактом, что ее производство расположено в развитых европейских странах, а не в странах третьего мира.

МА: Стоимость нити Лайкра выше стоимости нити из латекса? Насколько подорожают изделия вашей компании?

Безусловно, Лайкра – дорогой материал, он существенно дороже, чем резиновая латексная нить, почти в 6 раз. Латексная нить производства Малайзии сейчас стоит порядка 4 долларов за килограмм, а Лайкра – порядка 18 евро.

Производство Лайкры расположено в Европе – Нидерландах и Ирландии.

Тем не менее, уровень цен поставок на Лайкру позволяет нам без значительного повышения оптовых цен работать на российском рынке. Соответственно, розничные цены на наши изделия также конкурентоспособные – наши потребители по той же цене получат высокотехнологичную продукцию с новыми свойствами.

МА: Производство изделий с Лайкрой более сложный процесс. Трудно было перестроиться?

Почему для нас стало возможным применение Лайкры? Применение этого волокна в производстве – более сложный технологический процесс по сравнению с применением латексной нити, но уровень развития технологий на нашем производстве сегодня самый высокий среди аналогичных производств. Мы используем в производстве множество оригинальных приспособлений, собственного производства. Наши технологии и материалы запатентованы уже 11 лет назад.

В 1995 году впервые мы начали использовать Лайкру только в одном нашем изделии – в эластичных бинтах средней растяжимости. С 1 марта текущего года, технология использования Лайкры применяется практически во всех изделиях марки «УНГА».

Необходимо также отметить, что ОАО «Тонус» проводит добровольную сертификацию своего производства на соответствие стандартам GMP, несмотря на то, что для предприятий – производителей такого вида продукции это пока еще не является обязательной процедурой.

Сейчас невозможно поддерживать лидирующие рыночные позиции без постоянного улучшения качественных показателей медицинской продукции.

Внедрение системы контроля безопасности и качества производства – важная составляющая успеха цивилизованного российского производителя. Сейчас мы проходим последний этап внедрения этой системы, что включает в себя полную модернизацию производства, ремонт производственных помещений и документирование всех процессов. В 2006 году ОАО «Тонус» планирует завершить сертификацию своего производства по стандартам GMP.

Компанией разработана внутренняя система контроля качества – производственная программа – «УНГА. Высокое качество», направленная на улучшение потребительских свойств выпускаемых медицинских изделий. Благодаря этой системе контроля качества мы исключаем возможность поступления на рынок изделий с отклонениями от заданных параметров.

Второй этап в реализации этой программы и заключается в переводе всего производства на выпуск продукции с использованием эластичного волокна Лайкра.

Все изделия с использованием волокна Лайкра обозначаются хорошо знакомым товарным знаком:

Наличие данного товарного знака на изделиях компании «Тонус» дает двойную гарантию качества отечественного лидера в производстве медицинского компрессионного трикотажа «УНГА» и мирового лидера в производстве эластичных волокон Лайкра. Эти марки проверены временем и заслужили доверие миллионов потребителей.

КИРРМ
РЗЕА
ЕДКР
ААЛК
ТТАЕ
ИЕМТ
ВЛАИ
ЬНГ
СТВО

WWW.ALESTAGROUP.RU

ГЕРПЕС И ЦИТОМЕГАЛИЯ
ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ B, C, 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

Читайте о припарате в следующем номере «МА» .

Подписка на II полугодие начинается

«Московские аптеки», фармацевтическая газета

«Нормативные документы в формации и здравоохранении», журнал

Подписка оформляется

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

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

В почтовых отделениях России:
по Каталогу Российской прессы «Почта России»: **индекс 24489, 61901**

Камни в почках?
см. стр. 22
Уникальный растительный препарат для лечения и профилактики мочекаменной болезни

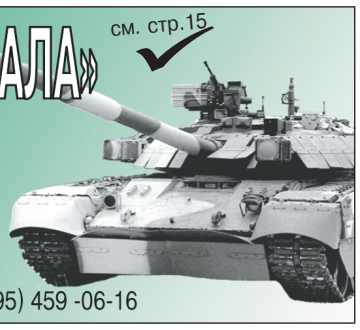
Гинджалелинг
- Растворяет камни в почках
- Купирует почечные колики
- Снимает воспаление
- Обладает диуретическим эффектом

По всем вопросам обращайтесь по телефонам:
+7 (095) 601-22-51, 974-43-02, 960-18-10
www.mlspharm.ru www.ginjaleling.ru
E-mail: INFO@MLSPHARM.RU

Спрашивайте в аптеках города!

Эксклюзивный дистрибьютор ООО «МЛС Фарм»
Товар сертифицирован.
Регистрационный номер 015332/01 от 08.11.2003 г.
Лицензия № 006121 серия М,
регистрационный номер 19/000014 выдана 12.09.2002 г.

рег. №003414 Р 643.10.2001
«ВИТАГОР» «ШАМБАЛА»
см. стр.15
противопаразитарная защита вашего организма



БИОТИК-С
тел./факс: (495) 459-91-03 тел.: (495) 459 -06-16

РЕКЛАМА

МОДУЛЬНАЯ РЕКЛАМА
Месторасположение – 1-32 страницы

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

БАННЕР В ИНТЕРНЕТ
350 знаков

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

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

Рекламодателям – бесплатная подписка на весь срок размещения рекламы

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

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

в INTERNET: www.mosapteki.ru

в почтовых отделениях России:

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

Адрес редакции: 109456, Москва, а/я 19; тел./факс: 170-9364

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
Архангельск:	МУП «Роспечать» (8182) 65-1701, 62-3690
Белгород:	ПБОЮЛ «Большакова В.Н.», (0722) 36-1433
Брянск:	ООО «Бухгалтер Дока», тел.: (0832) 41-5691
Казань:	ООО «ААП «Коммерсант-курьер», (8432) 99-7082
Калининград:	ООО «Пресса Подписка», (0112) 53-5081
Кемерово:	ИД «Явь», (3842) 36-8154
Киров:	ООО «Деловая Пресса», (8332) 67-2419, 67-3200
Красноярск:	«Почтовое агентство Ласка», (3912) 23-0678
Новосибирск:	«Агентство подписки Марафон», (3882) 92-7941, АП «Медиа-Курьер», (3832) 11-9059
Липецк:	ООО «Л-БИТ Пресс», (0742) 43-1734
Самара:	ООО «ЦДИ ЭЖ», (8462) 78-5758
Тольятти:	ООО «АДП Плюс», (8482) 20-8635
Челябинск:	ООО «Прессбюро», (3512) 78-0693
Украина:	KSS Подписное агентство, тел. в Киеве: (10-38044) 270-6220

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

Официальные документы в рубрики предоставлены:
«ЦФИ-консалт» – ГУП ЦФИ г. Москвы,
«Мониторинг фармрынка» – ГУП ЦФИ г. Москвы и «Группой DSM»,
в «Контроль качества» – Росздравнадзором, в «Контроль наркотиков» – ПККН МЗСР РФ.
Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель.
Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде, включая электронные, разрешаются только с письменного согласия редакции.
Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.
Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации.
Материалы со значком REK печатаются на правах рекламы.

МОСКОВСКИЕ Аптеки ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ГАЗЕТА

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: Арифуллина 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. Шоссейная, 4Д
Заказ № 06-1590
Тираж 20 000 экз.
Номер подписан в печать 26.05.06
Цена свободная