

## ТЕМА НОМЕРА



## ЭКОНОМИЯ В ТРЕНДЕ

**Объемы производства лекарственных средств в России падают с апреля – фармацевтическая промышленность подстраивается под спрос. Экономия на лекарства сейчас в тренде: цены на лекарства растут, инфляция увеличивается, а платежеспособность населения уменьшается.**

**МА постарались определить масштабы экономии на лекарствах и предположить, как сегодняшний спрос повлияет на развитие фармацевтического рынка.**

## АНОНС



### ТИМОФЕЙ НИЖЕГОРОДЦЕВ: ГРЛС ДОЛЖЕН СТАТЬ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТУ


С 1 января включение данных о взаимозаменяемости препаратов в Госреестр лекарственных средств станет обязательным. Однако споры о том, как это положение повлияет на фармацию и здравоохранение в целом, не утихают и сегодня.




### ГЛАВНЫЙ СЕКРЕТ УСПЕХА – БЫТЬ ЧЕСТНЫМ!


Трудно поверить, что сеть «Добрая аптека» появилась на фармацевтическом рынке Москвы и Московской области всего три года назад, открыв первую свою аптеку на Маросейке, а сегодня насчитывает уже более 20 точек.


## ТЕМА НОМЕРА


	ЭКОНОМИЯ В ТРЕНДЕ	3
---	-------------------	---


## АПТЕКА

	ЛЕЧИТ И ДОБРОЕ СЛОВО, И ГОТОВНОСТЬ ФАРМАЦЕВТОВ ПОМОЧЬ	24
---	---	----


	ГЛАВНЫЙ СЕКРЕТ УСПЕХА – БЫТЬ ЧЕСТНЫМ!	35
---	--	----


	В СООТВЕТСТВИИ С ЗАНИМАЕМОЙ ДОЛЖНОСТЬЮ	42
--	---	----


	АНТИАГРЕГАНТНЫЕ СРЕДСТВА	46
---	--------------------------	----


	ВОПРОС – ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ	49
---	--------------------------------	----

## ФАРМРЫНОК


	ТИМОФЕЙ НИЖЕГОРОДЦЕВ: ГРЛС ДОЛЖЕН СТАТЬ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТУ	52
--	--	----

	ЕЩЕ РАЗ О ЦЕНАХ: У КАЖДОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ДЫШАТЬ	56
--	---	----


	СРЕДСТВА ОТ УШИБОВ	59
--	--------------------	----

	XXI ВЕК: НОВАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ РЕАЛЬНОСТЬ	62
--	--	----


## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

	РИНОСИНИТИТ: ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ	67
--	---	----

## ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ

	СКАЖЕМ «НЕТ» ЛИШНИМ КИЛОГРАММАМ!	70
--	-------------------------------------	----

## СПЕЦМЕРОПРИЯТИЯ

	СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ В 2017 г.	75
--	---	----



## ЭКОНОМИЯ В ТРЕНДЕ

Объемы производства лекарственных средств в России падают с апреля – фармацевтическая промышленность подстраивается под спрос. Экономия на лекарствах сейчас в тренде: цены на лекарства растут, инфляция увеличивается, а платежеспособность населения уменьшается.

МА постарались определить масштабы экономии на лекарствах и предположить, как сегодняшний спрос повлияет на развитие фармацевтического рынка.

### КОГДА ЦЕНА – ФАКТОР ДОСТУПНОСТИ, СТАРАНИЯ ВРАЧА НАПРАСНЫ

Наверное, самые пессимистичные прогнозы строят врачи. Они констатируют спад платежеспособности населения и рост недоверия к врачам вследствие коммерциализации медицины. В благополучной, по мнению других регионов, Москве долю пациентов, которым важна цена, врачи, участники Темы МА, оценивают в 75–80%.

Сходные цифры получены в ходе опросов, проведенных в 2016–2017 гг. Лигой защитников пациентов. 70% наших соотечественников считают лекарства недоступными. Для 80% россиян, т.е. для четырех из пяти, цена представляет собой барьер между человеком и лекарством. Среди тех, кому по закону положены льготные препараты, 70% трудно реализовать льготный рецепт.

*«Проблемы есть по всему спектру, исключая, может быть, программу семи нозологий. Особенно это касается дорогостоящих лекарств от редких заболеваний и онкологии», – уточняет Александр Саверский, глава Лиги защитников пациентов.*

Причем экономию на лекарствах нельзя назвать отличительной чертой пожилого возраста. Перед общей тенденцией – сокращать вложения в здоровье – устояла, кажется, только педиатрия. На детях у нас не экономят.

Как сказал один из наших собеседников: *«Цена – основной фактор, по которому пациенты определяют доступность лекарств. Бывает так, что все старания врача напрасны по причине невозможности приобретения пациентом конкретного препарата. Пациенты экономят на лекарствах».*

## АПТЕКА: СНИЖЕНИЕ СРЕДНЕГО ЧЕКА

Снижение среднего чека отметили все аптечные сети. У кого-то он уменьшился в летние месяцы, у кого-то уже с апреля. Аптеки сообщили, что пациенты экономят даже на тех препаратах, которые в буквальном смысле доктор прописал. О том, на какие категории лекарств потребители сокращают расходы, было подробно рассказано в МА №8/17 – по материалам опроса аптек в различных российских регионах.

*«Экономия по-прежнему остается в тренде, и такая ситуация будет носить затяжной характер, поскольку цены на лекарства продолжают расти, темпы инфляции увеличиваются, а платежеспособность потребителей продолжает сокращаться. При этом нельзя сказать, что снизился спрос на лекарства. Мы видим не снижение спроса, а падение покупательской способности»,* – уверена **Настасья Иванова**, директор ООО «Интер-С Групп».

Тем не менее, согласно данным RNC Pharma по итогам I–II кв. 2017 г., натуральный объем продаж лекарственных препаратов в аптечной рознице увеличился на 3,5%. Фарма выходит из кризиса, постепенно восстанавливается спрос, но серьезных причин для активности потребителей пока еще нет.

Способы выживания аптечной розницы в целом известны – закупки по прямым контрактам, минуя оптовые цены дистрибуторов и зависимость от них, снижение товарных остатков, увеличение оборачиваемости товара, а значит его покупаемость.

Сегодня аптеки более вдумчиво управляют ассортиментом, не рискуют на рецептурных новинках.

Есть и нефинансовые способы – лояльность и доверие покупателя, которое поддерживается только профессионализмом. Специалист первого стола одной из аптек – участниц Темы МА заметила: *«По своему опыту могу сказать, что 70–80% населения не ходит к врачу, требует консультацию и постановку «диагноза» у первостольника, аргументируя тем, что «провизор продает препараты и больше знает об их эффективности». Не скрою, многие*

*приходят к нам специально за консультацией, выбирая часы, когда в аптеке меньше людей, чтобы было время поговорить подробно. Если видят очередь, терпеливо ждут. Не раз приходилось слышать, что люди выбирают специалистов, которые умеют консультировать».*

Фармацевтическая консультация – то, что сегодня помогает выжить и аптеке, и пациенту.

## ФАРМПРОИЗВОДИТЕЛИ: МЕНЯЕТСЯ СОСТАВ ИГРОКОВ

В июле текущего года объемы отгрузок лекарственных препаратов со складов российских производителей упали на 21% в рублях, в натуральном выражении сокращение объемов отгрузок составило 9,5% (данные RNC Pharma). Сокращение производства связано, скорее всего, с необходимостью выравнивания баланса спроса и предложения. В 2016 г. активизировался спрос на препараты импортозамещения, что крайне обрадовало отечественную фармацевтическую индустрию. Сейчас спрос выровнялся, и потребители готовы покупать дорогие брендовые препараты, но, разумеется, не в массовом масштабе.

Даже фармацевтические гиганты признаются: рынок стал жестче, конкуренция – сильнее, доходы пациентов – ниже. Аптеки не хотят рисковать и весьма тщательно подходят к ассортименту. По некоторым серьезным хроническим заболеваниям уменьшается спрос на брендовые препараты – покупатель предпочитает дженерики. Тем не менее, в начале августа компания Teva, производитель дженериков, планирует уйти с рынка десятков стран и закрыть 15 производственных площадок. Причиной этому послужил, видимо, убыток компании за первые полгода в размере 6 млрд долл.

«Большая фарма» пытается корректировать свою деятельность в соответствии с покупательским спросом. Например, переключается на производство упаковок с большим количеством таблеток... Или уменьшает объемы производства и сокращает продуктовый портфель. Выпускать

неконкурентоспособный препарат сейчас невыгодно.

По мнению эксперта Темы номера МА **Елены Пархониной**, заместителя директора, руководителя департамента маркетинга представительства «Гедеон Рихтер» в Москве, «меняется состав игроков. Набирают силу компании, которые производят российские дженерические препараты среднего и низкого ценового сегмента. Они демонстрируют активный рост объема продаж в натуральном выражении. Это говорит о том, что потребители действительно «переключаются» с оригинальных дорогостоящих препаратов на МНН-дженерики. Сегодня тренд таков, что более дешевыми аналогами препаратов стали интересоваться в т.ч. и люди со средним доходом. Более того, это стало модно. Таким образом, потребитель демонстрирует свою информированность».

Хотя преференции отечественной промышленности, довольно значимые уже сейчас, – статус промышленного производства позволяет получить льготы по налогам и другим платежам, например, пониженную ставку по налогу на прибыль, льготную ставку аренды земли, фармацевтической индустрии необходимы дополнительные меры поддержки со стороны государства – преференции по государственным закупкам.

Зарубежные локальные производства замечают: работать успешно, добиваться хороших результатов на территории России и в сфере экспорта лекарственных средств помогает участие в государственных программах по фармацевтике. ФГУПам – производителям лекарств и медицинских изделий летом этого года повезло – им выделено субсидий на сумму 4 млрд руб.

Спрос – относительно которого считается, что он регулируется только рынком – может быть обусловлен административными решениями в здравоохранении, считают участники Темы номера. Есть государственная стратегия по сердечно-сосудистым заболеваниям – становятся более востребованными и кардиологические препараты.

## ФАРМДИСТРИБУЦИЯ: УШЛА В СЕТИ

Слияния и укрупнения сопровождают в последнее время не только аптечную розницу, но и сферу отечественной дистрибуции. Кроме того, фармацевтические дистрибуторы все дальше «ушли в сети» – развивают собственную аптечную розницу, покупая готовые аптечные сети.

Такая консолидация сил позволила отечественной фармацевтической дистрибуции провести несколько крупных сделок за первые шесть месяцев сего года.

Не всем удастся укрупняться, например, один из крупных российских дистрибуторов «Роста» продала свою аптечную сеть «Радуга», и это не единичный пример.

## НАСЕЛЕНИЕ: ЖИЗНЬ ИЛИ КОШЕЛЕК

Если же стратегий нет или их недостаточно, то для человека, вынужденного экономить, решающим фактором становится цена. Это подтвердили не только врачи, но и пациенты, с которыми наши корреспонденты поговорили о принципах выбора лекарств. Сегодня стоимость препарата – такой же важный фактор, как его необходимость для здоровья.

Есть ли решения для сложившейся ситуации? Врач, фармацевт, пациент и даже производитель могут предложить лишь «симптоматические средства». Так, многие наши сограждане перестали стесняться спрашивать о недорогих препаратах того же МНН – знание о дженериках из признака экономической нестабильности становится критерием осведомленности.

Потребитель ищет препарат подешевле в аптечном поисковике, позволяющем сравнить цены, не выходя из дома. Аптека перестраивает ассортимент и не рискует с новыми препаратами. Фарминдустрия переходит на выпуск дженериков. Фармдистрибуция открывает новые рынки сбыта.

Каждый из участников фармацевтического рынка решает свои локальные проблемы.

Кто же в состоянии предложить фармации, а значит и здравоохранению, рецепт излечения от всеобщей экономии на лекарствах?

# ОЧЕВИДНЫХ ПРИЧИН ДЛЯ СЕРЬЕЗНОГО РОСТА СПРОСА ПОКА НЕТ

**Беспалов Николай**

**Директор по развитию аналитической компании RNC Pharma**



Если сравнивать сегодняшнюю ситуацию с тем, что наблюдалось в острую фазу кризиса, то, несомненно, сейчас дела обстоят намного лучше. На рубеже 2014–2015 гг. на фоне девальвации рубля и резкого роста

стоимости лекарственных препаратов действительно очень ярко проявлялись тенденции, связанные с поисками пациентом возможностей экономии.

Эти тенденции проявлялись в физическом сокращении объемов потребления лекарств: отказе от приобретения препаратов не первой необходимости (падали продажи витаминов, пробиотиков и др.), переходе на покупку лекарств в т.н. экономичных упаковках. Скажем, по итогам 2015 г., натуральный объем продаж лекарств (в упаковках) по отношению к 2014 г. сократился на 6,1%. Наконец, проявлялись тенденции импортозамещения, когда потребитель активно интересовался наличием альтернатив по более привлекательным ценам.

Сейчас ситуация принципиально отличается от кризисной. Цены стабилизировались, пациенты уже не находятся в состоянии жесткой экономии, более того, объемы потребления лекарств растут, причем эта тенденция проявилась в 2016 г. – спрос начал восстанавливаться уже тогда. По итогам I–II кв. 2017 г. натуральный объем продаж лекарственных препаратов в рознице увеличился на 3,5%.

Плюс, если раньше пациенты искали возможности экономии, то сейчас вполне явно наблюдается тенденция к переключению спроса на более дорогие препараты. Пока этот процесс далек от докризисных

показателей, но все-таки спрос относительно стабилен.

Но при всем при этом, пока идет восстановление спроса до уровня докризисных показателей, каких-то очевидных причин для того, чтобы активность потребителей серьезно увеличилась, еще нет.

Ситуация, в связи с тем, что на протяжении нескольких месяцев объемы производства лекарственных препаратов в нашей стране сокращаются, связана сейчас не столько с какими-то объективными технологическими или экономическими проблемами российских фармацевтических компаний, сколько с необходимостью выравнивания баланса спроса и предложения.

В 2016 г. на фоне восстановления спроса существовала некая эйфория, активно проходили процессы импортозамещения. Сейчас рынок возвращается к докризисным темпам развития, очень сложно рассчитывать на взрывной рост в таких условиях. Кроме того, отечественным фармацевтическим компаниям нужны дополнительные стимулы, нужно довести до логического завершения программу развития национального фармацевтической промышленности, завершить программу предоставления преференций российским предприятиям в государственных закупках.

Как таковой, глобальной проблемы с дефектурой в аптеках в настоящее время нет. Для подавляющего большинства лекарств существуют сразу несколько вариантов замены. Если пациенту нужен именно конкретный препарат, и его по каким-то причинам не оказалось в ближайшей аптеке, его легко найти с помощью специальных сервисов либо заказать с доставкой в конкретную аптеку.

Я бы не драматизировал ситуацию с доступностью фармацевтической помощи в нашей стране. Цены на препараты стабильны, ассортимент представленной на рынке продукции по-прежнему весьма разнообразен. Конечно, периодически возникают проблемы с отдельными группами лекарственных препаратов.

Скажем, несколько месяцев назад в ряде регионов наблюдались серьезные перебои с получением антиретровирусных препаратов. Но эти проблемы носили в известном смысле технический характер и были связаны с нарушениями процессов планирования государственных закупок и необходимостью организации производственных процессов.

Впрочем, есть определенные сложности с доступностью лекарств, если они не входят в спектр продукции, получение которой гарантируется на федеральном уровне. В частности, есть проблема с доступностью современных препаратов для лечения гепатита С, ревматоидного артрита и ряда других тяжелых заболеваний.

Пока нет оснований предполагать, что доступность фармацевтической помощи будет сокращаться. Напротив, сейчас стартует ряд новых программ, которые должны обеспечить возможность доступа большего числа пациентов к современным лекарственным средствам.

В частности, в текущем году были переведены на федеральный уровень закупки антиретровирусных средств и препаратов для лечения туберкулеза. Ранее пациенты с подобными заболеваниями обеспечивались за счет региональных бюджетов, и в ряде случаев наблюдались серьезные проблемы с доступностью лекарственной помощи. Пока тут все тоже не идеально, но это действительно очень важное решение, которое кардинально улучшит ситуацию, когда будут решены все административные и технические вопросы.

Разработаны предложения по централизации закупок препаратов для лечения т.н. орфанных заболеваний, сейчас опять же значительная часть таких закупок приходится на региональные бюджеты, и ситуация весьма непростая.

Кроме того, стартует проект по пилотным проектам закупки лекарств по модели «риск-шеринг» (компания получает деньги из бюджета за препараты только в случае выздоровления пациента). Такие программы планируется протестировать в нескольких регионах России (в частности, в Москве, Московской и Калужской обл.) по таким заболеваниям, как гепатит С, рассеянный склероз, ревматоидный артрит и онкологическим.

Конечно, хотелось бы, чтобы развитие шло более быстрыми темпами, но позитивная динамика налицо.

# В ИНТЕРНЕТЕ ЧАЩЕ ИЩУТ, КАК «СЭКОНОМИТЬ НА ЛЕКАРСТВАХ»

**Иванова Настасья**

Директор ООО «Интер-С Групп»



На наш взгляд, хотя падение продаж лекарств является устойчивой тенденцией последних трех лет, с середины 2017 г. люди стали постепенно отказываться от стратегии экономии.

Это подтверждают и данные опросов, и личные наблюдения, и статистика по фармацевтическому рынку. И хотя в последние месяцы становится заметным некоторое увеличение потребления, говорить о том, что кризис полностью преодолен, нельзя. Скорее всего, мы видим краткосрочный эффект, который связан с временной стабилизацией в экономической сфере.

Итоги 2015–2016 гг. показывают, что в эти два года произошло максимальное сокращение объема фармацевтического рынка в натуральном выражении. Особенно сильным падение оказалось в конце 2015 г. и начале 2016 г., когда только в течение двух подряд кварталов эксперты зафиксировали уменьшение продаж в упаковках сразу на 17 и 14% соответственно. По этому показателю мы приблизились к данным 2006 г.

Тем не менее следует отметить, что даже в ситуации жесткой экономии люди не отказываются от необходимых препаратов и перестают покупать, в первую очередь, препараты для улучшения качества жизни, общеукрепляющие средства и витамины. Однако экономия по-прежнему остается в тренде, и такая ситуация будет носить затяжной характер, поскольку цены на лекарства продолжают расти, темпы инфляции увеличиваются, а платежеспособность потребителей продолжает сокращаться. При этом нельзя сказать, что снизился спрос на лекарства.

Мы видим не снижение спроса, а падение покупательской способности. По данным экспертов, в настоящее время более 70% граждан продолжают экономить на важнейших расходах. В течение последних лет в Интернете увеличилось количество поисковых запросов «как сэкономить на лекарствах», появилось множество сайтов, предлагающих свои варианты экономии, причем часто можно встретить действительно грамотные советы. Это тоже один из признаков кризиса потребления.

В целом, ситуация с перманентным падением рынка в натуральном объеме и уменьшением объемов производства лекарств в России вызвана целым комплексом причин, среди которых потребительское поведение (экономия и покупка наиболее доступных лекарств) не является основным.

Сюда можно добавить и снижение прибыльности производства и дистрибуции многих препаратов из-за падения курса рубля (в первую очередь, ЖНВЛП), и противостояние некоторых фармпроизводителей с Минздравом России по поводу методики ценообразования на важнейшие лекарственные препараты, и встречающуюся дискриминацию при госзакупках, и не оптимально работающее правило «третьего лишнего», и проверку производственных площадок на предмет соответствия нормам GMP в процессе регистрации новых препаратов, и даже готовящийся переход на новые правила маркировки упаковки. Тем не менее тотального дефицита лекарств в России нет, хотя временами становятся известны факты нехватки в регионах лекарств льготным категориям граждан препаратов против ВИЧ-инфекции, обезболивающих и антигистаминных, антибиотиков.



# АПТЕКИ БОЛЕЕ ТЩАТЕЛЬНО ПОДХОДЯТ К УПРАВЛЕНИЮ АССОРТИМЕНТОМ

**Пархонина Елена**

**Заместитель директора, руководитель департамента маркетинга представительства «Гедеон Рихтер» в Москве**



Компания «Гедеон Рихтер» главным образом представлена на рынке рецептурных фармацевтических препаратов. По данным IMS, за I полугодие 2017 г. объем рецептурного розничного рынка не упал, а наоборот

вырос: в натуральном выражении – на 8%, а в денежном – на 12%. Для сравнения, в 2016 г. рост в натуральном выражении составил 6 и 10% соответственно. Таким образом, на рынке рецептурных препаратов наблюдается положительная динамика.

При этом меняется состав игроков. Набирают силу компании, которые производят российские дженерические препараты среднего и низкого ценового сегмента. Они демонстрируют активный рост объема продаж в натуральном выражении. Это говорит о том, что потребители действительно «переключаются» с оригинальных дорогостоящих препаратов на МНН-дженерики. Сегодня тренд таков, что более дешевыми аналогами препаратов стали интересоваться в т.ч. и люди со средним доходом. Более того, это стало модно. Таким образом, потребитель демонстрирует свою информированность.

Что касается вопроса о приостановке производства препаратов, мы отметили снижение спроса на упаковки с меньшим количеством таблеток, особенно в кардиологии. Это снижение покрылось увеличением спроса на большие упаковки. Также вырос спрос на трехблистерные упаковки контрацептивных препаратов. Мы скорректировали производство должным образом.

Ведущие терапевтические области, которыми занимается наша компания, – это

женское здоровье, неврология и кардиология.

Сегодня наблюдается рост объемов рынка контрацепции. Для нашей компании, как для производителя оральных контрацептивов, эта тенденция чрезвычайно важна. В 2015 г. в этой отрасли наблюдалась отрицательная динамика продаж в натуральном выражении по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года. В 2016 г. ситуация кардинально изменилась: рынок контрацепции стал расти – плюс 3%. За I полугодие 2017 г. рост составил плюс 2% по сравнению с аналогичным периодом прошлого года. Ощущение, что женщины начинают больше заботиться о себе, перестают на себе экономить и возвращаются к тренду использования оральной контрацепции.

На рынке кардиологических препаратов наблюдается рост выписки по МНН в сегментах популярных молекул и монотерапии артериальной гипертензии. Кроме того, хорошо развивается ниша инновационных препаратов: розувастатинов, фиксированных комбинаций, появляются новейшие тройные фиксированные комбинации.

Хотела бы отдельно остановиться на нестероидных противовоспалительных препаратах, которые наращивают свои темпы роста, объем продаж увеличился в натуральном выражении на 9%. Интересно, что наряду с ростом продаж дешевых дженериков растет и спрос на добротные оригинальные препараты, среди которых и препарат нашей компании с действующим веществом ацеклофенак. Даже сегодня, когда выбор потребителя во многом зависит от стоимости препарата, компаниям удается найти новые подходы к продвижению уже зрелых

брендов и продолжать развивать эти препараты на высоком уровне.

Условия работы на рынке стали более жесткими, конкуренция усилилась. Снизились доходы населения, усложнилась логистическая цепочка. Аптеки более тщательно подходят к управлению ассортиментом, не хотят рисковать, закупая рецептурные новинки.

Но отказ от производства продукта – серьезный шаг, поэтому прежде чем его сделать, компании тщательно анализируют все возможные риски. Чаще всего, основная причина – неконкурентоспособность препарата. В этом случае возвращать продукт в производство не имеет смысла.

## УСТОЙЧИВЫЙ СПРОС НА ПРЕПАРАТ СВЯЗАН С ГОСПРОГРАММАМИ

**Ростовцева Яна**

**Управляющий директор компании «Сервье» в России**



В 2016–2017 гг. сохраняется стабильно высокий спрос на произведенные нашей компанией оригинальные лекарственные препараты для лечения кардиологических заболеваний. По итогам года, их доля в наших продажах составила 53%. Во многом это обусловлено тем, что на протяжении последних 20 лет компания «Сервье» занимает лидирующие позиции в области разработки и производства лекарственных препаратов для лечения ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии, занимая второе место в Европе и восьмое – в мире.

При этом отмечен также плавный рост потребления лекарственных препаратов для лечения хронической венозной недостаточности, который составил 27%.

В то же время отмечается некоторое снижение продаж препаратов для лечения сахарного диабета (8%), в первую очередь связанное с увеличением числа воспроизведенных препаратов, обращающихся на рынке. Стабильным остается спрос на лекарственные препараты для лечения заболеваний верхних дыхательных путей (8%) и в нейрорепсихиатрии (4%).

В целом за последние годы в России наметилась устойчивая тенденция к повышению спроса на лекарственные препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Это в первую очередь связано с эффективно реализуемой государством стратегией по снижению смертности от ССЗ.

И здесь, конечно же, важна совокупность как программ первичной профилактики, связанных с пропагандой здорового образа жизни, отказом от курения, повышением физической активности, что в первую очередь зависит от самого человека, так и мер своевременной диагностики, оценки риска и назначения адекватного лечения. И, что, наверное, самое важное, формирования приверженности пациента назначенному врачом лечению.

Наш фармацевтический завод, расположенный в Новой Москве, – активный участник государственных программ в области развития отечественной фармацевтической промышленности, в т.ч. стратегии «Фарма-2020».

Объем производства в 2016–2017 гг. составил 38,4 млн стандартных упаковок, 37,7 млн из которых произведены по полному циклу. Прирост объема выпускаемой продукции в 2016 г. составил 120% по сравнению с 2015 г.

Компания активно реализует стратегию Правительства РФ, направленную на поддержку и развитие экспортно ориентированного производства. Первые экспортные поставки лекарственных препаратов,

произведенных в России, состоялись еще в 2012 г., а в июле 2017 г. лекарственные препараты, произведенные на заводе в Москве, стали доступны для пациентов Республики Казахстан.

## МНОГОЕ ОБУСЛОВЛЕНО КОММЕРЦИАЛИЗАЦИЕЙ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ

**Алехин Роман**

**Руководитель группы компаний «Орто-доктор»**



Сокращение реальных доходов населения привело к негативным тенденциям во многих областях бизнеса. Затронуло это и фармацевтическую отрасль. В период благосостояния количество аптек росло безудержными

темпами – во многих регионах в радиусе 100 м могло открываться до пяти и более аптек.

При этом многие из них работали уже тогда на грани рентабельности, а открывались и существовали исключительно на маркетинговые выплаты производителей.

Кризис внес в такое положение вещей свои коррективы. Производители ужимают маркетинговые бюджеты, а покупатели не спешат покупать лекарства и реже стали обращаться к врачам. Многие к тому же стали переходить на дешевые дженерики или препараты, при покупке которых не переплачиваешь за бренд. В итоге, аптека теперь интересна не как способ заработка на продажах лекарства, а как создание сети и ее продаже более крупной сети, что сейчас многие региональные сетевые аптеки и делают.

Те, кто не сможет продаться, скорее всего, будут закрываться. Страшно ли это и приведет ли это к дефициту лекарств? Скорее всего, нет. Так как, чтобы закрытие аптек повлияло на доступность, необходимо закрыть, наверное, более половины всех существующих аптек, а может, и больше.

Что касается доступности медицинской помощи, то это разные понятия, и основные причины хоть и вытекают из кризиса, но причина не только в этом – добавляется также все увеличивающееся недоверие к врачам.

Основные причины этого недоверия кроются в так называемой коммерциализации медицины. Врачи зачастую назначают пациентам то, что приносит конкретно им дополнительный доход, а не то, что будет полезнее и дешевле для больного. Сейчас бесплатной медицины становится все меньше, доктора часто назначают дорогие препараты и услуги. Люди, которые не могут себе этого позволить, в итоге не получают качественную медицинскую помощь. Реальные же доходы населения продолжают падать, поэтому позволить себе дорогое лечение может все меньше людей.

# ЭКОНОМЯТ ДАЖЕ НА ТОМ, ЧТО ДОКТОР ПРОПИСАЛ

Опрос аптек для Темы номера МА проводился в районе Марьино и в аптеке района Зюзино. Персонал реагировал на вопросы по-разному. Более раскрепощенно отвечали представители некрупных сетей или частных аптек. В реакции со стороны сотрудников крупных сетевых аптек чувствовалось напряжение, что, вероятно, связано с нежеланием разделять ответственность за выражение общего мнения перед головным офисом своей компании.

Всего в опросе участвовал 21 сотрудник аптечного предприятия, включая провизоров, провизоров-фармацевтов, фармацевтов и заведующих аптеками, – все работают за первым столом.

Аптека ООО «Унифарма», ул. Донецкая, д. 10, корп. 1 – провизор **Примакова Людмила Ивановна**

Аптека ООО «Диалог», ул. Донецкая, д. 10, корп. 1 – провизор **Киргизов Евгений Викторович**

АП ООО «А-Мега», ул. Перерва, д. 18 – фармацевт **Улюмкаева Дуйумкан**

АП ООО «Ригла», Новочеркасский бульв., д. 7 – провизор **Плакатинова Вера Николаевна**

Аптека ООО «Агат-ФМ», Новочеркасский бульв., д. 5 – провизор **Сурова Юлия Михайловна**

АП №16 ООО «Селена», Новочеркасский бульв., д. 20, корп. 1 – фармацевт-провизор **Азалева Татьяна Борисовна**

АП №13 ООО «Нео-Фарм», Новочеркасский бульв., д. 10, корп. 1 – фармацевт **Янина Исаева**

АП ООО «Атланта», ул. Перерва, д. 31Б

Аптека ООО «Орион», ул. Перерва, д. 8, стр. 1

АП №630 ООО «Аптека А.В.Е.», Новочеркасский бульв., д. 13

Аптека ООО «Здоровый мир», ул. Маршала Голованова, д. 11

Аптека ООО «ИФК Аптеки», Батайский пр-д, д. 63

Аптека ООО «ТриКа», ул. Новомарьинская, д. 14/15

Аптека ООО «Солнышко», ул. Братиславская, д. 31, корп. 3

Аптека ООО «Норма», Перервинский бульв., д. 1

«Аптека «Форте» (ул. Азовская, д. 24) – 6 чел.

## 1. Уменьшился ли средний чек? Когда заметили это уменьшение?

▪ Аптека ООО «Унифарма», аптека ООО «Орион», АП №630 ООО «Аптека-А.В.Е.», аптека ООО «ИФК Аптеки», аптека ООО «ТриКа», аптека ООО «Солнышко», аптека ООО «Норма» (7): *«Средний чек уменьшился с наступлением лета. Отмечали колебание в пределах (10–15%), по сравнению с аналогичным периодом прошлого года».*

▪ АП ООО «А-Мега», АП ООО «Ригла», аптека ООО «Здоровый мир», АП ООО «Атланта» (4): *«Средний чек уменьшился значительно с апреля 2017 г.».*

▪ Аптека ООО «Диалог», АП №16 ООО «Селена», АП №13 ООО «Неофарм» (3): *«Незначительное снижение среднего чека, не ощутило на прибыли».*

▪ «Аптека «Форте»: *«Нет, средний чек стабилен».*

▪ АП ООО «Агат-ФМ»: *«Недавно открылись, с наступлением лета после ремонта, пока не с чем сравнивать. Ранее в этом помещении была аптека сети «Аптеки «Столицы». Удобное расположение, несмотря на жесткую конкуренцию, позволяет надеяться на стабильный финансовый доход».*

## 2. Часто ли бывают отказы по продажам ЛС в связи с его отсутствием в аптеке? По каким группам чаще?

**Да** – 8.

**Нет (редко)** – 8

Отказ чаще бывает:

- по противовирусным и антибактериальным препаратам в период простуд, по дешевым аналогам взамен дорогих импортных препаратов;
- иногда появляется дефектура по сезонным препаратам (грипп – противовирусные, аллергия – антигистаминные);
- редко, это связано не с какой-то определенной фармгруппой, а скорее с появлением на рынке новинок;
- в случае, когда спрашивают препараты, не зарегистрированные в РФ.

## 3. Экономят ли посетители аптек на лекарствах? Если да, то каких препаратов сильнее всего касается экономия?

Согласно ответам практически всех респондентов покупатели стали экономить даже на препаратах, выписанных (рекомендованных) лечащим врачом.

*«Пожилые покупатели, прежде чем совершить покупку, обходят несколько аптек» (АП ООО «А-Мега»).*

«Экономят чаще на противоаллергических, гормональных препаратах, спазмолитических средствах. Не экономят на препаратах для лечения сердечно-сосудистых заболеваний и применяемых в педиатрии (дети – это святое)».

Аптека ООО «Унифарма»: *«Люди стараются выбирать то лекарственное средство, к которому привыкли, что им знакомо или на слуху».*

«Аптека «Форте»: *«Около 10% населения покупает то, что назначил врач, но если сумма чека превышает 1000 руб., начинают отказываться от каких-то препаратов, ищут замену, просят лекарство подешевле. Обычно выбирают что-то среднее по цене. Поэтому, когда делаем заказ, стараемся выбрать с очень низкой ценой, средней и дорогой оригинал. Можно сказать, что в*

*70% случаев люди выбирают золотую середину. Безусловно, бабушки всегда берут самое дешевое, но малый процент населения все же предпочитает дорогие препараты, аргументируя это тем, что раз «дорого, значит хорошо».*

*«Стали чаще выбирать по МНН дешевые аналоги/дженерики».*

## 4. Что чаще всего делают пациенты при покупке лекарств?

▪ консультируются у первостольника – 13:

*«Покупают препарат, не консультируясь в аптеке, если тот хорошо известен, ранее уже принимали в лечении, на слуху по рекламе в СМИ»;*

▪ выбирают брендовый препарат известной компании – 8 (было и мнение, что в брендах не многие разбираются);

▪ изучают инструкцию лекарства – 3:

*«Мало, кто читает инструкцию при покупке, к сожалению, это нередко приводит к неверному использованию или приему лекарства»;*

▪ интересуются ценой, которая:

▪ устраивает – 4, не устраивает – 11;

▪ во втором случае:

*«Ценой интересуются практически всегда»;*

▪ чаще спрашивают аналог – 9:

*«Если говорить о выборе аналога, то замены – это частный случай. Не все могут позволить себе оригинальный препарат, стоимость которого, как правило, выше стоимости дженерика»;*

▪ уходят без покупки – 3;

▪ берут БАД, что-то другое (гомеопатию) – 2:

*«Единичны случаи, чтобы пациент перешел с лекарственного средства на БАД, и уж тем более не с подачи фармацевта!»*

*«По своему опыту могу сказать, что 70–80% населения не ходят к врачу, требует консультацию и постановку «диагноза» у первостольника, аргументируя тем, что «провизор продает препараты и больше знает об их эффективности». Не скрою, многие приходят к нам специально за консультацией, выбирая часы, когда в аптеке*

меньше людей, чтобы было время поговорить подробно. Если видят очередь, терпеливо ждут. Не раз приходилось слышать, что люди выбирают специалистов, которые умеют консультировать, чтобы «обученные были и не плавали». По моему мнению, то, что предлагает и отпускает первостольник, – это в 70–80% основополагающие факторы продаж. Препараты, о которых узнали из рекламы в различных

СМИ, покупают 70% посетителей, а к врачам идут только в экстренных случаях».

#### 5. Как в итоге поступает пациент, для которого критична цена:

- выбирает препарат дешевле – 13,
- отказываются от лекарства – 4;
- ищет что-то для лечения пусть и другого МНН, но аналогичного действия – 3.

## ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВ ВАЖНА БОЛЕЕ 80% ПАЦИЕНТАМ

Участники Темы МА – врачи разных специальностей из двух районов Москвы – Марьино и Кунцево. Все специалисты – профессионалы, работают в данных лечебных учреждениях не первый год, у каждого из них сложилось собственное мнение о лекарственном обеспечении населения.

#### Вопросы:

1. Насколько лекарства доступны сейчас для пациентов? Жалуются ли они на дефицит лекарств?
2. Насколько вашим пациентам важна цена на лекарство? Экономят ли они на лекарствах?
3. Если с доступностью лекарств возникают сложности, как поступает пациент?
4. Отказываются ли когда-нибудь ваши пациенты от назначения лекарств или просят заменить их? Каковы причины отказа?
5. Какие рекомендации вы можете дать при выборе препарата? Что скажете пациенту, для которого критически важна цена, если он, к примеру, говорит, что откажется от лекарства, и сообщает, что выберет похожее, но подешевле? Как в нынешних условиях убедить больного лечиться?

**Погодин Олег Вячеславович, уролог поликлиники №147 (ул. Молодогвардейская, д. 40, к. 1):**

1. Большинство пациентов недовольны лекарственным обеспечением, что, на мой

взгляд, связано с частым отсутствием нужного препарата в аптеках. Фармацевты, в связи с отсутствием лекарств, предлагают неравнозначные препараты, не считая нужным консультироваться с врачом. Дженерики не всегда подходят в качестве замены, могут вызвать много побочных действий. Что самое обидное, аптечный персонал, зная об этом заранее, реализуют лекарство, преследуя коммерческие цели. Без консультации с лечащим врачом нельзя заменять один препарат другим.

2. Цена лекарства важна более чем для 80% пациентов. Иногда пациенты с хроническим циститом, пиелонефритом, уретритом, заболеваниями, требующими неукоснительного соблюдения врачебных рекомендаций, самовольно заменяют выписанные рецептурные препараты их дешевыми аналогами. Пациенты просят: «Выпишите что-нибудь подешевле», – не всегда понимая, что ожидаемый лечебный эффект может быть не достигнут. Потому что в аптеке у фармацевта спрашивают более дешевый аналог.

### 3. Каков выбор:

■ Самолечение – меньшая часть, не стану скромничать, вылечить заболевания мочевыделительной системы без участия врача практически невозможно.

■ Отказ от лечения – терпеть боль при острых или хронических урологических заболеваниях очень трудно, поэтому отказы от лечения встречаются крайне редко, на своей практике могу сказать – люди, которые приходят ко мне на прием, делают это не единожды.

Каковы последствия? Последствия отказа от лечения и непрофессиональных манипуляций с собственным здоровьем – плачевны. У «экспериментаторов» могут начаться осложнения, которые приведут их на больничную койку, а также сделают инвалидами.

4. Да, могу констатировать тот факт, что за последние полгода отказы стали встречаться чаще, и не только у пожилых, но и у молодых пациентов, которые жалуются на отсутствие работы, вследствие чего, на невозможность приобретения лекарства. Еще раз повторяю, нельзя откладывать лечение урологических заболеваний, это может иметь тяжелые последствия.

■ Неэффективность лекарства возможна, если врач поставил неверный диагноз, не провел необходимых исследований, не учел всех вероятных побочных действий от применения препарата. Считаю, что эффективность препарата вправе оценивать только медицинский работник.

■ Как я уже сказал выше, о стоимости лекарств пациенты чаще узнают в аптеках и, вторично приходя на прием, просят: «Выпишите что-нибудь подешевле, и чтобы побыстрее действовало».

■ Причина отказа должна учитываться врачом, а именно: побочные действия, совместимость с другими препаратами и индивидуальная непереносимость пациентом тех или иных препаратов. Но конечное решение за пациентом – врач советует, больной выбирает.

5. Наплыв пациентов в сезон похолодания бывает немалый, поэтому стараюсь быть лаконичным и, конечно же, вежливо

увещевать пациента в необходимости применения определенного препарата. Линейка цен препаратов для лечения заболеваний мочевыделительной системы значительна: оригинальные, брендированные лекарства стоят выше 1000 руб. в среднем (за упак.), например, торасемид «Диувер» 5 мг №60 Pliva цена 1087 руб., отечественный препарат можно приобрести даже в пределах 100 руб.; за упаковку распространенного «Нитроксилин», табл., 50 мг №50, (Ирбитский ХФЗ или «Татхимфармпрепараты») заплатят от 85 до 115 руб. (данные AptekaMos.ru – Прим. ред.) Кстати, его импортный аналог «5-НОК» в аналогичной дозировке стоит в 2–3 раза дороже.

Для курса лечения обычно требуется не одна упаковка. Известный призыв – не экономить на своем здоровье, к сожалению, не актуален. В молодости люди беспечно к себе относятся, и если женщин еще можно уговорить, ссылаясь на последующие сложности с течением беременности, то мужчины более категоричны – лишь перенесенная боль заставляет верить врачу.

**Клюйкова Елена Александровна, эндокринолог поликлиники №185 (Новочеркасский бульв., д. 48):**

1. Доступность лекарств в настоящее время относительная. Считаю, что в аптеках выбор препаратов достаточный, но от больных иногда поступают жалобы на невозможность приобретения того или иного лекарства.

2. Цена – основной фактор, по которому пациенты определяют доступность лекарств. Бывает так, что все старания врача напрасны по причине невозможности приобретения пациентом конкретного препарата. Пациенты экономят на лекарствах.

### 3. Каков выбор:

■ Самолечение – почти не сталкивалась с подобным. Заболевания эндокринной системы способны вызвать дисбаланс в работе других органов. Иногда бывает бессимптомное течение болезни, поэтому без предварительного обследования, заключающегося в пальпации, внешнем осмотре специалистом, анализе

крови на сахар и гормоны и дополнительной компьютерной томографии, УЗИ, аускультации – не обойтись. Встречаются случаи, когда пациенты, пытаются самостоятельно поставить диагноз, но симптомы недомогания могут порой указывать на не то заболевание, которое подозревал у себя больной.

По моему мнению, нельзя медлить, необходимо как можно быстрее обращаться к врачу. Специалист и только он может поставить верный диагноз и подобрать единственно правильное лечение.

■ Отказ от лечения из-за недоступности ЛС – с подобным сталкиваюсь редко.

Дисфункция, гипо- или гиперфункция в работе желез внутренней секреции могут вызвать ощутимые внешние проявления. Зоб при гиперфункции щитовидных желез, гинекомастия, гирсутизм – не надо быть специалистом, чтобы разглядеть эти отклонения. Мне редко встречаются женщины, согласные мириться с излишним оволосением, а тратить средства на салоны красоты неразумно, ведь там избавят от неприятного симптома, но не устранят его причину. Это может сделать только врач-эндокринолог.

Последствия отказа от лечения непредсказуемы. При лечении эндокринных заболеваний врач учитывает индивидуальные показатели каждого больного, никто пока не научился игнорировать скачки сахара в крови при дисфункции в работе поджелудочной железы.

4. Чаще просят заменить на более доступные по цене лекарства. Пожалуй, каждый второй пациент перед выпиской рецепта или назначением безрецептурного препарата уточняет у меня его стоимость. Бывали случаи в практике, когда пациенты, узнав о том, что курс лечения длительный, и препарат необходимо принимать не реже 3 раз в день через равные промежутки времени, просили заменить на «что-нибудь попроще».

■ Пациент может оценить эффективность того или иного лекарства только после проведенного курса лечения. Помимо внешних проявлений, которые будут заметны самому пациенту, существует необходимость

проведения лабораторных исследований, а это находится в компетенции специалиста.

■ Цена важна для большинства моих пациентов (более 3/4). В настоящее время они выглядят настоящими педантами: все рассчитывают, просчитывают заранее, причем молодые пациенты так поступают даже чаще, чем пожилые, которые могут получить в аптеке скидку по СКМ.

■ Некоторые пациенты не всегда ставят меня в известность о наличии сопутствующих заболеваний. Совместимость лекарств при одновременном приеме препаратов также должен учитывать лечащий врач.

От врача зависит многое, но успех лечения на совести пациента. Специалист советует, но если больной не соблюдает врачебных рекомендаций, он не поправится. Но это уже выбор самого пациента.

5. Всегда нужно думать о будущем. Экономия на лекарствах обойдется больному дороже. Главное для врача, найти подход к каждому больному, отыскать его «слабое место».

Кто-то желает дольше сохранять молодость, другой – быть двужильным, но большинство стремятся просто не иметь проблем. У здорового все эти достоинства присутствуют. Сегодня выгодно быть здоровым!

**Захарова Нина Александровна, терапевт поликлиники №185 (Новочеркасский бульв., д. 48):**

1. Пациенты сейчас не идут к терапевту с простой (как они думают) простудой, ее у нас принято лечить самому. Стало быть, и лекарства больные сами себе назначают, в лучшем случае – консультируются у фармацевта. Благодаря рекламе в СМИ кто-то из пациентов решается лечить тяжелые вирусные или бактериальные инфекции самостоятельно. Я сама хожу по аптекам и могу сказать, дефицита препаратов у нас нет. Считаю, у пациентов присутствует дефицит ответственного отношения к своему здоровью.

2. Цена на лекарственный препарат очень важна. В современных аптеках большой разброс цен, люди стараются выбрать что-нибудь недорогое. На лекарствах пациенты



сегодня экономят больше, чем на продуктах питания.

### 3. Каков выбор?

■ Самолечение – чаще всего. Терапевта (врача общей практики) многие люди не считают за серьезного специалиста, поэтому обращаются к нам либо трудоспособные граждане с целью получения больничного лист, либо для ежегодного профосмотра по требованию руководства компании. Бывает, особенно в сезоны похолодания, обращаются пожилые граждане, инвалиды, наученные горьким опытом, привыкшие заботиться о своем здоровье. Вот они самолечением, как правило, не увлекаются.

■ Отказ от лечения встречается редко. От меня пациент уходит с рецептом или врачебными рекомендациями. Об отказе от лечения я могу и не узнать, если пациенту не требуется закрыть больничный лист.

Каковы последствия отказа от лечения? В тяжелых случаях возможен и летальный исход, потеря трудоспособности.

4. Сведущие пациенты могут отказаться. Но встречаются и те, кто впервые применяет то или иное назначенное ЛС. Они обычно безропотно принимают врачебные назначения.

■ Эффект от использования того или иного ЛС может быть замечен не сразу. Пациент может прервать курс лечения, а внутренние показатели его здоровья не позволяют отказаться от приема ЛС.

■ Цена – спорный фактор при выборе ЛС. Но самолично заменять лекарства я не рекомендую. Врачу может открыться то небольшое, что проглядит пациент. Поэтому всегда, принимая решение в ходе лечения, необходимо советоваться со специалистом. О том же должны помнить и фармацевты.

Для больного важен положительный результат, врачу важно, чтобы их с пациентом цели совпадали.

5. Рекомендую пациентам не всегда следовать рекламе, сведения в которой зачастую не соответствуют действительности. Усиленно рекламируемый дорогой иностранный препарат зачастую можно заменить недорогим отечественным. Аптека реализовывать

такие дешевые препараты невыгодно. Надо быть предельно честным с больным человеком, проявить к нему участие, и тогда он будет следовать врачебным рекомендациям.

**Фомина Наталья Александровна, педиатр поликлиники №112 (Новочеркасский бульв., д. 6):**

1. Если ребенок развивается нормально, не имеет врожденных патологий, то от мамочек, как правило, жалоб на доступность лекарств не поступает. Детских препаратов, средств ухода за детьми хватает, как и количества самих аптечных предприятий.

2. Цена на лекарства важна, несмотря на то, что размер детского ежемесячного пособия по Москве вырос, но многие мамы запасаются средствами ухода про запас, поэтому тратят, к примеру, значительную часть пособия на одноразовые пеленки. На детях у нас экономить не принято, и это правильно.

### 3. Каков выбор?

■ Самолечение исключено. Даже те, кто попадает в категорию неблагополучных слоев населения, скорее сэкономят на себе, чем на здоровье детей.

■ С отказом от лечения не сталкивалась. Педиатрам у нас принято верить, как никому иному. Иногда дотошные мамочки просят «поменьше таблеток, а лучше массаж, бассейн и т.п.».

Принимает решение все-таки лечащий врач, а не любящие родители, вся ответственность лежит на нем. В сезон простуд у меня много пациентов, поэтому я не имею возможности рассчитывать семейный бюджет с каждым пришедшим с больным ребенком. Если мама малыша не следует врачебным назначениям, последствия непрофессионального подхода к лечению ребенка станут ощутимы в ближайшем будущем.

4. К сожалению, некоторые, особенно неопытные мамы, могут проявить упорство, настаивая, чтобы ребенку был выписан импортный препарат, ссылаясь на то, что их отечественные аналоги недейственны. То есть тут не стоит вопрос о дороговизне и выборе в сторону дешевого отечественного

препарата. А, на мой взгляд, зря! Виноваты в этом упрямстве родителей массовые СМИ, реклама, ведь мама, покупая отечественный аналог, могла бы позволить потратить разницу в цене на дополнительные покупки для малыша.

■ Объективно оценивать эффективность действия лекарства должен врач. Родители могут лишь предполагать.

■ Как я уже заметила, очень редко сталкиваюсь с тем, чтобы взрослые просили выписать «что-нибудь подешевле». В выборе лечения,

и, соответственно, лекарства, советую довериться опыту специалиста.

5. Ознакомиться с предложением лекарств на специализированных сайтах, там, как правило, можно сэкономить на акциях и скидках. Рассчитывая семейный бюджет, определите сначала, сколько средств вы должны потратить на лечение ребенка, тогда не придется экономить.

Выполняя все врачебные назначения, вы обеспечите будущее малыша. А на будущем экономить нельзя.

## ВЕСЫ В ГОЛОВЕ ПАЦИЕНТА: ЗДОРОВЬЕ ИЛИ БЮДЖЕТ

МА обратилась с вопросами к посетителям аптечных предприятий Юго-Восточного округа Москвы, респонденты отвечали очень охотно. Иногда – даже слишком эмоционально. Это и понятно, когда говорят о здоровье и лекарствах. Говорили и о недостатках системы здравоохранения в целом и лекарственного обеспечения в частности.

**Всего в опросе участвовало 86 человек, из них мужчин – 27 и женщин – 59.**

Возраст	Кол-во чел.
от 18 до 34 лет	22
от 35 до 49 лет	33
от 50 до 64 лет	20
старше 65 лет	11

Поводы для посещения аптеки у респондентов разные, те, кто редко болеет и забегает, чтобы приобрести препарат от вдруг возникшей напасти – снять симптом... и забыть еще на месяц, то же самое могут сказать и большинство тех, кто приходит в аптеку один раз в месяц. В эту категорию, правда, вошли и те, кто следит за состоянием своей домашней аптеки, и как раз один раз в месяц восполняет ее недостающие элементы.

**Периодичность обращения в аптеку за лекарствами**

Периодичность	Кол-во чел.
1 раз в месяц	31
2 раза в месяц	17
каждую неделю	9
редко	29

Каждую неделю приходят в аптеку люди, имеющие хронические заболевания, потому что к ним «буквально прилипают различные недуги, иммунная система слаба», мамы с маленькими детьми – «всегда что-то может понадобиться, но чаще всего это не только лекарства, но и другие товары из ассортимента», пенсионерки – «и лекарство купить подешевле, и поговорить о жизни, фармацевты всегда могут выслушать и посочувствовать».

**Задавая вопрос: «При каких проявлениях плохого самочувствия вы считаете возможным не идти к врачу, а лечиться дома или ограничиться советом фармацевта?»**

– мы предлагали перечень заболеваний, ссылаясь, конечно, в первую очередь, на симптоматику. Как, впрочем, делает и работник первого стола: интересуется симптоматикой, настоятельно рекомендует отправиться к врачу, если последнее не находит отклик у покупателя, предлагает препарат, облегчающий состояние больного человека.

Ответы еще раз подтвердили, наши люди то ли очень любят заниматься самолечением, то ли вынуждены это делать по причинам, которые всем известны. Одни говорили о занятости на работе, другие – негативно о квалификации врачей, третьи – о самой возможности попасть к врачу и ожидании приема в очередях.

Из перечисленного в табл.1 становится понятно, какая нагрузка ложится на плечи фармацевта и почему все хотят видеть в аптеке профессионалов своего дела. А профессионалам врачам есть о чем задуматься. В любом случае, как лечиться и чем лечиться – решает сам человек, это его осознанный выбор.

Табл. 1

Самолечение, без визита к врачу	Кол-во чел.
Насморк	61
Головная боль	56
Простуда	55
Изжога	54
Мелкие травмы, ожоги	52
Раздражительность, тревога, волнение	46
Кашель (когда нет простуды)	42
Диарея	42
Нарушения сна	41
Слабость	40
Известные хронические заболевания вне обострения; в период обострения	38 (7)

Забывчивость, трудности с концентрацией внимания	30
Боль в области шеи, спины	24
Пищевые отравления	23
Боль в живот	23
Одышка	21
Проблемы с артериальным давлением	20
Гинекология/ урология	16
Боль в области сердца	9
Серьезные травмы (сотрясение мозга)	4
Практически не обращаюсь к врачам	2

## ДАЕШЬ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ЛИКБЕЗ!

Данные ответа на вопрос «Вы являетесь сторонником традиционного лечения с помощью лекарств (ЛС) или нетрадиционной медицины?» вроде бы говорят о дисциплинированности пациентов. Но врачи уже устали объяснять: практически ни одно заболевание не лечится на 100% лекарственной терапией. Даже гипертонию уменьшают не только таблетки: определенный режим питания и физических нагрузок нормализует состояние кровеносных сосудов.

Табл. 2

Лечение ЛС или другими методами (включая нетрадиционные)	Кол-во чел.
только ЛС помогают в лечении	52
не сторонник лечения ЛС, но иногда только они могут помочь	32
принимаю ЛС только в экстренных случаях	14
использую, БАД, лек. сборы, гомеопатию	16
не принимаю ЛС, лечусь только народными средствами	2
другое: мануальная терапия, рефлексотерапия, массаж	4

Те, кто принимает лекарства «только в экстренных случаях», и те, кто использует

биодобавки, по отношению к себе, в общем-то, равны. Но, быть может, пациент просто не знает о том, что БАД – это средства с недоказанной безопасностью и эффективностью? Тогда вопрос уже не к национальному менталитету, а к «ликбезу и просвету» в области фармации. Правда, здесь стоит оговориться, половина из тех, кто выбирал БАД, травяные сборы и гомеопатические средства, как правило, используют их в комплексной терапии, сочетая с медикаментозной помощью.

Пациент – в тот момент, когда он читатель, телезритель или радиослушатель – очень хотел бы получать грамотную информацию о том, из чего состоит наше здоровье и как работает наш организм. Многие еще помнят замечательные передачи советской эпохи...

То, что в нашем мегаполисе есть еще люди, не принимающие лекарства, а использующие народные средства в лечении заболеваний, восхищает, но здесь тоже есть своеобразный риск получить «запущенный», не подлежащий врачеванию вариант болезни.

Были и те, кто не забывает обращаться к мануальной и рефлексотерапии, делает массаж и ходит на физиопроцедуры, но это все опять же делается в комплексе с принятием лекарств по необходимости или рекомендациям врача.

### «КАК ЛУЧШЕ» ИЛИ «КАК ВСЕГДА»? ЗАНИМАЕТЕСЬ ПРОФИЛАКТИКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

В последние годы и Минздрав, и различные общественные организации серьезно занялись популяризацией различных методов профилактики заболеваний: проводятся различные школы пациентов, забеги и заплывы здоровья, велопробеги и лыжные гонки, и мн. др. Легче помочь человеку быть здоровым, чем потом тратить денежные средства на лечение. Демографию опять же необходимо повышать, о здоровье потомков думать.

Вот и наши респонденты задумались, что необходимо делать для профилактики всевозможных заболеваний.

**Табл. 3 Профилактика заболеваний**

Методы, используемые для профилактики заболеваний	Кол-во человек
Прогулки на свежем воздухе	55
Прием витаминов и ВМК	32
Физкультура и спорт	29
Культура, хобби, отдых, общение	26
Прием лекарственных средств	25
Отсутствие вредных привычек	24
Диета	17
Режим дня	14
Тренировка памяти, внимания, мелкой моторики	8
Психотерапия, аутотренинг	5
Не веду профилактику, не считаю нужным	15
Нет времени на профилактику	14

Самая распространенная профилактика заболеваний – прогулки на свежем воздухе. Для физкультуры и спорта, культуры, отдыха и общения находят время многие респонденты. И это не может не радовать!

Диету и режим дня выдерживают не многие. Среди нелюбимых вариантов и психотерапия с аутотренингом.

Интересно, что если сложить количество ответов «профилактика не нужна» и «нет времени на нее», такое мнение будет одним из самых популярных – в сумме 29! Возможно, сказался тот факт, что опрос проводился в так называемых «спальных» районах Москвы, действительно – из дома на работу, поздно вечером с работы домой, и времени не остается ни на что другое. Скорей всего, именно за этими цифрами стоят те, кто принимает антидепрессанты и другие препараты, чтобы успокоиться, не раздражаться, избавиться от бессонницы (табл. 1).

## И ЕЩЕ РАЗ О ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Табл. 4

Источники «влияния» при покупке ЛС	Кол-во чел.
По рекомендации врача	64
По совету фармацевта в аптеке	33
Самостоятельный выбор	27
По рекомендации знакомых	12
По рекламе	9

В искренности ответов на этот вопрос есть серьезные сомнения. Наш человек четко знает, «как правильно», но почти всегда делает «как проще». К таким выводам пришел и один из крупнейших производителей детского питания, когда решил провести исследование среди родителей малышей до трех лет. Анкетирование участники опроса выполнили почти «на отлично», оставалось только удивляться, почему их дети все-таки нередко бывают нездоровы. Но потом начался следующий этап эксперимента: молодым мамам и папам раздали дневники питания. И тут-то выяснилось: огромное количество детей в лучшем случае питается «взрослой пищей». В худшем – кушает вместе с родителями в Макдональдсе или ежедневно употребляет пельмени, сосиски, пирожные, чипсы...

Словом, самый популярный ответ «беру то, что доктор прописал» нуждается в тщательной проверке!

Тех, кто посоветуется с первостольником, немногим больше, чем тех, кто выберет лекарство сам. И это уже информация к размышлению не столько посетителя аптеки, сколько нашего читателя – фармацевта или руководителя аптечной организации. Где-то самостоятельный выбор больного обусловлен четкой ориентацией специалиста... на средний чек. Где-то, напротив, грамотной консультацией провизора – после общения с сотрудником аптеки пациент сам открыл в Интернете реестр лекарственных средств.

Но опередить стремление получить консультацию фармацевта стратегия самостоятельного выбора может лишь при одном условии: если специалист не может ответить на вопросы пациента или его рекомендации явно ориентированы на то, чтобы удвоить или утроить число позиций в чеке.

**Елена, молодая мама:** «Недавно по совету фармацевта купила в аптеке препарат от аллергии, и осталась очень довольна! Интересно, что первостольник посоветовал недорогое, но очень эффективное средство, я записала название и даже посоветовала маме, которая страдает таким же заболеванием!»

**Лидия Евгеньевна, пенсионерка:** «Я часто хожу в аптеку, беру препараты, которыми пользуюсь уже много лет. Но к советам фармацевта всегда прислушиваюсь и стараюсь взять более дешевый аналог, ведь сами знаете, пенсионерам нелегко сейчас придется, а я еще помогаю детям!»

Табл. 5

Выбор покупателя по замене лекарства (ЛС) в случае его отсутствия	Кол-во чел.
Последую совету фармацевта	44
Старое, когда-то мной или моими знакомыми проверенное средство	29
Пусть и дорогое ЛС, но которое считаю более эффективным	18
Выберу более дешевое ЛС той же группы	15
ЛС, которое недавно рекламировали	7
Если ЛС нет в аптеке, буду искать его в другой	2

Если же необходимого лекарства нет в аптеке, то без помощи фармацевта не обойтись. Совету специалиста мы стараемся доверять все-таки больше, чем цифрам на ценнике. Наиболее дефицитными для участников нашего исследования оказались не рубли и копейки, а часы и минуты. 18 человек выберут пусть и дорогой препарат, но который считают

более эффективным. Только 2 человека из 86 согласились продолжить поиск препарата в других аптеках ввиду его отсутствия в конкретной аптеке.

Вот не оказалось в аптеке нужного лекарственного препарата, и фармацевт предложил несколько вариантов аналогов. Какой вариант выбрали бы респонденты? (табл. 5)

А теперь информация к размышлению фармацевтических производителей и крупных сетей: почему в ответах на два совершенно разных вопроса одним из самых нелюбимых вариантов оказалась... реклама – табл. 5, 6?

## КОГДА МАРКА НЕ ТАК УЖ ВАЖНА

Табл. 6

На что обращают внимание при самостоятельной покупке ЛС	Кол-во чел.
Важно получить желаемый результат	52
Важность ЛС для вас	44
Цена	44
Доверие к производителю	16
Бренд	10
Все вместе	10
Наличие документов, подтверждающих качество	9
Удобство упаковки	8
Полученный ранее положительный опыт	7

«Простите, а чем отличается это лекарство от препарата X, который посоветовал врач?». «Производителем», – моментально отвечает фармацевт.

Пациент, у которого болезнь и финансовые затруднения совпали во времени, облегченно вздыхает и благодарит сотрудника аптеки.

Современный пациент научился разбираться в МНН. Как высказался однажды на наших страницах руководитель одной из крупных фармацевтических компаний, «кризис уйдет – знания останутся».

Какие лекарственные средства предпочитает покупать потребитель – отечественные или иностранные?

Табл. 7

Предпочтения по производителю	Кол-во чел.
Без разницы, куплю то, что нужно	47
Доверяю иностранным производителям	26
Доверяю отечественным производителям	16
Все зависит от сложности состояния	2
другое: мануальная терапия, рефлексотерапия, массаж	4

Несмотря на то, что аналитики фармацевтики говорят об «аптечном импортозамещении» – выборе отечественных дженериков в рамках одного МНН – мнения пациентов меняются незначительно. Быть может, предпочтения и реальный аптечный спрос – опять не одно и то же? И стремление приобрести зарубежное средство корректируется финансовыми возможностями?

Ее Величество Цена сравнялась по своей влиятельности с таким неоспоримо важным фактором, как необходимость лекарства для пациента. Битва за второе место разворачивается как в сознании больного человека и его близких («детям куплю все лекарства, себе – только самые необходимые»), так и за первым столом, в диалоге фармацевта и посетителя.

Придется повторить известную истину: если первостольник отдаст предпочтение среднему чеку, то именно этому фактору отдаст предпочтение и покупатель. Во всяком случае, в Москве этот факт подтверждается.

## КОШЕЛЕК ИЛИ ЖИЗНЬ?

На первый взгляд, в ответах есть повод только для оптимизма! Большинство опрошенных проявили приверженность лечению. А проще говоря – бережность к своему здоровью и доверие к специалисту с медицинским образованием.

Табл. 8

Цена	Кол-во чел.
Куплю все, что предписано врачом, невзирая на цену	41
Куплю более дешевый аналог	36
Откажусь от необходимого ЛС	10
Все зависит от сложности состояния	2
другое: мануальная терапия, рефлексотерапия, массаж	4

**Анна, консультант:** «Для меня главное, чтобы лекарство было эффективным, в этом случае я куплю его, невзирая на цену. Но помимо этого, я часто лечусь травами, интересуюсь народными рецептами и считаю, что в них очень много пользы».

**Екатерина, менеджер:** «Я готова купить аналог, но должна быть уверена в том, что лекарство не будет уступать по качеству оригинальному препарату. Если препарат на самом деле окажется эффективным, почему бы не выбрать более приемлемую цену?»

Но что общего между ответами «куплю более дешевый аналог», «откажусь от необходимого лекарства» и «все зависит от сложности состояния»? Формулировки разные, но весы в голове пациента все те же: здоровье или бюджет, необходимость лекарства или цена, лечиться или потерпеть... Словом, жизнь или кошелек!

Дженерик – вариант, который кажется компромиссным, невыгодным (причем иногда – всем участникам лекарственного обращения одновременно), но на самом деле спасает многих от «терпения» вместо лечения. Весы в равновесии: жизни и здоровью – лекарство, семейному бюджету – приемлемая цена.

Однако сравнение может быть не совсем корректным: ведь для многих наших соотечественников здоровье – не ценность, а ресурс, которым необходимо жертвовать для достижения более важных целей.

\*\*\*

Корреспондент провел в социальных сетях небольшой эксперимент и опубликовал примерно такое сообщение: «Предзащита кандидатской диссертации пройдена успешно

и с гриппом. Друзья, пожалуйста, не повторяйте таких комбинаций и не проявляйте подобных чудес героизма. Предзащита-то пройдена, но самочувствие, мягко говоря, оставляет желать...»

Примерно 75% отвечавших на сообщение поздравили с успешным прохождением важного жизненного этапа. И отнеслись к заболеванию, как к чему-то второстепенному. И только оставшиеся 25% обратили внимание – здоровье нужно беречь, подобные эксперименты могут быть опасны...

\*\*\*

Гордиться тем, что не читаешь инструкцию, стало уже немодно. Модно знать о дженериках и побочных эффектах, о взаимодействии лекарств и правилах их приема... Поскольку цейтнот, а иногда и проблемы с лекарственным обеспечением отмечают все, лучше заранее проверить, есть ли нужный препарат в аптеке. И, если есть такая возможность, забронировать необходимые средства, что и делают потребители на сайтах аптечных сетей и сайтах-агрегаторах, где есть сервис бронирования (заказа) лекарств.

Табл. 9

Источники информации об ЛС	Кол-во чел.
Рекомендации врача	50
Инструкция по применению	41
Советы фармацевта в аптеке	34
Личный опыт применения ЛС	27
Интернет	21
Личные источники (семья, друзья, соседи)	18
Другое: сайты аптечных сетей	10

В Интернете пользователи не только собирают информацию о заболеваниях и методах лечения, о необходимых препаратах, но и все активнее пользуются сервисом поиска лекарств в аптеках, это подтвердили 33 респондента, причем 28 человек пользуются [AptekaMos.ru](http://AptekaMos.ru), 4 человека делают заказы на [apteka.ru](http://apteka.ru) и 1 пациент обращается на сайт [infolek.ru](http://infolek.ru)



## «ЛЕЧИТ И ДОБРОЕ СЛОВО, И ГОТОВНОСТЬ ФАРМАЦЕВТОВ ПОМОЧЬ»

**Южнопортовый – район в составе ЮВАО Москвы. Свое название он получил от Южного речного порта, который находится на территории... соседних Печатников. Район граничит с Таганским районом ЦАО на севере, с Даниловским районом ЮАО – на западе и с Нагатинским затоном ЮАО – на юге, с районами ЮВАО Печатники и Нижегородский – на востоке.**

**Сам по себе район небольшой – около 450 га – 104-е место среди всех районов Москвы. Согласно статистике, в Южнопортовом проживают более 70 тыс. человек. Плотность населения высокая – более 16 тыс. человек/кв. км.**

### **Исследованы 32 аптечных предприятия (аптеки и аптечные пункты):**

АС «ГорЗдрав» ООО «Аптека А.В.Е.» – АП №554 (ул. Шарикоподшипниковская, д. 32), АП №200 (ул. Южнопортовая, д. 16), АП №1059 (ул. Трофимова, д. 32, корп. 1), АП №1167 (ул. Южнопортовая, д. 18), АП №596 (ул. 7-я Кожуховская, д. 9), АП №1243 (ул. Шарикоподшипниковская, д. 11, стр. 7), АП №477 (ул. Симоновский Вал, д. 9);

ООО «Нео-Фарм»: аптека АС «Нео-Фарм» (ул. 7-я Кожуховская, д. 9); АС «Аптеки Столички» – аптека «Кожуховская» (ул. Петра Романова, д. 6), аптека №216 (ул. Трофимова, д. 33), АП №276 (ул. 5-я Кожуховская, д. 18, корп. 1), АП №304 (ул. Симоновский Вал, д. 11/31), АП №416 (ул. 1-я Дубровская, д. 26, корп. 1), АП №419 (ул. Шарикоподшипниковская, д. 32);

АС «Авиценна Фарма» – аптека ООО «Грин Кросс» (ул. Трофимова, д. 29), аптека ООО «Авиценна Фарма №9» (ул. Новоостаповская, д. 4, корп. 1);

АС «Аптеки столицы» ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ» – аптека №37 (ул. Шарикоподшипниковская, д. 32), аптека №38 (ул. 6-я Кожуховская, д. 24);

аптека АС «Здоров.ру» ООО «Технофарм» (ул. Южнопортовая, д. 18), аптека «На 5-й Кожуховской» ООО «Наш аптекарь» (ул. 5-я Кожуховская, д. 9), аптека ООО «Аптэчки» (ул. 6-я Кожуховская, д. 24), аптека ООО «Самсон-Фарма» (ул. Шарикоподшипниковская, д. 13, стр. 1), аптека ООО «Микромаркет» (ул. Мельникова, д. 15/10), аптека ООО «Эль-Фарм» (ул. 1-я Машиностроения, д. 18/36), аптека ООО «Фарминтер» (ул. Шарикоподшипниковская, д. 18), аптека АС «Диалог» ООО «Диалог Столица» (ул. 6-я Кожуховская, д. 13);

АС «Добрая аптека» ООО «Любимая аптека» (ул. 6-я Кожуховская, д. 3, корп. 1), АП ООО «Унифарм» АСНА (ул. Южнопортовая, д. 18), АП ООО «Ангро» (ул. Мельникова, д. 15/10), АП АС «ТриКа» ООО «Фармсервис» (ул. Трофимова, д. 13), АП №1295 АС «Ригла» ООО «Аптечная сеть 03» (ул. 1-я Дубровская, д. 26, корп. 1), АП ООО «Медицинская клиника НАКФФ» (ул. Угрешская, д. 2, стр. 7).

В исследовании приняли участие 289 человек (примерно поровну мужчин и женщин), из которых пенсионеры составляют 65%, 20% – люди среднего возраста, 15% – молодежь в возрасте до 25 лет.



## ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕ

### Важно для 81 человека

Особенность района – вытянутость его территории. Она идет узким клином, расширяясь от границы с ЦАО у ст. м. «Пролетарская» к периферии, у ст. м. «Кожуховская». Это создает определенные неудобства для жителей.

*«Мне в целом нравится мой район, – говорит Алевтина Афанасьевна, педагог музыкальной школы, 44 года. – Но когда необходимо посетить какое-то учреждение районного подчинения, например, МФЦ, то приходится ехать на 3-й Крутицкий пер., к Пролетарке; в районную управу ехать в противоположную сторону, ближе к Печатникам – на ул. Трофимова, д. 27, корп. 1. Хорошо, что аптеки расположены более-менее равномерно, и все они приличные, как по цене, так и по ассортименту».*

На территории района находятся ст. м. «Дубровка» и «Кожуховская», а на границе района – «Волгоградский проспект», «Пролетарская»/«Крестьянская застава». Именно рядом с ними самая большая плотность аптечных учреждений. Рядом со ст. м. «Кожуховская» работают аптеки ООО «Унифарм», «Здоров.ру» ООО «Технофарм» АСНА и аптечные пункты №1167 и №200 АС «ГорЗдрав»; у ст. м. «Дубровка» – ловят своих посетителей аптеки ООО «Самсон-Фарма» и ООО «Фарминтер», аптечные пункты №1243 и №554 АС «ГорЗдрав», с которыми конкурирует АП №419 АС «Аптеки Столички».

Как и в других районах Москвы, большое количество аптечных учреждений занимают помещения непосредственно в торговом ритейле или рядом с универсамами и продуктовыми магазинами.

Аптека АС «Нео-Фарм» и АП №596 АС «ГорЗдрав» – в ТЦ «Мозаика», АП №1243 АС «ГорЗдрав» и аптека «Самсон-Фарма» – в ТЦ «Дубровка», аптека «Микромаркет»

– в одноименном универсаме, аптека «Эль-Фарм» – в универсаме «Магнолия», АП №304 АС «Аптеки Столички» – в универсаме «Монетка», АП №1243 АС «ГорЗдрав» – в универсаме «Вам сюда», аптека АС «Диалог» – рядом с универсамом «Пятерочка».

Месторасположение остальных аптек также можно назвать удачным. Все они занимают помещения на первых этажах жилых зданий со стороны улиц, в непосредственной близости от остановок общественного транспорта, перекрестков и пешеходных переходов; а к тем, которые работают в глубине кварталов, вообще особое отношение, именно они, в большинстве своем, вошли в топ-10 лидеров.

Небольшой аптечный пункт находится и в «Медицинской клинике НАКФФ», но заходят в него в основном пациенты по рекомендациям врачей, а жаль, что народ не знает о предприятии, – ассортимент разнообразный и обслуживание на высоте.

Анализируя результаты опроса, можно сделать вывод о том, что местные жители отдавали предпочтение именно им, являясь постоянными посетителями аптечных учреждений, которые набрали наибольшее число голосов. С особой теплотой респонденты говорили об обеих аптеках государственных сетей «Аптеки столицы», «Доброй аптеке» и др., а также о бессменных лидерах – аптечных пунктах АС «Аптеки Столички» на ул. Петра Романова, 1-й Дубровской, 5-й Кожуховской и на Симоновском Валу.

Что касается гостей района, то они отмечали в первую очередь аптеки в торговых центрах «Мозаика» и «Дубровка».

## АССОРТИМЕНТ

### Важен для 36 человек.

Дефицита лекарственных средств в аптеках района нет: посетители приходят в аптеку и покупают тот препарат, который им необходим. Исключение составляют лишь дешевые отечественные аналоги импортных препаратов, но на отсутствие некоторых

отечественных препаратов обращали внимание, в основном, пенсионеры. Впрочем, многие аптеки в районе позиционируют себя как социальные и стараются предлагать препараты одной фармгруппы или аналоги в большом ценовом диапазоне, чтобы у потребителя был самостоятельный выбор с учетом личного кошелька.

Лидером по данному фактору, несомненно, оказались аптечные предприятия, входящие в состав крупных сетей: «Самсон-Фарма», «ГорЗдрав», «Аптеки Столички», «Нео-Фарм», «Аптеки столицы», «Авиценна Фарма» и «ТриКа».

Наибольшее число лестных слов по части ассортимента довелось услышать в адрес гигантской аптеки «Нео-Фарм» в ТЦ «Мозаика», а также аптек сетей «Самсон-Фарма», «Здоров.ру», «Авиценна Фарма», «ТриКа». В них, помимо широкого ассортимента лекарственных препаратов, огромный выбор парафармацевтики.

Обе государственные аптеки сети «Аптеки столицы» не имеют своих производственных отделов, однако предлагают своим посетителям воспользоваться услугой предварительного заказа на изготовление интересующих их препаратов по внутриаптечной заготовке сети.

Продукция ортопедии и техника для инвалидов хорошо представлена в ассортименте аптечных учреждений: аптека «На Кожуховской», АП «ТриКа», аптека «Нео-Фарм».

В аптеке ООО «Фарминтер» работает и отдел здорового питания, в котором предлагается широкий выбор диетических, низкоуглеводных, низкобелковых, диабетических и безглютеновых продуктов.

В аптеках «Авиценна Фарма» в продаже было биомороженое.

## ЦЕНЫ

### Важны для 74 человек.

Как показало исследование, в ряде случаев уровень цен на препараты оказался в

прямой зависимости от месторасположения аптеки. Так, обычно недорогие аптеки сети «Самсон-Фарма» оказались в середине списка, пропустив вперед, помимо аптечных предприятий «ГорЗдрава», множество более мелких и независимых аптек. То же можно сказать про аптеку «Нео-Фарм» в ТЦ «Мозаика». В обеих аптеках цены оказались существенно выше, чем в аптеках тех же сетей в других районах города. Видимо, близость крупных торговых центров с множеством престижных магазинов и бутиков, а также очень высокая проходимость этих мест заставила руководителей данных аптечных предприятий несколько приподнять общий уровень торговой наценки. Свою роль, очевидно, сыграла и стоимость арендной платы за помещение под аптеку в таких престижных местах.

Андрей, 35 лет, временно не работает: *«Меня немного удивила разница цен в аптеках одной сети».*

Секрет низких цен в АП «Добрая аптека» и «Ангро» заключается в том, что сети заключают прямые договоры с крупными поставщиками лекарственных препаратов, минуя посредников, что позволяет им успешно конкурировать с более могущественными, какковыми являются «ГорЗдрав», «Аптеки Столички», «Самсон-Фарма» и «Здоров.ру».

Впрочем, лидирующее положение сети «ГорЗдрав» по низким ценам объясняется отчасти тем, что в аптечных предприятиях этой сети осенью стартовала грандиозная распродажа лекарств и товаров медицинского назначения, когда общее снижение цен достигает 70%.

*«Если в названии аптеки присутствует словосочетание «социальная аптека», – не верь глазам своим, – сетует Геннадий Михайлович, пенсионер. – Это не значит, что цены ниже, скорее наоборот. Яркий тому пример – т.н. «социальная» аптека «Фарминтер», в которой цены оказались чуть ли не самыми высокими в нашей округе».*

Табл. Сравнительная цена на ЛП

Наименование аптечного предприятия	Цена на лекарственный препарат, руб.		
	Мильгамма Композитум №30, 100 мг (Woerwag Pharma, Германия)	Эутирокс 50 (Merck Serono, Германия)	Мидокалм 50 мг, №30 (Gedeon Richter, Венгрия)
АП №1059 АС «ГорЗдрав»	<b>535-00</b>	123-00	314-00
АП №200 АС «ГорЗдрав»	609-00	128-00	<b>294-00</b>
АП «Добрая аптека»	612-00	127-00	362-00
АП ООО «Ангро»	615-00	–	–
АП ООО «Медицинская клиника НАКФФ»	628-00	<b>107-00</b>	299-00
Аптека «Здоров.ру»	639-00	107-50	297-00
Аптека «Диалог»	639-00	114-00	331-00
ООО «Авиценна Фарма №9»	650-00	125-00	315-00
АП № 419 «Столички» ООО «Нео-Фарм»	655-00	128-00	316-00
Аптека АС «Самсон-Фарма»	676-00	–	329-00
Аптека ООО «Аптешки»	680-00	–	339-00
Аптека №37 «Аптеки столицы»	683-00	<b>131-00</b>	425-00
АП №1295 АС «Ригла»	711-00	121-00	343-00
Аптека АС «Нео-Фарм»	757-00	129-50	<b>457-00</b>
Аптека ООО «Микромаркет»	–	128-50	375-00
Аптека ООО «Фарминтер»	780-40	–	390-00
АП АС «ТриКа» ООО «Фармсервис»	789-00	128-00	369-00
Аптека ООО «Эль-Фарм»	<b>799-00</b>	128-00	395-00

## СКИДКИ

### Важны для 33 человек.

В большинстве аптек района предоставляют скидку по «Социальной карте москвича» (СКМ). В сети «ГорЗдрав» она чисто символическая – 1%. Максимальная скидка на ЛП – в АС «Аптеки столицы» – 7,5%. В остальных – варьируется от 2 до 5% и не распространяется на препараты из перечня ЖНВЛП, конечно.

В аптеке «На 5-й Кожуховской» установлены т.н. «счастливые часы» (с 9 до 13 ч), когда скидка на весь ассортимент достигает 10%. В аптеке ООО «Фарминтер» предъявителям рекламной листовки предоставляется 10%-ная скидка на всю продукцию здорового питания.

Без скидок работают аптеки: «Диалог», «Аптешки», «Фарминтер», «Авиценна Фарма» на Новоостаповской ул.

Интерес к скидкам сохраняется лишь у пенсионеров. Вера Никитична, пенсионерка 83 лет: *«Для меня любая копейка на счету. Я часто хожу в аптеку – то одно нужно, то другое. Социальная карта москвича помогает, и не только в аптеке».*

Молодежь и люди трудоспособного среднего возраста на подобный маркетинговый ход не ведутся.

*«Что толку в этой скидке, если она уже включена в стоимость товара?»* – задается вопросом Михаил, продавец авторынка. – *Я сам работаю в торговле и прекрасно знаю, как это делается».*

### **ПРОФЕССИОНАЛИЗМ РАБОТНИКОВ АПТЕКИ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ Важны для 21 человека.**

Наиболее востребованной услугой в последнее время стала возможность предварительного заказа интересующих препаратов в интернет-аптеке с последующей их доставкой в выбранную аптеку. Практически все аптеки (особенно в составе крупных аптечных сетей) дают такую возможность.

Связанные общей, хорошо отлаженной системой снабжения в них практически не бывает пробелов – за редким исключением, здесь нет проблем с наличием того или иного препарата.

«Добрая аптека» именуется себя как «первая дисконт-аптека оригинальных препаратов» и респонденты с этим соглашаются, есть возможность сделать предварительный заказ на редкие препараты, специализация – оригинальные кардиопрепараты. Здесь можно выкупить и препараты, оформленные на сайте [apteka-sale.ru](http://apteka-sale.ru)

Правда, иногда справочные системы тоже дают сбои.

Жанна, продавец: *«Недавно позвонила в справочную службу одной известной сети, узнала о наличии препарата. Через 15 минут была в аптеке, а нужного мне лекарства там давно нет. Вот так работает служба! Зачем же давать ложную консультацию населению?»*

В офисе сети дают информацию, а в ответе перед больным человеком работник первого стола. Вот и Ирина, фармацевт этой аптеки, очень надеется на то, что работа информационной службы станет качественнее: *«Уже не в первый раз к нам приезжают люди за препаратами, которых нет в наличии!»*

Измерить уровень артериального давления абсолютно бесплатно можно в аптеках сети «Авиценна Фарма», АП №200 «ГорЗдрав», аптеке «На 5-й Кожуховской», АП «Добрая аптека» и АП «Ангро».

В адрес фармацевтов не доводилось слышать каких-либо серьезных нареканий. Все они молоды, симпатичны, опрятно и одновременно модно одеты, подчеркнута вежливость и при этом обладают необходимыми знаниями и навыками общения. Пенсионер Иван Анатольевич делится собственным секретом молодости: *«Я каждый день захожу в «Добрую аптеку», расположенную в доме напротив. И каждый раз выхожу оттуда помолодевшим, чувствую себя намного лучше. Доброе слово и готовность фармацевтов выслушать и что-то посоветовать – вот секрет успеха этой аптеки. На мое счастье, здесь работает очень внимательный сотрудник – девушка, которой хватает терпения выносить брюзжание старика».*

У Инны, молодой мамы, возник вопрос, правильно ли она дает капли малышу: *«Я давала капли в чистом виде, а в инструкции прочитала, что нужно разбавлять водой. Искала информацию в Интернете, но на всякий случай зашла в аптеку, спросила у фармацевта, и она любезно мне все разъяснила».*

Иногда, правда, бывают неприятные ситуации. Вот и молодая мама Карина зашла в аптеку купить ребенку недорогие капли «Протаргол»: *«Сначала мне показалось, что фармацевт не рада моему визиту, т.к. я отвлекла ее от личных дел, попросив капли. В результате она мне начала пробивать капли за 300 руб., кажется, зарубежного производителя. Но ведь я ясно дала понять, что мне нужно. В итоге, от покупки я отказалась, но осадок неприятный остался. Недавно я*

*слышала, как в этой же аптеке женщина просила препарат в ампулах для лежачего больного, а ей дали не то, что она хотела. Очень жаль, такие случаи портят имидж аптеки. Мне она очень нравилась. А теперь не хочется туда идти».*

В аптеке «Нео-Фарм» в ТЦ «Мозаика», аптечных пунктах №1167, №554 и №1059 «ГорЗдрав», а также в АП №216 «Аптеки Столички» можно подобрать очки и получить консультацию специалиста по зрению.

## ИНТЕРЬЕР

### Важен для 17 человека.

Все аптечные предприятия района занимают помещения с отдельным входом со стороны улицы либо изолированные помещения внутри универсамов или торговых центров. Аптека АСНА ООО «Унифарм» ютится в небольшой комнатке по соседству с продуктовым магазином, табачной лавкой и павильоном оптики – говорить об интерьере не приходится.

Большинство аптек района работают с закрытой выкладкой товара. Исключение составляют аптека ООО «Микромаркет» (ул. Мельникова, д. 15/10), аптечные пункты №1059 «ГорЗдрав» и №1295 «Ригла». Вне конкуренции находится аптека сети «Нео-Фарм» в ТЦ «Мозаика». Это настоящий аптечный супермаркет, где каждой из категорий товаров медицинского назначения отведен отдел, равный по площади средней аптеке района.

Что касается внешнего и внутреннего оформления, то посетители чаще других отмечали «Добрую аптеку» (небольшую, но

очень симпатичную), а также аптечные пункты сети «Аптеки Столички», в каждом из которых в торговом зале установлены стулья с мягкими сиденьями и столики.

Во многих аптеках установлены платежные терминалы, а также информационные терминалы, где можно навести справку о наличии и ценах на тот или иной препарат, не тратя времени на очередь к фармацевту (в аптеках «Самсон-Фарма» и «Здоров.ру»).

Важной деталью интерьера и одновременно элементом системы организации торговли становится электронная очередь. Она помогает поддерживать спокойствие и порядок среди посетителей, особенно в часы пик. В районе Южнопортовый такой системой обзавелись АП №216 «Аптеки Столички» и аптека АС «Здоров.ру» ООО «Технофарм».

## ГРАФИК РАБОТЫ

### Важен для 11 человек.

Двери аптечных предприятий Южнопортового открыты в любой день. Чаще всего они открываются по будням в 8 утра и работают до 22:00. В выходные дни время работы сокращается в среднем на 1–2 часа. Дежурными (работающими круглосуточно в районе) являются 5 аптечных учреждений: аптека «Авиценна Фарма» и АП сети «ТриКа» на ул. Трофимова, в д. 29 и 13 соответственно, АП ООО «Унифарм» на ул. Южнопортовой, д. 18, аптека ООО «Фарминтер» на ул. Шарикоподшипниковской, д. 18, аптека «Микромаркет» – в одноименном универсаме по адресу: ул. Мельникова, д. 15/10.

## РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор	Кол-во набранных голосов
1	Месторасположение	81
2	Цена	74
3	Ассортимент	52
4	Профессионализм, доброжелательность работников аптеки, дополнительные услуги	33
5	Скидки	21
6	Интерьер	17
7	График работы	11

## ФАКТОР УСПЕХА

## аптечных предприятий

**АП ООО «Медицинская клиника НАКФФ» 3**

Небольшой аптечный пункт находится на 1-м этаже в помещении одноименной клиники, имея достаточный ассортимент. Скидку здесь предоставляют только пациентам клиники, которые, собственно, и являются основными потребителями, забегают сюда и работники бизнес-центра «IQ-Парк». Низкая оценка не вполне заслуженна, аптечному пункту нужно как-то заявлять о себе народу.

**Аптека ООО «Фарминтер» 4**

Аптека занимает небольшое помещение на 1-м этаже в левом крыле жилого дома рядом с парикмахерской и работает круглосуточно. К входу ведут несколько ступеней без пандуса. Кроме отдела лекарственных препаратов, работает и отдел здорового питания, в котором предлагается широкий выбор диетических, низкоуглеводных, низкобелковых, диабетических и безглютеновых продуктов, включая продукты по диете Дюкана. Скидок по СКМ здесь не предоставляют, ссылаясь на «социальный» статус, хотя уровень цен на многие препараты его не подтверждает.

**АП ООО «Унифарм» АСНА 5**

Небольшая круглосуточная аптека расположена у ст. м. «Кожуховская», занимая совсем небольшое помещение вместе с магазином продуктов и павильоном оптики. Отпуск осуществляется через одно окно, действуют скидка предъявителям СКМ – 5% и по дисконт-карте АСНА.

**Аптека ООО «Аптечки» 5**

Аптека занимает помещение с отдельным входом на 1-м этаже жилого дома. При закрытой форме торговли отпуск осуществляется через одно окно, препараты выложены только за стеклом витрины и на полках за окном отпуска, в самом торговом зале и вдоль стен ничего нет. При входе установлен платежный терминал. Скидок по СКМ нет.

**Аптека ООО «Эль-Фарм» 6**

Аптека находится справа от входа в универсам «Магнолия». Цены в аптеке показались завышенными, но постоянных покупателей, в основном, посетителей универсама, устраивают. Торговый зал небольшой, отпуск препаратов производится через открытый прилавок при закрытой выкладке.

**АП №477 «ГорЗдрав»****ООО «Аптека-А.В.Е.» 6**

Аптечный пункт находится на 1-м этаже жилого дома на Симоновском Валу, вход со стороны трамвайных путей. Отсутствие пандуса и более-менее приличной мебели в торговом зале (если не считать сиротливо стоящую возле окна деревянную табуретку) – очевидные минусы интерьера. При закрытой форме торговли работает 1 окно, приемлемые цены и даже минимальная скидка по СКМ.

**Аптека ООО «Авиценна Фарма №9» 7**

Аптека расположена на 1-м этаже жилого дома, вход со стороны Новоостаповской ул. В торговый зал с улицы ведут довольно крутые ступени, но пандуса не предусматривали. Отпуск осуществляется через два окна. В ассортименте, помимо большого выбора препаратов и товаров для здоровья, есть биомороженое. Скидки по СКМ не предоставляются. Желающие могут измерить артериальное давление бесплатно.

**Аптека ООО «Микромаркет» 7**

Аптека находится в небольшом помещении слева за кассами одноименного универсама, расположенного в пристройке к пятиэтажке. Форма торговли открытая, имеется рецептурный отпуск препаратов, о наличии необходимо спрашивать у фармацевта. В ассортименте оказались не все, интересовавшие нас препараты. Из существенных плюсов данной аптеки – круглосуточный график работы. Скидка по СКМ – 5%.

**АП № 1243 «ГорЗдрав»****ООО «Аптека-А.В.Е.» 7**

Аптека находится на цокольном этаже ТЦ «Дубровка», занимая павильон со стеклянными дверями напротив касс универсама «Вам сюда». В торговом зале не установлено никаких дополнительных элементов аптечной мебели или устройств, отпуск осуществляется в одно окно. Хороший выбор для тех, кто приехал в торговый центр за

покупками и заодно пополнил свою домашнюю аптечку.

**Аптека «Кожуховская» АС «Аптеки Столички» ООО «Нео-Фарм» 7**

Аптека занимает небольшое помещение на 1-м этаже 9-этажного жилого дома, отпуск производится через два закрытых окна. В торговом зале установлен ряд мягких стульев для отдыха и столик. Посетителей привлекает очень хороший ассортимент и низкие цены.

**Аптека «На 5-й Кожуховской» ООО «Наш аптекарь» 7**

Вход в аптеку находится с правого торца 5-этажного жилого дома. Помещение просторное, однако в торговом зале стеллажи вдоль стен оказались наполовину пустыми. Скидка по СКМ составляет 5%, а в счастливые часы (с 9 до 13 по будням) – достигает 10%. Все желающие могут бесплатно измерить давление.

**Аптека «Диалог» ООО «Диалог столица» 8**

Аптека расположена в помещении с отдельным входом в торце жилого дома рядом с универсамом «Пятерочка», вход оборудован красивым крыльцом и пандусом. Сама аптека по площади небольшая, но работает в три окна при закрытой выкладке. Цены – средние по району. Скидок по СКМ не предоставляет. Из дополнительных услуг – измерение давления бесплатно.

**АП АС «ТриКа» ООО «Фармсервис» 9**

Аптечный пункт расположен на 1-м этаже в левом крыле 8-этажного жилого дома и работает круглосуточно. В аптеку ведут ступени без пандуса. Отпуск осуществляется через три окна. Помимо лекарственных средств в ассортименте очень много парафармацевтики и товаров для здоровья, а также продукции ортопедии: трости, костыли, техника для инвалидов. Препараты, отмеченные ценниками со смайликами, реализуются по цене с рекордной скидкой – до 70% ввиду дефектуры.

### **Аптека АС «Авиценна Фарма» ООО «Грин Кросс»** **9**

Вход в аптеку, которая занимает помещение на 1-м этаже 8-этажного кирпичного дома, со стороны улицы недалеко от пешеходного перехода; работает круглосуточно. Отпуск ведется через три окна. Ассортимент аптеки очень хороший, отметим продукцию ортопедии. Желающие могут попробовать биомороженое. Скидка по СКМ рассчитывается индивидуально. В аптеке можно бесплатно измерить давление. В торговом зале установлен специальный столик для рекламных материалов.

### **АС «ГорЗдрав» ООО «Аптека-А.В.Е.»** **9**

**АП №200** занимает небольшое помещение неподалеку от ст. м. «Кожуховская». Форма торговли закрытая, отпуск лекарств – через два окна. В торговом зале установлен платежный терминал. Большинство посетителей отмечают удобство месторасположения, низкие цены, хороший ассортимент и, пусть и небольшую, но скидку в 1% по СКМ. Имеется и услуга измерения давления.

**АП №1167** расположен в жилом доме буквально в нескольких метрах от выхода ст. м. «Кожуховская». В торговый зал ведет довольно крутая лестница без пандуса. Отпуск осуществляется через одно окно. В одном помещении с АП функционируют павильоны цифровых услуг «Копирка» и оптики. Скидка по СКМ минимальна.

**АП №596** функционирует на цокольном этаже ТЦ «Мозаика», занимая отдельный павильон напротив выхода от касс универсама «Лента». Отпуск производится через три закрытых окна.

### **Аптека ООО «Нео-Фарм»** **11**

Эту аптеку с открытой формой торговли, расположившуюся на цокольном этаже ТЦ «Мозаика» (слева от эскалаторов), можно смело называть супераптекой из-за огромной площади торгового зала и представленного ассортимента. Торговый зал, оформленный в сине-зеленых фирменных тонах сети, акцентирует внимание на группах

товаров. Почти в каждой из категорий обозначены товары со сниженной стоимостью и отмечены знаком «Суперцена». Несмотря на размеры, для обслуживания покупателей отведены всего две кассы за открытым прилавком, а также одна касса для отпуска ЛП, включая рецептурные.

### **АП № 276 «Аптеки Столички»** **11**

Аптечный пункт имеет общий вход с магазином мясных продуктов, расположившись на 1-м этаже жилого дома. В аптеку ведут ступеньки с небольшим пандусом. Торговый зал небольшой, но отпуск ведется через четыре кассы и в нем нашлось место для стоек с выкладкой медтехники и очков. На одной из стен размещен стенд с рекламными материалами.

### **АП ООО «Ангро»** **12**

Небольшая аптека, в которой работает одно окно, приютилась в помещении на 1-м этаже жилой пятиэтажки (в торце). Вход оборудован небольшим крыльцом без пандуса, ограничились только предупреждающей надписью на двери о наличии ступенек при входе в торговый зал. Отпуск производится через одно окно. По СКМ – скидка 5%. Желающие могут бесплатно измерить давление.

### **Аптека №38 «Аптеки столицы» ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»** **13**

В этой аптеке государственной сети, функционируют два отдела – ГЛФ и парафармации, расположилась она на 1-м этаже пятиэтажного жилого дома, вход со стороны улицы. Отпуск производится через два окна. Понятно, что за это предприятие обеими руками голосовали в первую очередь местные пенсионеры, которых радует и скидка по СКМ 7,5%, и наличие в ассортименте ЛП с низкими ценами, и техники для инвалидов и пожилых людей. Кроме этого, все отмечали возможность сделать заказ на производство ЛП по внутриаптечной заготовке сети.



**АП «Добрая аптека»**  
**ООО «Любимая аптека»** **13**

Аптека занимает небольшое помещение под торговый зал на 1-м этаже высотного жилого дома, отпуск производится через одно окно. Она именуется себя как «первая дисконт-аптека оригинальных препаратов» и, судя по отзывам посетителей, с этим можно согласиться. Люди довольны ассортиментом, ценами и качеством препаратов, а также профессионализмом фармацевтов. Предоставляется скидка по СКМ в размере 3%, кроме того, с 10 до 12:00 предоставляется скидка в размере 7%. В ассортименте также есть очки, и с учетом специализации – оригинальные кардиопрепараты. Здесь можно выкупить препараты, оформленные на сайте [arteka-sale.ru](http://arteka-sale.ru), сделать предварительный заказ на редкие препараты, измерить артериальное давление – бесплатно.

**АП №419 «Аптеки Столички»**  
**ООО «Нео-Фарм»** **13**

Аптечный пункт конкурирует (и успешно) с находящимся по соседству АП «ГорЗдрав» и магазином «Ароматный мир». Помещение небольшое, но ассортимент разнообразен и отпуск производится через четыре окна. Владельцам СКМ – скидка в размере 2%, а также дополнительные скидки владельцам карты покупателя «Аптеки Столички».

**АП №1295 АС «Ригла»**  
**ООО «Аптечная сеть 03»** **14**

Аптека с открытой формой торговли находится в здании на ул. 1-й Дубровской, д. 2б, корп.1, конкурируя с аптекой сети «Аптеки Столички», колорита добавляет магазин «Джаганнат», знаменитый продуктами для вегетарианцев. Отпуск препаратов осуществляется через открытый прилавок на одной кассе. В торговом зале размещены открытые стеллажи и полки, за порядком следит охранник. При широком ассортименте цены традиционно выше среднего. Здесь предоставляют скидку 5%.

**АП №554 «ГорЗдрав»**  
**ООО «Аптека-А.В.Е.»** **14**

Аптека расположена в отдельном помещении на 1-м этаже жилого дома, неподалеку от ст. м. «Дубровка». При входе на улице и за первой дверью в аптеку размещены мусорные урны, в торговом зале установлен платежный терминал. Форма торговли закрытая, обслуживают покупателей через четыре окна. Функционирует отдел оптики.

**Аптека №37 «Аптеки столицы»**  
**ГБУЗ «ЦЛО ДЗМ»** **15**

Аптека расположена в торце жилого 6-этажного дома, вход со стороны 1-й ул. Машиностроения, занимая небольшое помещение; отпуск препаратов производится через два закрытых окна. Скидка по СКМ составляет 7,5%. В аптеке можно сделать заказ на различные мази, настойки, растворы и препараты по внутриаптечной заготовке.

**АП №416 «Аптеки Столички»**  
**ООО «Нео-Фарм»** **17**

Аптечный пункт успешно конкурирует с предприятием сети «Ригла», расположенном в этом же здании. В просторном помещении на 1-м этаже жилого дома отпуск ведется через четыре окна, проходимость большая, но здесь готовы к наплыву посетителей – имеется запасное 5-е окно. Ассортимент разнообразен, низкая цена радует.

**АП №1059 «ГорЗдрав»**  
**ООО «Аптека-А.В.Е.»** **17**

Небольшой аптечный пункт расположился в торговой пристройке к 18-этажному жилому дому рядом с рестораном «Домино-пицца». Несмотря на маленькое помещение торгового зала, формат выбран открытый, установлены открытые стеллажи и полки. Отпуск осуществляется через одну кассу за открытым прилавком. Работает отдел оптики и есть возможность получить консультацию специалиста.

**АП №304 «Аптеки Столички»  
ООО «Нео-Фарм» 18**

Аптечный пункт занимает помещение в небольшом павильоне слева от входа и напротив касс универсама «Монетка». Очевидно удачное расположение, отпуск ведется через два окна. Ассортимент и низкие цены обеспечивают хороший оборот. Из дополнительных удобств – платежный терминал и перекидная информационная система с рекламными материалами.

**Аптека №216 «Аптеки Столички»  
ООО «Нео-Фарм» 19**

Аптека занимает помещение на 1-м этаже 12-этажного жилого дома. Увы, вход в аптеку не оборудован пандусом, что существенно снижает ее привлекательность среди лиц с ограниченными физическими возможностями и родителей с детскими колясками. В остальном все очень здорово: отличный ассортимент и низкие цены; обслуживание в порядке электронной очереди через четыре окна; наличие отдела оптики и консультанта в нем.

В торговом зале установлены платежный терминал, мягкие стулья, столики.

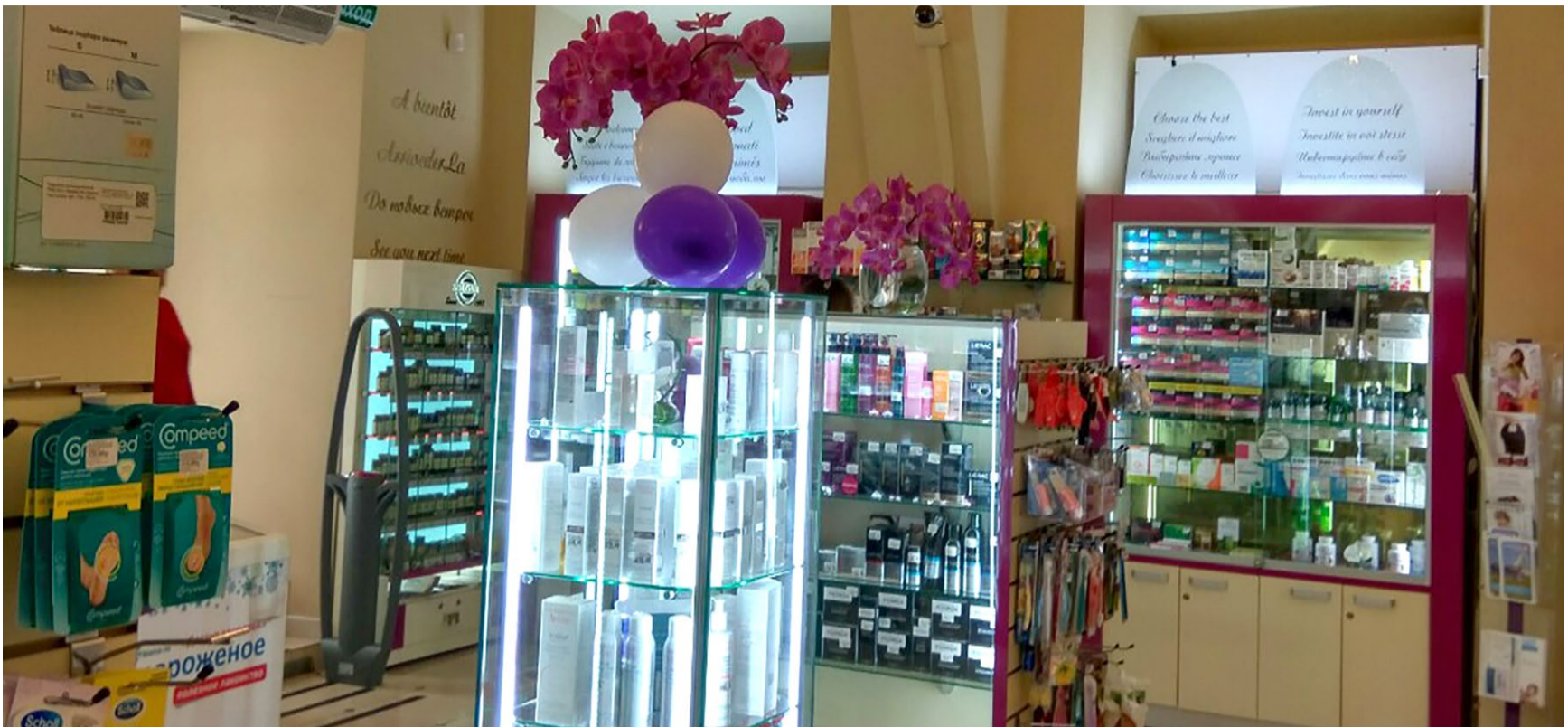
**Аптека ООО «Самсон-Фарма» 20**

Аптека этой популярной московской сети занимает небольшое помещение в здании ТЦ «Дубровка» (отдельный вход с улицы), расположенного буквально в нескольких метрах от ст. м. «Дубровка». Отпуск препаратов осуществляется через два окна, посетителям предлагается отличный ассортимент по привлекательным ценам, возможность воспользоваться скидками по СКМ и бонусной карте «Самсон». В торговом зале установлены информационный и платежный терминалы, а также небольшая скамейка для отдыха.

**Аптека «Здоров.ру» ООО «Технофарм» 22**

Еще одна аптека, функционирующая в непосредственной близости от ст. м. «Кожуховская», занимает небольшое помещение на 1-м этаже жилого дома. Несмотря на малый размер занимаемой площади, никаких лишних деталей интерьера, торговля организована очень четко: электронная очередь, четыре окна отпуска, информационный и платежный терминалы – все это позволяет с легкостью справляться с большим наплывом посетителей. Аптека по праву стала лидером по району Южнопортовый.

**Елена САВЧЕНКО** ■



## ГЛАВНЫЙ СЕКРЕТ УСПЕХА – БЫТЬ ЧЕСТНЫМ!

Трудно поверить, что сеть «Добрая аптека» появилась на фармацевтическом рынке Москвы и Московской области всего три года назад, открыв первую свою аптеку на Маросейке, а сегодня насчитывает уже более 20 точек. Сеть специализируется на редких препаратах для лечения онкологических, неврологических, кардиологических, вирусных заболеваний, а также на лекарствах для вспомогательных репродуктивных технологий. Разнообразный ассортимент, грамотные консультации первостольников, необычный интерьер и наличие дополнительных услуг позволяют ей успешно конкурировать, постоянно развиваясь. Сегодня наш собеседник – руководитель по ассортименту **Александр Михайлов**.



### Александр Вячеславович, как Вы пришли в фармацевтику?

Я в свое время окончил фармацевтический факультет знаменитой «Сеченовки» (в н/в – Первый МГМУ им. И.М. Сеченова); работал заведующим на фармацевтическом складе, региональным менеджером фармацевтической компании, а затем из логистики перешел в розницу, где тружусь уже более 20 лет. За это время я получил богатый опыт в частных и сетевых аптеках, пройдя путь от работника первого стола и заведующего аптекой до руководителя по ассортименту

сети. Мне очень приятно, что аптека, в которой я начинал работать, стала одной из ведущих центральных аптек Москвы. Сейчас мне невероятно интересна работа в нашей сети, ведь я стоял у истоков, принимал участие в становлении нашей первой аптеки на Маросейке.

### Нам тоже интересно, как все начиналось? Ваша первая аптека открылась в центре столицы. Насколько важно месторасположение?

Улица Маросейка, д. 11/4, по этому адресу была открыта дисконт-аптека. Это место можно назвать знаковым, а наш выбор неслучайным. На рубеже XIX–XX вв. в этом доме располагалось благотворительное

«Императорское Человеколюбивое общество», основанное императором Александром I для «вспоможения всякого рода».

Посетители всегда с удовольствием отмечают красоту, нестандартность, уют торгового зала, а еще восхищаются великолепной люстрой, копией старинной свечной люстры.

Расположение первой аптеки очень удобно для покупателя из любого района, ведь к нам едут отовсюду. Мы рисковали, открывая точку в сверхконкурентной среде. От нас до ст. м. «Китай-город» около 350 м, где находится 6 розничных точек всех крупных раскрученных сетей. ОРТЕКА, открывшаяся рядом с нами, закрылась менее чем через год, а мы здесь одни из самых успешных аптек. Как нам это удается – профессиональный секрет!

Кстати, первый опыт открытия аптек нашим руководством, на тот момент без оптового звена, относится к 1998–2002 гг. Затем сеть была продана, и много лет ее владельцы занимались совершенно другим делом. В 2013–2014 гг. у партнеров из крупного медицинского холдинга, в который входят клиники с онкологическими и паллиативными отделениями, возникли практические

вопросы снабжения лекарственными средствами и медицинскими расходными материалами. По факту оценки текущей ситуации и специфики бизнеса решили реализовать свою цепочку снабжения – купили старинного российского оптовика с федеральной лицензией – бывшего дистрибутора одного из крупнейших производителей лекарственных препаратов Великобритании и Индии. И вокруг него стали формировать розничную сеть.

### Почему было дано название сети «Добрая»? Это накладывает дополнительную ответственность перед посетителями.

С названием аптечной сети даже вопросов не возникло – из поставленных целей само по себе вытекало теплое и отзывчивое отношение к клиентам. Сегмент достался самый сложный, от него долгое время отмахивались все основные игроки – «тяжелая госпиталка» для онкологии и неврологии. Родственники тяжелобольных пациентов часто обращаются к нам за помощью в поиске редких онкологических препаратов, причем и обслуживание таких клиентов требует особого внимания и такта. При этом препараты дорогостоящие: не отследил, не продал одну упаковку – потерял рентабельность точки за целый месяц. Задачу себе утяжелили сразу сами – дисконт-аптека с минимальной торговой наценкой. Далее – почти невыполнимое на российском рынке – только оригинальные препараты. Поэтому название пришло само, собственно, без него и не выжила бы – «Добрая аптека».

### Как выстроена структура сети, в которой на сегодняшний день уже 20 торговых точек? Какие функции берет на себя головной офис, а что отдается на откуп заведующим на местах?

Формальная структура типична для аптечной сети: головной офис, оптовый склад, отдел маркетинга, логистики, бухгалтерия. Головной офис, как и везде, осуществляет



общую координацию работы, но жесткой политики центра нет, все направлено на то, чтобы достичь максимального результата в кратчайшие сроки, поэтому пожелания заведующих, да и просто фармацевтов всегда будут услышаны и оперативно реализованы.

Но все это не главное. Существует уникальная система раскрытия кадрового потенциала – сотрудников с рынка фактически заново «перепрограммируют», откуда бы они ни пришли, и только это позволяет быть успешными, несмотря на полное самофинансирование. Именно «перепрограммируют», не переучивают. Нельзя человека «научить» дружбе, такту, заботе, чувству «плеча». Кто не впитывает корпоративный дух, отсеивается сразу.

### **Корпоративный дух – это замечательно! Какими качествами должен обладать работник аптеки, чтобы его принять?**

В первую очередь, провизоры и фармацевты должны быть равнодушными, отзывчивыми людьми. К нам приходят работать именно те, кто считает, что фармацевт – это не просто «продавец», это вовлеченность в процесс, включающий огромный массив информации о препаратах, о производителях, об особенностях хранения, с четким пониманием – от этого подчас зависит человеческая жизнь.

При необходимости наши фармацевты готовы уточнять информацию у непосредственного производителя, привлекать для консультации врачей – все для того, чтобы помочь пациенту сделать правильный выбор и поддержать его в борьбе с болезнью. Отдел закупок будет искать необходимый препарат по запросу столько, сколько потребуется, вне ценовой зависимости.

Для сотрудников первого стола мы регулярно проводим и внутренние, и выездные тренинги по группам препаратов для лечения различных заболеваний, вопросам ухода за детьми и тяжелобольными.

Не реже одного раза в месяц сотрудники посещают «Школы первостольников» и семинары по косметике, организуемые компаниями-производителями или их представительствами.

В сети успешно работает так называемый социальный лифт – от первого стола до заместителя директора за три года. От фармацевта до заведующего – за год. Это реальность. Главное, как ты относишься к делу, к компании, к людям, будь то клиенты или коллеги. Так в нашей сети вырастили уже второй состав. наших сотрудников не удастся «перекупить», хотя крупные сетевые постоянно пытаются это сделать.

### **В условиях жесткой конкуренции, с какими трудностями приходится сталкиваться, что помогает развиваться?**

Сейчас количество аптек в городах превышает потребности населения в них, соответственно, конкуренция более чем высокая. При этом возможности развития аптечных сетей путем увеличения числа точек, как за счет открытия новых аптек, так и за счет поглощения более мелких игроков, практически уже исчерпаны. Как и возможности снижать наценки на препараты. Кто-то балансирует около однопроцентной рентабельности в рознице и делает маржу совершенно в других проектах. У нас нет такой возможности, да и желания. Мы реальные люди с очень трезвым взглядом на жизнь. И, увы, на смерть тоже... Мы придерживаемся «минимального порога входа» и стратегии жесткого самоочищения от нерентабельных аптек – открыли аптеку, если с определенной скоростью не начала давать ожидаемый оборот, закрыли. Рынок – это не игрушка, придется быть жестким.

Переизбыток аптек объясняет определенную избалованность нынешнего покупателя. Поэтому сейчас на первый план выступают задачи по повышению уровня предоставляемого сервиса для завоевания и удержания их лояльности. А это, в свою очередь, связано только с уровнем квалификации персонала и руководства аптечной



сети. Наличие квалифицированного коллектива в аптеке, общая сплоченность, желание идти в ногу со временем и поддерживать уровень аптеки высокого класса и помогают нам развиваться!

### А как формируется ассортимент, какие дополнительные виды услуг существуют в сети?

Формирование ассортимента новой аптеки, особенно на этапе ее открытия и запуска, очень важная и тонкая задача для заведующего аптекой. Важно правильно оценить месторасположение аптеки и определить круг будущих посетителей. Конечно, существует определенная минимальная ассортиментная матрица, и это помогает оперативно запустить аптеку. Но в дальнейшем ассортимент формируется в т.ч. и под запросы и потребности конкретных групп населения в месте расположения аптеки. У нас есть аптеки и в спальных районах, и в бизнес-центрах, и рядом с крупными больницами и медицинскими центрами, и ассортимент каждой из них «заточен» под спрос в данном месте.

Из традиционных уже для аптек сети услуг представлено бронирование и заказ

препаратов – как по телефону, так и через наш сайт. Для маломобильных групп населения существует услуга по перемещению заказа в удобную аптеку, практикуем доставку в больницу или клинику под пациента, находящегося на стационарном лечении и срочно нуждающегося в этом препарате.

Что касается нетрадиционных дополнительных услуг, пожалуй, отмечу, что в крупных аптеках (на Маросейке и Вельяминовской ул.), расположенных в местах плотного пешеходного и автомобильного трафика, наши клиенты могут себя порадовать свежеприготовленным кислородным коктейлем на разной основе и с разными наполнителями.

Из планируемых услуг – установка мультилингвального терминала в центральных аптеках для онлайн-выбора и бронирования препаратов. Услуга будет нацелена в т.ч. и на иностранных клиентов, которых достаточно много в центре города. С этим посетителями не всегда получается быстро наладить контакт из-за возникающего языкового барьера. Также мы планируем установку специальных планшетов для общения с глухонемыми людьми. Все это очень важно для нас, потому что любой человек должен себя чувствовать в нашей аптеке комфортно.

### Какие технологические решения, на Ваш взгляд, могут помочь развитию аптечного предприятия?

Хорошая автоматизация бизнес-процессов сейчас является уже нормой и необходимостью. Это значительно облегчает работу по оптимизации и управлению товарными запасами, как в отдельно взятой аптеке, так и по сети в целом. Мы даем информацию во все основные информационные ресурсы по поиску препаратов, в частности, AptekaMos, который, на мой взгляд, несмотря на появившуюся конкуренцию в этой сфере, остается одним из самых удобных и понятных. Круг пользователей таких сайтов очень широк, часто клиенты обращаются с запросом на поиск препарата, который не могут найти или заказать в своих ближайших аптеках.

Мы продвигаем свой информационный сайт. У нас в сети этому направлению уделяется большое внимание, т.к. в ближайшем будущем большая доля бронирований и продаж в аптеках перейдет в «сеть». И это уже заметно по растущему количеству обращений именно на сайте «Доброй аптеки».

«Добрая аптека» также интегрирована в АСНА, однако занимает там крайне независимую позицию. Мы имеем свой собственный call-центр по обработке заявок. Активно стимулируем собственные розничные точки по приему наибольшего числа звонков.

И как ни странно это прозвучит, главное в успехе – быть честным! Поясню, если на сайте заявлен препарат «Китруда» за 245 тыс. руб., значит, мы его имеем на складе и готовы продать именно за 245 тыс. руб.! За все время работы было лишь несколько конфузных ситуаций, связанных со сменой программного обеспечения, но ценой в заблуждение мы не вводим никогда.

### Много говорится о разрешении дистанционной торговли, доставки лекарств населению. Что Вы об этом думаете?

Затягивание принятия закона о дистанционной торговле лекарственными препаратами пока выгодно только незаконной торговле в Интернете, создан поток распространения контрафактных и несертифицированных препаратов. То есть интернет-продажу запретили, оборот контрафакта и несертифицированных препаратов криминализовали, введя с 15 января 2015 г. серьезную уголовную ответственность за их распространение. Но просто в качестве примера, забейте в поисковик, например: «кометрик купить» или «лемтрада купить» – вы получите минимум 10 сайтов, предлагающих купить препараты стоимостью 300 000–1,4 млн за упаковку. Да, за это грозит от 5 лет тюрьмы. Но что делают контролирующие органы?

Вопросов пока больше, чем ответов, и открытые вопросы находятся совсем не в той плоскости, в которой должны возникать.

В частности, нужна ли лицензия для аптечной организации на дистанционную продажу лекарств, если лицензия у аптечной организации уже имеется? На мой взгляд, в оформлении дополнительной лицензии для работающей аптеки нет необходимости. Нужен ли курьер с фармацевтическим образованием? Нет, не нужен, это просто нерациональное использование квалифицированных кадров, которых и так не хватает. А вот обеспечить курьеров специальным транспортным оборудованием – обязательно!

Но мы готовы к этому этапу развития, т.к. рано или поздно дистанционная торговля лекарствами будет разрешена. Первый шаг нами уже сделан – это внедрение сервиса заказа и бронирования лекарств покупателями через наш сайт с выкупом в удобной для них аптеке. А дальнейшие вопросы, такие как развивать ли свою курьерскую службу, или прибегнуть к помощи внешних структур, или использовать логистическое партнерство между аптечными сетями с целью оптимизации затрат на доставку, будем решать по мере их актуальности. Будем пробовать, а правильное решение как всегда придет само.

### Может ли, на Ваш взгляд, фармацевт заменить врача, хотя бы отчасти?

Задача фармацевта проконсультировать покупателя с назначением доктора о том, как правильно принимать данный



препарат, о возможных противопоказаниях и побочных действиях, о правилах хранения лекарства, предложить замену оригинального препарата на его дженерик или наоборот, но не брать на себя функции врача! Предостеречь, если в рецепте есть препараты, одновременный прием которых противопоказан. По факту, конечно, иногда сталкиваемся с тем, что приходится «спорить» с врачом, корректировать назначение. Страшно, когда приходит мама с рецептом, скажем, на антибиотик для ребенка, а там дозировка взрослая... В то же время приходят и пациенты из поликлиники, которых врач направил в аптеку с поставленным диагнозом купить «что-нибудь». А это «что-нибудь» должен подобрать фармацевт в аптеке! Что это? Непрофессионализм отдельных врачей или их нежелание брать на себя ответственность за назначенное лечение? Посоветовать пациенту хочется одно – сменить доктора.

### **Следует ли в современных экономических условиях повышать ответственность аптеки перед потребителями? Это касается и рецептурного отпуска.**

На мой взгляд, ответственность аптеки сейчас и так достаточно высокая. С начала этого года Росздравнадзор совместно с прокуратурой увеличил количество проверок и ужесточил меры по контролю за правилами отпуска лекарств. Прежде всего, проверяли, как отпускают антибиотики, гормональные контрацептивы и гипотензивные средства, т.е. отпуск тех препаратов, за которыми чаще всего пациенты обращаются напрямую в аптеку. Почему так происходит – это отдельный вопрос. Но за продажу лекарств без рецепта фармацевту грозит взыскание от 5 до 10 тыс. руб., а самой аптеке – до 100 тыс. руб. Согласитесь, штрафы совсем не малые.

Поэтому, опасаясь наложения штрафов, многие аптеки перестали продавать препараты без рецепта. И это, в свою очередь, ударило по населению, ведь не секрет, что

большинство тех, кто идет в аптеку за тем же антибиотиком, – это работающие люди. Им нельзя болеть, надо работать, и они в основном не имеют времени и возможности в удобное для себя время попасть к врачу, чтобы выписать рецепт на необходимый препарат.

Знаете, как отвечают клиенты аптеки, когда им предлагаешь обратиться к врачу в поликлинику: *«Туда придешь утром еще почти здоровым, а выйдешь вечером, если еще вообще попадешь к доктору, уже точно больным!»*

Я лично против самолечения. Диагноз должен ставить врач и назначать лечение тоже должен врач. Аптеки готовы отпускать препараты по рецептам. Но повторюсь еще раз – готовы ли врачи принять всех пациентов, которые обратятся к ним за выпиской рецепта на любой препарат, требующий этого?

Если нет, тогда запрет на продажу без рецепта ударит по добросовестным аптекам, выполняющим все предписания и законы, а у теневого бизнеса появится новый источник дохода.

### **С 1 марта с.г. вступили в силу Правила надлежащей аптечной практики. Вы готовы работать по ним?**

Хочу заметить, что к аптекам всегда предъявлялись жесткие требования, регламентирующие их функционирование, начиная с помещения и заканчивая кадрами. Безусловно, этот документ назрел, и его ждали, т.к. он собой закрыл брешь, образовавшуюся после отмены Отраслевого стандарта.

Конечно, печально, что вышли правила с некоторыми огрехами – трудновыполнимыми в современных условиях и непонятных большинству профессионалов требованиями. Но серьезный шаг по регламентированию требований к осуществлению розничной торговли аптечными организациями сделан, и нам необходимо эти требования выполнять. Насколько я знаю, с целью смягчения некоторых требований Минздрав России уже разместил





на сайте [regulation.gov.ru](http://regulation.gov.ru) уведомление о разработке поправок в НАП хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденную приказом Минздрава России №646н от 31.08.16 и НАП лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденную приказом Минздрава России №647н от 31.08.16. Надеюсь, что поправки будут оперативно рассмотрены и приняты.

### Аптека будущего. Какой Вы ее видите?

В идеале – все станут здоровыми и будут вести здоровый образ жизни! Но... Вы в это верите? Аптека будущего – это, пожалуй, ряд ноу-хау в сочетании с традиционным консерватизмом. Думаю, что со временем в аптеках значительно увеличится разрешенный к реализации ассортимент, как товаров, так и предоставляемых услуг. Аптеки будут больше ориентированы на поддержание красоты и здорового образа жизни. Будут реализованы интеллектуальные мастер-классы по тематике здоровья и спорта, создана инфраструктура для детей, врачами-консультантами будут предлагаться чек-апы по различным лечебным профилям.

Перед глазами пример нашей «троюродной» бабушки – крупнейшей британской

розничной сети Boots. У них в сети все есть – от бумажных носовых платков, музыкальных дисков, книг и телевизоров до ювелирных изделий, спортивной одежды и даже комплектов для приготовления домашнего вина. Главный принцип: умеренные или даже низкие цены, которые дают большой по объему и быстрый товароборот. К сожалению, есть в нашей стране для такого определенные ограничения.

Но за мультиформатом будущее, мы уже провели подобный эксперимент в 2015 г., объединив в соседних помещениях «Добрую аптеку» и кафетерий экологически чистой и правильной еды.

Безусловно, будут активно развиваться и дистанционная торговля, и предварительное бронирование. А это приведет к тому, что аптекам потребуются решения, направленные на помощь фармацевтам в упрощении и облегчении их работы по сбору заказов, в т.ч. и применение аптечных роботов. Они существуют достаточно давно, но пока применяются крайне редко в силу ряда причин. Будущее – за автоматизацией и роботизацией некоторых процессов в аптеках.

Однако машина никогда не заменит человека, фармацевта, с которым можно не только проконсультироваться, а просто поговорить, получить поддержку, развеять сомнения, утвердиться в правильности своих действий. Внимание и понимание, в т.ч. и за этим в аптеку приходили и будут приходить люди. Поэтому добрые и отзывчивые сотрудники, профессионалы своего дела, останутся незаменимыми в аптеке в любые времена.

А завершить беседу мне бы хотелось словами нашего директора: *«Здоровье нельзя купить. Ведь все, что может спасти человека в действительно критической ситуации – внутри него самого, лекарство – лишь инструмент. Но я уверен, что доброта, вера и улыбка лечат наравне с лекарством!»*

На фото – «Добрая аптека» на ул. Маросейка.

Елена ПИГАРЕВА



## В СООТВЕТСТВИИ С ЗАНИМАЕМОЙ ДОЛЖНОСТЬЮ

О роли профессиональных стандартов в совершенствовании системы надлежащей аптечной практики в рамках вебинара, организованного компанией «Катрен-Стиль», рассказал **Александр Гришин**, д.фарм.н., проф., академик РАЕН, ректор АНО ДПО «Сибирская фармацевтическая академия».



До недавнего времени вопросы, связанные с квалификационными требованиями, были определены приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.10 №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». Наряду со справочником недавно появились новые документы – профессиональные стандарты. В перспективе, как пояснило Министерство труда и социального развития РФ, справочники в будущем будут отменены. В справочнике и профессиональных стандартах есть некоторые разночтения. Профессиональные стандарты – это новые документы, с которыми многие фармацевты встречаются впервые.

Что с ними делать? Как адаптировать под них деятельность аптеки?

Профессиональный стандарт решает три основные задачи:

- раскрывает необходимые трудовые функции, знания и умения, необходимые работнику для эффективного выполнения своей профессиональной деятельности;
- регламентирует процесс постоянного совершенствования профессионального уровня работника;
- регулирует планку современных требований и ориентиров для координации кадровой политики на всех уровнях, начиная с федерального.

Теперь требования к вузам и сузам общие. Образовательные стандарты этих образовательных учреждений должны строго соответствовать профессиональному стандарту. Он эталон для подготовки специалистов. Многие вузы это еще, к сожалению, не осознали.

Важная роль профессиональному стандарту отведена и в трудовом законодательстве.

В соответствии со ст. 57 ТК РФ обязательными для включения в трудовой договор являются следующие условия:

- трудовая (ые) функция (и). Если в соответствии с настоящим Кодексом, иными федеральными законами с выполнением работ по определенным должностям, профессиям, специальностям связано предоставление компенсаций и льгот либо наличие ограничений, то наименование этих должностей, профессий или специальностей и квалификационные требования к ним должны соответствовать наименованиям и требованиям, указанным в квалификационных справочниках, утверждаемых в порядке, устанавливаемом Правительством РФ, или соответствующим положением профессиональных стандартов.

Работодатель обязан предусмотреть в трудовом договоре трудовые функции работника, а работник – проверить, правильно ли они занесены в контракт.

Напомню о существующих нормативных документах, регулирующих квалификационные требования к фармацевтическим специалистам:

- приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 09.03.16 №91н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор»;
- приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.17 №427н «Об утверждении профессионального стандарта «Провизор-аналитик»;
- приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 22.05.17 №428н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области управления фармацевтической деятельностью».

На подходе приказ о профессиональном стандарте в отношении фармацевта.

Реестр профессиональных стандартов можно найти по ссылке <http://profstandart.rosmintrud.ru>

Профессиональные стандарты – это основной координирующий документ профес-

сионального образования и всей профдеятельности. Он становится ядром вопроса, регулирующего квалификацию фармацевтических работников. Это не очередная бумага, а ключевой документ, определяющий систему требований к специалисту.

Основные требования новых профессиональных стандартов к фармацевтическим работникам аптечных организаций следующие.

## I. СТАНДАРТ ПРОВИЗОРА

Документ содержит описание трудовых функций, характеристику трудовых функций (обобщенная функция, т.е., какая задача стоит перед провизором, и трудовые функции, т.е., что он должен уметь делать). У провизора 5 трудовых функций.

- Оптовая, розничная торговля, отпуск лекарственных товаров и др. товаров аптечного ассортимента.
- Проведение приемочного контроля поступающих в аптечную организацию ЛС и др. товаров аптечного ассортимента.
- Обеспечение хранения ЛС и др. товаров аптечного ассортимента.
- Информирование населения и медицинских работников о ЛС и товарах аптечного ассортимента.
- Изготовление ЛС в условиях аптечной организации.

Кто может занимать должность провизора в соответствии с этим стандартом? Специалист, имеющий сертификат по фармацевтической технологии, и который имеет свидетельство об аккредитации по специальности «Фармация», выпускник вуза в 2016 г. и в будущем специалист, имеющий аккредитацию по специальности «Фармацевтическая технология». Все. Альтернатив нет.

Профессиональные стандарты теперь дают возможность предъявить конкретные требования к уровню знаний и умений, подготовленности к профессиональной деятельности.

К слову, руководитель не может заниматься всем, а только тем, что определено профессиональным стандартом.

## II. СТАНДАРТ ПРОВИЗОРА-АНАЛИТИКА

Основная цель вида профессиональной деятельности – удовлетворение потребителя в качественных, безопасных и эффективных лекарствах. У него одна обобщенная трудовая функция – контроль качества лекарственных средств. Три трудовые функции – мониторинг систем обеспечения качества ЛС в аптечных организациях, обеспечение наличия запасов реактивов в аптечных организациях и проведение внутриаптечного контроля качества ЛС, изготовленных в аптечных организациях, и фармсубстанций. Участвовать в розничной реализации ЛС провизор-аналитик теперь не имеет права.

Сейчас готовится проект профессионального **стандарта фармацевта**. Для фармацевта две обобщенные задачи (реализация и отпуск ЛС и др. товаров аптечного ассортимента, приемка, хранение товара, изготовление ЛС в условиях аптечных организаций и ветеринарных аптек) и избыток трудовых функций. Среди них и подготовка торгового зала, и консультирование, и оформление документов. Фармацевт как специалист со средним образованием может заниматься всем.

Мы должны осознать тот факт, что для регулирования отношений между работодателем и работником у нас появился новый очень важный документ, который четко выстраивает отношения между ними. Что должен, обязан уметь и знать специалист, чтобы его аттестовать в рамках системы аттестации. Все теперь детально прописано.

На практике это реализуется с помощью должностной инструкции (она используется издавна). Это прикладной инструмент регулирования трудовых отношений между работодателем и работником.

### «ДОЛЖНОСТНЫЕ ИНСТРУКЦИИ» РАБОТНИКОВ АПТЕКИ

Порядок формирования должностных инструкций работников аптеки в соответствии с требованиями профессиональных

стандартов и надлежащей аптечной практики.

Если взять за основу наше трудовое законодательство, а именно ТК РФ, то в нем термина «должностная инструкция» нет. Российское трудовое законодательство вообще не предусматривает этот документ. Но работодателю разрешено самому этот документ формировать. Можно было бы об этом документе забыть, но с 1 марта 2017 г. вступили Правила надлежащей аптечной практики (НАП), утвержденные приказом Минздрава России от 31.08.16 №647н.

■ В пункте 5 Правил указано, что документы по эффективному планированию деятельности, осуществлению процессов обеспечения системы качества и управления ими в зависимости от функций, реализуемых субъектом розничной торговли, включают:

■ г) должностные инструкции с отметкой об ознакомлении работников, занимающих соответствующие должности;

■ пункт 13. Работник, выполняющий работу, оказывающую влияние на качество продукции, должен иметь необходимую квалификацию и опыт работы для соблюдения требований, установленных настоящими Правилами.

То есть два пункта Правил заставляют руководителя правильно составлять должностную инструкцию. Поэтому ссылаться на Трудовой кодекс РФ смысла нет.

С 14 июля 2017 г. вступила в силу новая редакция Положения о лицензировании фармацевтической деятельности. В пункте 5 указаны новые требования по выполнению Правил НАП. Невыполнение их относится к грубым нарушениям лицензионных требований. И сразу в силу вступает Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.01 №195-ФЗ (ст. 14.1.4. «Осуществление предпринимательской деятельности с грубым нарушением требований и условий, предусмотренных специальным разрешением (лицензией)»):

■ влечет наложение административного штрафа на лиц, осуществляющих предпринимательскую деятельность без образования

юридического лица, в размере от четырех тысяч до восьми тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток; на должностных лиц – от пяти тысяч до десяти тысяч рублей; на юридических лиц – от ста тысяч до двухсот тысяч рублей или административное приостановление деятельности на срок до девяноста суток.

## КАК ПРАВИЛЬНО СОСТАВИТЬ ДОЛЖНОСТНУЮ ИНСТРУКЦИЮ?

Как увязать должностную инструкцию с трудовым договором? На выбор предлагаются три варианта.

1. Инструкцию можно оформить как неотъемлемое приложение к трудовому договору, указав на его наличие в тексте договора. В этом случае должностная инструкция становится обязательной с момента подписания трудового договора.

2. Трудовой договор может содержать ссылку на должностную инструкцию как самостоятельный документ. В таком случае обязательно ознакомление с инструкцией под подпись работника.

3. Трудовой договор может не содержать упоминания о должностной инструкции. В таком случае должностная инструкция вводится в организации отдельным приказом либо распоряжением руководителя. При соблюдении процедуры ознакомления и отсутствии изменений в трудовой функции работника по сравнению с указанной в трудовом договоре она становится обязательной для работника.

Все три варианта равноценны.

*Продолжение в МА №10/17*

**Анна ГОНЧАРОВА** ■



## АНТИАГРЕГАНТНЫЕ СРЕДСТВА

Окончание, начало в МА №7/17

### Преферанская Нина Германовна

Доцент кафедры фармакологии образовательного департамента Института фармации и трансляционной медицины Мультидисциплинарного центра клинических и медицинских исследований Международной школы «Медицина будущего» Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет), к.фарм.н.

### АГОНИСТЫ ПРОСТАЦИКЛИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

Еще один путь уменьшения агрегации тромбоцитов – стимуляция простагландиновых рецепторов. Простагландины – мощные эндогенные вазодилататоры, обладают антиагрегантным, антипролиферативным и цитопротективным действием. Действие простагландина противоположно действию тромбоксана не только на тромбоциты, но и на тонус сосудов.

**Эпопростенол** – препарат простагландина PGI<sub>2</sub> – стимулирует простагландиновые рецепторы тромбоцитов и повышает активность аденилатциклазы, снижая уровень кальция и агрегации тромбоцитов. Он вызывает вазодилатацию и снижение артериального давления. Этот эффект простагландина используется при легочной гипертензии. Так как простагландин быстро разрушается в крови (T<sub>1/2</sub> около 2 мин.), поэтому действует непродолжительно. Вводят препарат эпопростенола инфузионно. Из-за короткого действия эпопростенол не нашел широкого применения в качестве антиагреганта. Возможная область его антиагрегантного использования – профилактика агрегации тромбоцитов при экстракорпоральном кровообращении и лечение первичной легочной гипертензии. При применении могут возникнуть побочные эффекты: головная боль, тошнота, головокружение, тревожность и др.

**Илопрост** (Иломедин, Вентавис) – синтетический аналог простагландина – обладает антиагрегантным действием; препятствует склеиванию тромбоцитов, может растворить тромб, который уже образовался. При ингаляционном назначении препарата пациентам с легочной гипертензией (доза, доставляемая через мундштук, 5 мкг) максимальная концентрация в сыворотке определялась к моменту окончания ингаляции и составляла 10 мкг/2 мл; 20 мкг/мл; 20 мкг/2,5 мл. Концентрация снижается по мере выведения препарата (T<sub>1/2</sub> составляет примерно 5–25 мин.). В интервале от 30 мин. до 1 ч после завершения ингаляции активное вещество уже не определяется в центральной камере. Выводится препарат в виде метаболитов. Главный метаболит – **тетранорилопрост**, который обнаруживается в моче в свободном виде и конъюгированной форме в виде 4 диастереоизомеров. Общий клиренс Илопроста составляет около 20 мл/кг/мин., что указывает на наличие дополнительного внепеченочного метаболизма.

Препарат ингибирует агрегацию тромбоцитов, адгезию тромбоцитов и реакции высвобождения растворимых молекул адгезии, расширяет артериолы и венулы. Увеличивает плотность капилляров и снижает повышенную сосудистую проницаемость, вызванную такими медиаторами, как серотонин или гистамин, на уровне микроциркулярного русла, стимулирует эндогенную

фибринолитическую активность. Илопрост оказывает противовоспалительные эффекты, такие как ингибирование адгезии лейкоцитов, после повреждения эндотелия и лейкоцитарной инфильтрации в поврежденных тканях, а также уменьшение высвобождения фактора некроза опухоли альфа. После ингаляции препаратом наблюдается прямая вазодилатация легочного артериального русла с последующим значительным улучшением таких показателей, как давление в легочных артериях, легочное сосудистое сопротивление, сердечный выброс, а также насыщение кислородом смешанной венозной крови.

**Важно!** При применении возможны побочные эффекты: головная боль, вазодилатация, наиболее часто возникают артериальная гипотензия, кашель, кровотечения. Также при применении препарата отмечались боли в спине, тошнота, рвота, диарея, головокружение и одышка.

## БЛОКАТОРЫ ГЛИКОПРОТЕИНОВ IIb/IIIa МЕМБРАН ТРОМБОЦИТОВ

Препараты взаимодействуют непосредственно с гликопротеинами IIb/IIIa мембран тромбоцитов, нарушая их связывание с фибриногеном. В эту группу входят Абциксимаб и Эптифибатид.

**Абциксимаб** (РеоПро) – препарат нового поколения, первый представитель этой группы, был получен биотехнологическим методом путем сочетания Fab-фрагментов «химерных» мышинных антител к гликопротеинам IIb/IIIa, соединенный с Fc-фрагментом иммуноглобулина человека. Абциксимаб необратимо блокирует гликопротеиновые IIb/IIIa-рецепторы (GPIIb/IIIa) и вызывает конформационные изменения участка рецептора, связывающего аргинин-глицин-аспарагинат. Это препятствует фиксации фибриногена, фактора Виллебранда и других адгезивных молекул с активированным гликопротеиновым комплексом на мембране тромбоцитов, нарушая конечный этап агрегации тромбоцитов. Препарат оказывает мощное антиагрегатное (антитромботическое) действие, характеризуется высоким и

длительным сродством к указанным выше рецепторам, а также очень коротким периодом полувыведения в крови ( $T_{1/2}$  I фазы – 10 мин.,  $T_{1/2}$  II фазы – 30 мин.). В связи с этим при введении в ток крови оказывает немедленное действие, но для поддержания эффекта необходима непрерывная инфузия. Абциксимаб также блокирует витронектиновые  $\alpha V/IIIb$ -рецепторы и рецепторы Mac1 моноцитов и макрофагов. Эти рецепторы определяют прокоагулянтные свойства тромбоцитов и пролиферативные свойства эндотелиальных клеток стенки сосудов и с ними связывают последствие препарата (снижение риска смерти на 60%).

Препарат выпускается в виде раствора для инъекций по 10 мг/5 мл; 40 мг/20 мл, вводят только парентерально, внутривенно для профилактики тромбоза при ангиопластике коронарных артерий, в ряде случаев при нестабильной стенокардии для профилактики инфаркта. Внутривенное болюсное введение приводит к угнетению АДФ-индуцированной агрегации тромбоцитов. Через 2 ч после введения высоких доз блокируется более 80% рецепторов GPIIb/IIIa. Агрегация тромбоцитов нормализуется через 48 ч после однократного введения. Препарат желательно комбинировать с ацетилсалициловой кислотой и гепарином.

При применении препарата могут возникнуть кровотечения, в т.ч. внутренние (желудочно-кишечные, внутричерепные, в мочеполовых путях), тошнота, рвота, гипотензия, брадикардия, аллергические реакции вплоть до анафилактического шока, тромбоцитопения.

Поиски препаратов с таким же механизмом действия, но с менее выраженными аллергенными свойствами привели к созданию синтетических блокаторов гликопротеинов IIb/IIIa на основе барборина – пептида, выделенного из яда карликовой гремучей змеи. Был получен препарат для внутривенного введения, аналог циклического *гексапептида*.

**Эптифибатид** (Интегрилин) конкурентно предупреждает связывание фибриногена,

фактора Виллебранда и других адгезивных лигандов с гликопротеиновыми IIb/IIIa рецепторами тромбоцитов и таким образом нарушает агрегацию тромбоцитов.

Препарат выпускают в форме раствора для внутривенного введения во флаконах по 0,75 мг/мл – 100 мл и 2 мг/мл – 10 мл, вводят в/в струйно и капельно. Доза зависит от показаний, клинической ситуации, схемы лечения, массы тела пациента. Антиагрегантный эффект наступает в течение 5 мин. и исчезает через 4–6 ч после прекращения инфузии. При в/в инфузии в дозе 2 мкг/кг/мин. препарат обеспечит более чем 80% ингибирования агрегации тромбоцитов, при физиологической концентрации кальция у более чем 80% пациентов. Ингибирование агрегации тромбоцитов является обратимым, и через 4 ч после прекращения инфузии функция тромбоцитов восстанавливается более чем на 50% по сравнению с исходным уровнем.

Эптифибатид рекомендован для профилактики инфаркта миокарда, ранней профилактики инфаркта миокарда у пациентов с нестабильной стенокардией и для профилактики внезапного закрытия сосуда и сопряженных с ним острых ишемических осложнений при

проведении чрескожной транслюминальной коронарной ангиопластики. Опасным осложнением при применении препарата являются кровотечения, возможна тромбоцитопения. Предназначен для использования с ацетилсалициловой кислотой, стрептокиназой и нефракционированным гепарином, однако при сочетанном применении увеличивается риск возникновения кровотечений.

**Резюме.** Первоначально, перед применением лекарственных средств, оказывающих антиагрегантное действие, необходимо выбрать препарат с точки зрения его механизма действия на организм. Уточнить, какие побочные эффекты могут возникнуть во время курсового лечения. Дозировку подбирает врач, отталкиваясь от симптоматики и самочувствия пациента. Специалист (кардиолог) должен обязательно поинтересоваться об одновременном использовании других препаратов, т.к. при несоблюдении этих условий может увеличиться или, наоборот, ухудшиться результат использования лекарства.

**Предоставленная информация об описанных препаратах не является основанием для самолечения!**





## ВОПРОС – ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

**ГУП осуществляет как оптовую, так и розничную торговлю лекарственными средствами (имеет сеть аптек). Имеет соответствующие лицензии.**

**Признается ли оно аптечной организацией для целей осуществления закупок в рамках Федерального закона от 18.07.11 №223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» в редакции Федерального закона от 07.06.17 №108-ФЗ?**

Федеральным законом от 07.06.17 №108-ФЗ (далее – Закон №108-ФЗ) внесены изменения в Федеральный закон от 05.04.13 №44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее – Закон №44-ФЗ) и Федеральный закон от 18.07.11 №223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (далее – Закон №223-ФЗ) в части, касающейся осуществления закупок товаров, работ и услуг (далее также – закупки) государственными и муниципальными унитарными предприятиями, являющимися аптечными организациями.

Как следует из п. 3 ч. 2.1 ст. 15 Закона №44-ФЗ в редакции Закона №108-ФЗ, государственные, муниципальные унитарные предприятия (далее также – унитарные предприятия) осуществляют закупки в соответствии с требованиями Закона №44-ФЗ за исключением, в частности, закупок, осуществляемых в течение года в соответствии с положением о закупке (ч. 3 ст. 2 Закона №223-ФЗ) без привлечения средств соответствующих бюджетов бюджетной системы РФ государственными, муниципальными унитарными предприятиями, являющимися аптечными организациями.

В силу пп. «в» п. 5 ч. 2 ст. 1 Закона №223-ФЗ установленные этим федеральным законом общие принципы закупки товаров, работ, услуг и основные требования к закупке распространяются на государственные унитарные

предприятия, муниципальные унитарные предприятия при наличии у них утвержденного в установленном порядке положения о закупке и размещении этого документа до начала года в единой информационной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд (далее – ЕИС) в связи с осуществлением закупок без привлечения средств соответствующих бюджетов бюджетной системы РФ государственными, муниципальными унитарными предприятиями, являющимися аптечными организациями.

До 01.09.17 унитарные предприятия, являющиеся аптечными организациями, вправе изменить положение о закупке для осуществления закупок, предусмотренных п. 3 ч. 2.1 ст. 15 Закона №44-ФЗ и пп. «в» п. 5 ч. 2 ст. 1 Закона №223-ФЗ, в 2017 г. (ч. 42 ст. 112 Закона №44-ФЗ, ч. 12 ст. 8 Закона №223-ФЗ).

Частью 13 ст. 8 Закона №223-ФЗ предусмотрено, что государственные, муниципальные унитарные предприятия, являющиеся аптечными организациями, вправе осуществлять закупки в соответствии с этим федеральным законом после размещения положения о закупке и плана закупки в ЕИС.

Как видно из приведенных положений, они допускают осуществление унитарными предприятиями закупок товаров, работ и услуг в соответствии с нормами Закона №223-ФЗ при одновременном наличии следующих условий:

- унитарное предприятие является аптечной организацией;
- унитарное предприятие осуществляет закупку без привлечения бюджетных средств (за счет внебюджетных источников);
- до 01.09.17 в ЕИС размещено положение о закупке и план закупки, предусматривающие возможность осуществления унитарным предприятием закупок в соответствии с Законом №223-ФЗ.

При этом приведенные выше нормы не ограничивают закупки, осуществляемые унитарным предприятием в соответствии с Законом №223-ФЗ, какими-либо видами товаров, работ и услуг, в частности, лекарственными средствами или лекарственными препаратами. Следовательно, в силу этих законоположений унитарные предприятия, являющиеся аптечными организациями, вправе без привлечения бюджетных средств закупать любые товары, работы и услуги, руководствуясь правилами Закона №223-ФЗ.

Определение понятия аптечной организации содержится в п. 35 ст. 4 Федерального закона от 12.04.10 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее – Закон №61-ФЗ). В соответствии с этой нормой аптечная организация определяется как организация, структурное подразделение медицинской организации, осуществляющие розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, перевозку, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения в соответствии с требованиями Закона №61-ФЗ.

На наш взгляд, с учетом правил п.п. 28, 29 ст. 4 Закона №61-ФЗ под организацией в контексте п. 35 ст. 4 этого федерального закона необходимо понимать юридическое лицо, осуществляющее соответствующую деятельность. Иными словами, аптечная организация – это юридическое лицо (или структурное подразделение медицинской организации), которое осуществляет розничную торговлю лекарственными препаратами, хранение, перевозку, изготовление и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения. Этот вывод

подтверждается и п. 12 ст. 2 Федерального закона от 21.11.11 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон №323-ФЗ), который относит аптечные организации к юридическим лицам, осуществляющим фармацевтическую деятельность.

При этом из положений Закона №61-ФЗ и Закона №323-ФЗ не следует, что аптечной организацией признается только та организация, к видам деятельности которой относится исключительно розничная торговля лекарственными препаратами и иная деятельность, обозначенная в п. 35 ст. 4 Закона №61-ФЗ. Закон не наделяет юридическое лицо, являющееся аптечной организацией, специальной правоспособностью (ст. 49 ГК РФ), исключая для нее возможность осуществлять иные виды деятельности, кроме поименованных в упомянутом пункте.

Поэтому, с нашей точки зрения, для признания наличия у юридического лица статуса аптечной организации достаточно того, что оно осуществляет деятельность по розничной торговле лекарственными препаратами, хранению, перевозке, изготовлению и отпуску лекарственных препаратов для медицинского применения. Осуществление таким юридическим лицом иных видов деятельности, например, по оптовой торговле лекарственными средствами, не означает, что оно не является аптечной организацией.

В то же время п. 3 ч. 2.1 ст. 15 Закона №44-ФЗ и пп. «в» п. 5 ч. 2 ст. 1 Закона №223-ФЗ не ограничивают применение унитарными предприятиями норм Закона №223-ФЗ только закупкой лекарственных препаратов или других видов товаров, а также работ и услуг, предназначенных для розничной торговли лекарственными препаратами или осуществления иных видов деятельности, составляющих предмет деятельности аптечной организации.

Буквальное толкование этих положений позволяет прийти к выводу о том, что унитарное предприятие, являющееся аптечной организацией, вправе в соответствии с требованиями Закона №223-ФЗ закупать за счет внебюджетных источников финансирования

любые товары, работы и услуги независимо от их использования в рамках деятельности аптечной организации или иных видов деятельности, осуществляемых таким юридическим лицом.

Однако этот вывод является лишь нашим экспертным мнением, основанным на буквальном прочтении норм Закона №44-ФЗ и Закона №223-ФЗ в новой редакции. Официальных разъяснений и материалов правоприменительной практики по этому вопросу мы не обнаружили. Поэтому мы не можем исключить вероятности того, что изложенное нами мнение не совпадет с позицией контролирующих органов по этому вопросу. За официальными разъяснениями по

данному вопросу заказчик может обратиться в ФАС России (пп. 5.3.1.12 пп. 5.3 п. 5, пп. 6.3 п. 6 Положения о Федеральной антимонопольной службе, утвержденного постановлением Правительства РФ от 30.06.04 №331).

Эксперт службы Правового консалтинга ГАРАНТ

**Павел ЕРИН**



[www.garant.ru](http://www.garant.ru)



## ТИМОФЕЙ НИЖЕГОРОДЦЕВ: ГРЛС ДОЛЖЕН СТАТЬ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТУ

С 1 января включение данных о взаимозаменяемости препаратов в Госреестр лекарственных средств станет обязательным. Однако споры о том, как это положение повлияет на фармацию и здравоохранение в целом, не утихают и сегодня. Профессиональное сообщество и регулятор дискутируют даже о том, какие препараты можно считать аналогичными.

Кто-то из фармацевтических производителей принял точку зрения Минздрава, кому-то ближе мнение ФАС... Есть даже компании, которые успели склониться и к той, и к другой позиции – в зависимости от положения дел, например, на государственных аукционах. Правовую коллизию находят и в федеральных законах – №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и №135-ФЗ «О защите конкуренции». Ведь и в «лекарственном», и в «конкурентном» нормативном акте есть свое определение взаимозаменяемости!

Будет ли разрешена многолетняя дискуссия? В ответе на ее вопросы видят в том числе серьезный шаг к лекарственному возмещению.

Зачем пациенту и фарме взаимозаменяемость препаратов – в первую очередь, в ГРЛС? Ведь многие среди наших граждан научились ориентироваться в МНН и стали считать это уже не итогом вынужденной экономии, а признаком медицинской и фармацевтической грамотности...

На вопросы МА ответил **Тимофей Нижегородцев**, начальник управления контроля социальной сферы и торговли Федеральной антимонопольной службы.

### Тимофей Витальевич, а чем все-таки помогут пациенту сведения о взаимозаменяемости в ГРЛС?

Хотел бы подчеркнуть: основная цель включения данных о взаимозаменяемости в ГРЛС в том, чтобы сделать лекарства более доступными, основываясь на законах биологии, химии и независимой объективной экспертизе. Это необходимо для 90% граждан нашей страны, которые не обладают специальными знаниями, но тем не менее являются пациентами и хотели бы сэкономить свои деньги, направив их не только в адрес фармкомпаний, но и в качество своей жизни.

Людам, обладающим специальными знаниями, нормы о взаимозаменяемости препаратов, по большому счету, не нужны. Они понимают, что ацетилсалициловая кислота с крахмалом в определенной дозировке и

твердой лекарственной форме одинаково действует при схожих обстоятельствах. Но для тех, чьи образование и профессиональная деятельность никак не связаны с медициной и фармацией, вступает в силу вопрос личных предпочтений, которые навязаны маркетинговыми стратегиями компаний.

**Но ведь в Интернете – масса статей и таблиц, которые в популярной форме разъясняют пациентам, что, например, диклофенак и вольтарен, панадол и парацетамол имеют одно и то же действующее вещество...**

Потребительские ресурсы, которые упрощают взаимоотношения пациента с ГРЛС, знакомят его с действующими веществами, существуют, и мы это приветствуем. Но сейчас они основаны только на знаниях, но не на

государственной экспертизе как юридически значимом факте.

Многое из того, что происходит в процессе регистрации лекарственных препаратов, не является частью знаний большого числа людей. И легко обмануть пациента, манипулируя данными регистрационного досье. Наша задача в том, чтобы, учитывая закрытость этой информации, исключить возможность для фармацевтических компаний вводить в заблуждение потребителя и заказчиков на государственных аукционах.

Поэтому ГРЛС важен как официальный источник информации, формируемый уполномоченным органом. Если в нем будет указано, что определенные препараты в рамках МНН в эквивалентных лекарственных формах и дозировках являются взаимозаменяемыми, то тогда основой работы потребительских ресурсов станут и официальные сведения, а не только знания и убеждения равнодушных людей. И, как следствие, такие ресурсы получат дополнительный импульс своему развитию.

Как это ни смешно, при внесении соответствующих дополнений в ГРЛС... очевидное станет явным. А сейчас оно явно лишь для нескольких процентов специалистов. Чтобы очевидное было понятным для всех остальных, необходимы инструменты, предусмотренные государством, в т.ч. ГРЛС, содержащий сведения о взаимозаменяемости лекарственных препаратов, основанные на результатах соответствующих экспертиз.

Конечно, мы не сможем полностью исключить личные предпочтения, но мы должны защитить людей, а также бюджет Российской Федерации от произвола, зачастую, искусственных монополий и сделать лекарственные препараты доступными для всех.

В этом смысле помещение в Госреестр сведений о взаимозаменяемости одних и тех же, по сути, лекарственных препаратов (но разных производителей) станет серьезной помощью гражданам РФ, которым необходимо дешевле приобрести лекарства с теми же параметрами эффективности и безопасности. И бюджету страны, которому необходимы

препараты для выполнения программы государственных гарантий, по наилучшей цене.

### Какую же пользу можно извлечь из экономии на лекарствах?

Освободившиеся средства бюджета можно будет направить на увеличение закупки тех препаратов, которые уже приобретаются, т.е. на улучшение их физической доступности. Либо на другие лекарственные средства, денег на которые раньше не хватало.

### Для дополнений в ГРЛС наверняка потребуются и изменения в действующем законодательстве. Готовит ли Федеральная антимонопольная служба какие-либо поправки?

Мы еще в феврале подготовили и направили в Минздрав России пакет соответствующих поправок, который в частности предусматривает проведение экспертиз по биоэквивалентности для тех препаратов, которые регистрировались, когда таких экспертиз еще не требовалось. Процедуры приостановки и прекращения обращения лекарственных препаратов производителей, не желающих дотягивать качество доказательств, содержащихся в регистрационных досье, до современных стандартов.

Также там содержатся нормы, призванные убрать всякие регуляторные «глупости» формально препятствующие работе по установлению взаимозаменяемости уже зарегистрированных и обращающихся лекарственных препаратов. Поскольку Минздрав до сих пор нам не ответил, сейчас неясно, что будет с этими поправками. Ясно только, что пока два «аспирина», один из которых был зарегистрирован вчера, а другой – в 1996 г. или в 2006-м (когда необходимы были еще другие документы) или имеющие разное количество слов в инструкции, не будут признаваться взаимозаменяемыми по формальным основаниям. Безусловно, такое положение дел возмутительно, дискредитирует национальную регуляторную систему и требует своего скорейшего разрешения.

**Быть может, следует внести коррективы, в первую очередь, в само определение взаимозаменяемости? Очень многие представители фармацевтического сообщества отмечают противоречие в тех понятиях, которые дают закон «Об обращении лекарственных средств» и закон «О защите конкуренции»...**

Определение, данное Федеральным законом «О защите конкуренции», носит концептуально широкий характер. Смысл его в том, что взаимозаменяемые товары – те, которые потребитель может заменить в процессе потребления. В Федеральном законе «Об обращении лекарственных средств» это определение во многом продублировано. Только решение о том, что и как можно «взаимозаменить» в процессе потребления, отдано на экспертизу уполномоченного органа при регистрации лекарственных препаратов.

Понятно, что лекарство – это не обычный товар, и потребитель, который не обладает специальными знаниями, не всегда может сам принять решение, что на что ему можно менять. Но с другой стороны, сегодняшние препараты – это не волшебная микстура, в отношении которой критический научный анализ не применим.

Более того, в отличие от товаров, с которыми работает ФАС в других отраслях, лекарства – высоко стандартизированный продукт. Принять решение на основе экспертизы в отношении лекарственного препарата зачастую проще, чем в отношении других товаров, которые кажутся менее важными и серьезными.

### **Почему?**

При регистрации препарата его эффективность и безопасность устанавливаются на основе стандартизированных процедур. В регистрационном досье должны отражаться все существенные сведения, связанные с предрегистрационными, регистрационными и пострегистрационными экспер-

тизами. И, исходя из этих данных, уполномоченный орган может принять обоснованное решение о взаимозаменяемости лекарственных средств.

Тем более что в нашем случае речь идет о достаточно архаичных моделях определения взаимозаменяемости, в рамках одного МНН. То есть речь идет о том, что лекарственные препараты, содержащие одну и ту же молекулу, эквивалентные вспомогательные вещества в эквивалентной лекарственной форме и эквивалентной дозировке, могут применяться на одной и той же группе пациентов по одним и тем же показаниям, с одним и тем же профилем безопасности и, соответственно, являются взаимозаменяемыми.

Потребитель таких препаратов – врач либо пациент – может провести замену без угрозы для здоровья.

**Но ведь врачебная практика говорит об обратном: у таких «одинаковых» препаратов доктора часто отмечают различные побочные эффекты...**

В основном речь идет о бездоказательных утверждениях. В России, как и в остальном мире, врач обязан сообщать в установленном порядке о побочных или нежелательных явлениях при применении лекарственных препаратов, если частота или степень их проявления выходят за рамки клинической картины, изложенной в соответствующих разделах регистрационных или сопровождающих обращение лекарственных препаратов документов.

Несмотря на крайнюю важность подобной работы, сообщений врачей в адрес Росздравнадзора об этих обстоятельствах в настоящий момент крайне мало. Отчасти это связано с усталостью, безответственностью, неграмотностью, отчасти продиктовано коммерческим интересом, в любом случае проще на словах запугать пациента/чиновника, ссылаясь на «собственный опыт» применения этих лекарственных препаратов.

Когда мы начинали заниматься фармацевтическим рынком, к нам в массовом порядке

приходили со всей страны одинаковые письма (якобы от медицинских работников). Одинаковые даже по грамматическим ошибкам. При этом авторы писем нередко даже не применяли препарат, о котором писали. Как выяснилось потом, подобные заявления фармацевтические компании запускали через своих медпредставителей.

Мы тщательно перепроверяли такие обращения – со временем их заказчики понимали, что бездоказательный «эмоциональный маркетинг» не пройдет, и, в общем-то, снизили свою активность.

**Что ж, вернемся к нашим определениям... Одна и та же молекула и эквивалентность других параметров – это нормы закона «Об обращении лекарственных средств». Как же быть с тем, что определение, данное законом «О защите конкуренции», все-таки отличается?**

В содержательном смысле определение в Федеральном законе №61-ФЗ полностью корреспондирует с нормой Федерального закона №135-ФЗ, учитывая особенности лекарства как товара. Несмотря на разные формулировки, смысл и цель одни и те же.

Споры вокруг понятий взаимозаменяемости, как мне кажется, связаны с тем, что предприниматели защищают свою возможность навязывать потребителю определенные взгляды. Они используют слабые знания широкого круга потребителей в химии, биологии, а самый простой способ воспользоваться этим незнанием – указать на разность «слов и букв» в определениях, не вдаваясь в их содержание.

Еще раз хотел бы обратить внимание: если мы сопоставим смысл понятий взаимозаменяемости в двух рассматриваемых федеральных

законах, то увидим, что концептуальные установки – одни и те же.

А «разность слов» присутствует потому, что 61-ФЗ – отраслевой закон, оперирующий терминами той области, которую регулирует, и это необходимо для того, чтобы документ лучше понимали его правоприменители. Но, несмотря на специальные понятия, в противоречие со 135-ФЗ закон «Об обращении лекарственных средств» не вступает.

**Как Вы считаете, какие результаты принесла «взаимозаменяемость в аптеке» – положения закона об обязательности выписки рецептов строго по МНН?**

С момента введения этой нормы ситуация с выписыванием рецептов на рецептурном бланке не сильно продвинулась. У меня не так давно была прямая линия с аптеками. И одним из основных вопросов оказалось очень малое количество рецептов на бланках. Это является проблемой, как для пациентов, так и для аптечных учреждений, которые находятся под определенным контрольно-надзорным давлением. Штрафы в этой области очень высоки, а риски серьезны.

Система здравоохранения в нынешнем ее состоянии не вполне отвечает тем требованиям, которые есть в нормативно-правовом поле. Запрос населения на выписку рецептов большой, а субъектов, специалистов, которые могут это делать, недостаточно. Люди нуждаются в лечении, и в этом смысле аптеки, зачастую отпускающие без рецепта, хоть как-то балансируют систему здравоохранения. Это неправильное положение дел, над его исправлением надо напряженно работать, но пока есть то, что есть.

**Екатерина АЛТАЙСКАЯ** ■



## ЕЩЕ РАЗ О ЦЕНАХ: У КАЖДОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ДЫШАТЬ

Давно уже говорят, что новая методика регулирования цен представляет серьезную опасность для фармацевтики. Регуляторный вызов объединил отечественных производителей и зарубежных, импортеров и локализованные предприятия.

Но обсуждение еще не вступивших в силу правил ценообразования редко когда выходит за пределы России. Действительно, где еще может действовать национальное законодательство, как не в рамках одной отдельно взятой страны?

*«Но давайте вспомним, что в следующем году ценовое регулирование вводит Казахстан. И делает он это с оглядкой на Россию»,* – заметил на деловом завтраке РБК «Вопросы нормативно-правового регулирования ЖНВЛП» **Иван Глушков**, заместитель генерального директора компании STADA CIS.

### ИГРА НА ПОНИЖЕНИЕ – ВО ВСЕСОЮЗНОМ МАСШТАБЕ?

И у нас, и у нашего партнера по Евразийскому экономическому союзу задача определить порядок регулирования цен поставлена поручением главы государства. И в России, и в Казахстане проект документа – в активном обсуждении. И в Москве, и в Астане минздравы высказывают схожие мнения.

Если пример россиян возьмет на вооружение один из участников ЕАЭС, смогут ли остаться в стороне другие члены Союза? И как поступят государства, которые хотели бы стать его частью?

Первый шаг вниз от минимальной цены неминуемо вызовет следующий. Начнет закручиваться «спираль на понижение». Вначале снизит цену Россия, затем Казахстан, затем остальные участники, потом очередь будет вновь за отечественной фармой... Условия, которыми хотят обеспечить доступность лекарства для пациента, содержат серьезное внутреннее противоречие.

### НА КОГО РАВНЯТЬСЯ РОССИИ?

*«В ряде развивающихся стран состояние экономики не позволяет поддерживать адекватную для производителя цену»,* – прокомментировал **Владимир Гурдус**, член экспертного совета при Правительстве РФ и Общественного совета при Минздраве. Но наш ли это случай?

Список референтных государств действительно вызывает немало вопросов. Поэтому Владимир Гурдус предлагает сопровождать его составление специальным анализом. Государства, входящие в число референтных, должны быть сравнимы с Россией по ряду экономических показателей, как общих, так и отраслевых: например, по структуре фармацевтического рынка и доле сегмента лекарственного возмещения. Также курс валюты референтной страны должен быть связан в Российской Федерации с курсом рубля. Валютные скачки и инфляцию тоже необходимо учитывать и учитывать не просто формально.

А вот еще нерешенная задача: если в ценообразовании применяется «корзина референтных стран», то почему выбрано минимальное значение цены, а не среднее арифметическое? Трех, например, минимальных показателей в перечне?

*«Зачем тогда вообще нужна корзина, если цена не средневзвешенная? Тогда проще на этот год объявлять референтной страной»*



*Буркина-Фасо, на следующий год – Берег Слоновой кости... Тогда было бы проще администрировать!* – горько иронизирует **Владимир Шипков**, исполнительный директор Ассоциации международных фармацевтических производителей (АИРМ). – *Сознательно упрощаю сверхчувствительность этого вопроса».*

## СОЦИАЛЬНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ: ГОСУДАРСТВО – НЕ СУБЪЕКТ, А ОБЪЕКТ?

У фармацевтической компании «Новартис» есть программа, по которой она продает некоторым странам Африки лекарства... за один доллар в месяц.

*«Мы лечим малярию за доллар, и это наша социальная ответственность. Да, есть страны, где нет возможности платить за решения для пациентов. Но это не значит, что пациенты должны погибать»*, – замечает **Наталья Колерова**, руководитель департамента онкологических препаратов «Новартис».

Сравнение с теми странами Африки, которым удалось обрести независимость лишь в XX столетии, в течение пресс-завтрака звучало довольно часто. Эксперты фармацевтики с горькой иронией предлагали сделать референтными государствами те, в которых уровень жизни – на последних местах на планете, а уровень заболеваемости некоторыми инфекциями «зашкаливает».

*«Россия хочет развивать здравоохранение и фарминдустрию – так поддержите их!»* – продолжает **Наталья Колерова**. *Стоит ли родине великих врачей и ученых забыть о своих достижениях и спуститься, быть может, навсегда, в «зону социальной ответственности» в качестве объекта для «гуманитарной фармацевтической помощи»?*

## ВСЕСОЮЗНАЯ ПРОБЛЕМА: ОТКЛАДЫВАТЬ НЕЛЬЗЯ РЕШАТЬ

Вопрос о ценообразовании необходимо поднять на уровень ЕАЭС, считает **Иван Глушков**. С ним не согласен **Владимир**

**Шипков**: он обратил внимание на то, что рассмотрение этой проблемы не входит в правовую компетенцию Союза.

Однако удастся ли Евразийскому экономическому союзу избежать ответа на вопрос с ценообразованием? И не только в плоскости права?

## ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ УМЕНЬШИТ... ФАРМВОЗМЕЩЕНИЕ

В проекте механизма регулирования цен на ЖНВЛП можно увидеть предвестника лекарственного возмещения, считает **Владимир Шипков**. Об этом говорит и организация фармпомощи в некоторых странах, которые предлагают считать референтными.

Но если бы ценообразование и возмещение были представлены фармсообществу одновременно, реакция была бы не такой категоричной, полагает **Владимир Шипков**. Негативное воздействие предложенных правил на рентабельность фармпроизводства и, в конечном счете, на его дальнейшее развитие и существование – компенсировала бы (пусть и частично) гарантированная доставка лекарства пациенту.

В условиях рынка трудно выжить всем: и человеку, особенно если он болеет, и заводу, выпускающему фармпрепараты...

Интересно, что связь с государственным сегментом в методике присутствует совсем другая: цену на жизненно важный препарат определяют... исходя из государственных закупок. Она не может превышать максимальную средневзвешенную цену госзакупок. *«Но референтное ценообразование не связано с внутренним на основе закупочных цен! В методике нет норм, определяющих порядок расчета максимальной средневзвешенной цены государственных закупок. А это создает риски некорректных подсчетов, субъективизма и необъективной оценки»*, – предупреждает **Владимир Гурдус**. – *Ведь цены на государственных закупках сегодня определяются не единообразно, а по ряду внешних факторов».*

При этом ценообразование на ЖНВЛП распространяется и на розничный сегмент,

где издержки фармпредприятий ощутимо больше, чем в сегменте государственном.

### «У КАЖДОГО ДОЛЖНА БЫТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ ДЫШАТЬ!»

За семь лет государственного регулирования цен на лекарства сменилось пять методик, на очереди шестая. Но изменения происходят, как в одной из песен в советском фильме: «Чтобы было все по-новому, оставалось все... по-старому!». Правовые акты постоянны в одном: наименее защищен отечественный производитель.

Как обратил внимание **Владимир Гурдус**, если будет утвержден сегодняшний вариант регулирования цен, то до 90% препаратов, производимых в нашей стране (как национальными предприятиями, так и локализованными), находятся в зоне риска. С ним согласен и **Иван Глушков**: компания STADA, один из ключевых заводов которой – знаменитый «Нижфарм», отметивший не так давно свое 95-летие, провела исследование рентабельности своих лекарственных средств. Но не сейчас, а в предположительном ближайшем будущем. Если новая методика вступит в силу.

Референтные препараты, конечно, еще неизвестны, но... Для тех медикаментов, которые производят в России, на «Нижфарме», в три раза больше потерь, чем для импортируемых STADA в нашу страну. Четверть локальных препаратов уходит в убыток. Рентабельность падает на десятки процентов. А это прямое основание для снятия с производства. Импортные же продукты остаются еще в зоне рентабельности...

*«Всем должен быть дан кислород. Каждому должна быть дана возможность развивать свое дело. Сотрудникам, которым вы даете рабочие места. Ученым, которые проводят исследования и создают новые лекарства. Пациентам, которым ваши доступные препараты дают возможность жить и*

*работать, – обращается к фармсообществу и государственным органам **Наталья Колерова**. – У нас постоянная турбулентность в регуляторной базе. Очень сложно объяснить, что нас ждет. За счет этого малопредсказуемого фактора западные компании предпочитают идти на стабильные рынки. Да, государство действительно должно регулировать цены, но делать это конструктивно. У каждого должна быть возможность дышать и давать прибавочную стоимость.*

*Мы только приступили к локализационным проектам. Дайте нам возможность реализовать все это».*

Если говорить не об одной отдельно взятой компании, а об АИРМ в целом, то... порядка 400 жизненно важных препаратов – в стадии трансфера и партнерства. Все это сейчас нужно оценивать заново.

### КАКОВ ПРОГНОЗ НА ЗАВТРА?

*«В целом в документе можно найти и хорошие стороны. Да, стране не нужны современные препараты, да, страна прямо об этом говорит, но какой стимул к развитию экспорта! – с горькой иронией заметил **Иван Глушков** на деловом завтраке. – И еще – какой прекрасный стимул к развитию портфеля БАД... Нам как промышленности просто дают понять: вы производите препараты, которые с точки зрения администраторов здравоохранения стране не нужны. А сейчас важно ответить на вопрос: как мы будем жить в следующем году – исходя из целеполагания, которое дает крупнейший заказчик? Минздрав – это ведь треть рынка».*

Остается надеяться: если промышленность не услышала сегодня, ее могут услышать завтра...

По материалам делового завтрака РБК «Вопросы нормативно-правового регулирования ЖНВЛП»

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



## СРЕДСТВА ОТ УШИБОВ

**Ушиб** – повреждение участка мягких тканей без нарушения целостности кожного покрова. В основном повреждаются неглубокие слои мягкой ткани, подкожная клетчатка и мелкие кровеносные сосуды. Через несколько дней на месте ушиба образуется синяк с характерным пурпурно-красным оттенком. Излившаяся при ударе кровь из сосуда будет постепенно рассасываться, и цвет синяка также начнет меняться.

Признаками расположенной под кожей гематомы являются:

- болевые ощущения в месте образования синяка;
- опухоль (припухлость) или отек в месте локализации травмы;
- изменение оттенка кожных покровов (от багрово-синего до желто-зеленого цвета);
- повышение температуры на месте травмы (на ощупь кажется, что кожные покровы горячие).

Чтобы снять болевой симптом и отек подойдет обычный холод, который замедлит начавшееся кровоизлияние под кожей, локализует его и частично переключит чувствительные рецепторы в сторону защиты от холода. Холодом может быть компресс, лед, просто холодный предмет.

Терапевтическое действие препаратов, которые помогут быстро устранить следы ушиба на мягких тканях, основано на подавлении воспалительного процесса и болевого синдрома. Помимо этого, средство от ушибов и гематом должно рассасывать кровь под кожей за счет ускорения регенерации клеток.

Важно правильно использовать наружные средства для лечения ушибов. Для этого необходимо соблюдать некоторые правила применения. Мази и гели с согревающим эффектом следует наносить в вечернее время, желательно перед сном. Эффект будет более выражен, если после нанесения средства лечь в постель и не выходить

на улицу. Для усиления эффекта можно наложить повязку, состоящую из двух слоев ткани – хлопковой и шерстяной.

Ткань из хлопка прикладывается к больному месту, а сверху фиксируется шерстяным шарфом. Втирать мазь в место ушиба следует очень осторожно, круговыми движениями, не сдавливая травмированную область.

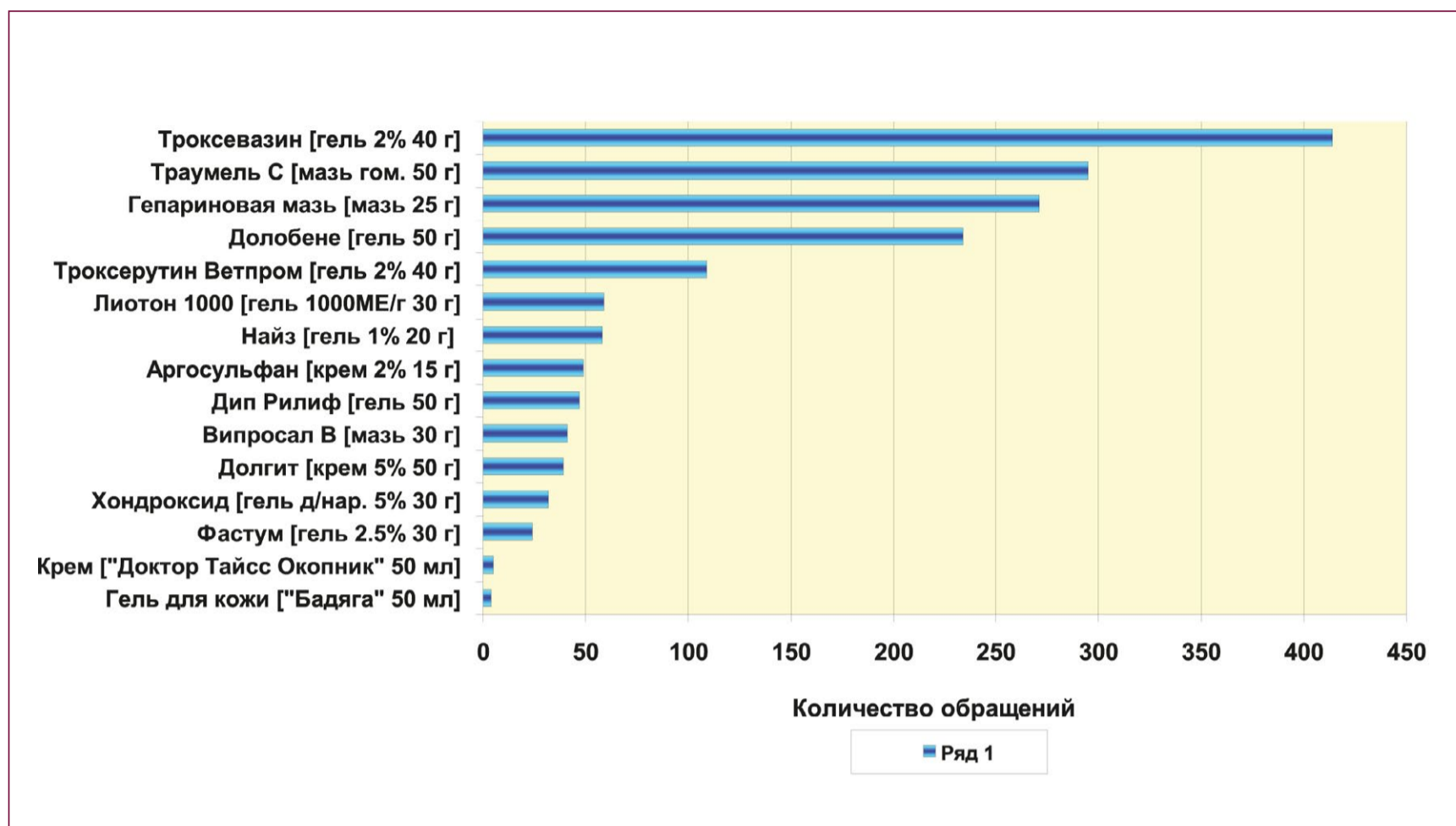
Мази с согревающим, рассасывающим действием наносят только на неповрежденные кожные покровы.

Мази, требующие хранения в прохладном месте, следует хранить в холодильнике. Перед использованием средство необходимо достать и выдержать при комнатной температуре 15–20 мин. Наносить мазь следует только на чистую кожу.

Не рекомендуется смешивать разные по составу мази без назначения врача, поскольку это может спровоцировать аллергическую реакцию и возможные осложнения, связанные с лекарственным взаимодействием. При нанесении мази необходимо следить за реакцией кожи на препарат. При появлении нехарактерных для препарата эффектов применение мази нужно прекратить. Соблюдение этих простых правил позволит рационально использовать лекарственную форму для лечения ушибов и достичь желаемого лечебного эффекта.

Для мониторингового исследования спроса были использованы данные,

Рис. 1 НАИБОЛЬШИЙ СПРОС СРЕДСТВ ОТ УШИБОВ В АВГУСТЕ 2017 г.



основанные на статистике обращений на сайт [AptekaMos.ru](http://AptekaMos.ru)

На рис. 1 представлено соотношение спроса на препараты данной группы в августе 2017 г. по торговым наименованиям. Лидером спроса является **Троксевазин гель 2% 40 г**. Препарат представляет собой флавоноид (производное рутина). Обладает Р-витаминной активностью; оказывает венотонизирующее, венопротекторное, противоотечное, противовоспалительное, противосвертывающее и антиоксидантное действие. Уменьшает проницаемость и ломкость капилляров, повышает их тонус. Увеличивает плотность сосудистой стенки, уменьшает экссудацию жидкой части плазмы и диапедез клеток крови. Уменьшает воспаление в сосудистой стенке, ограничивая

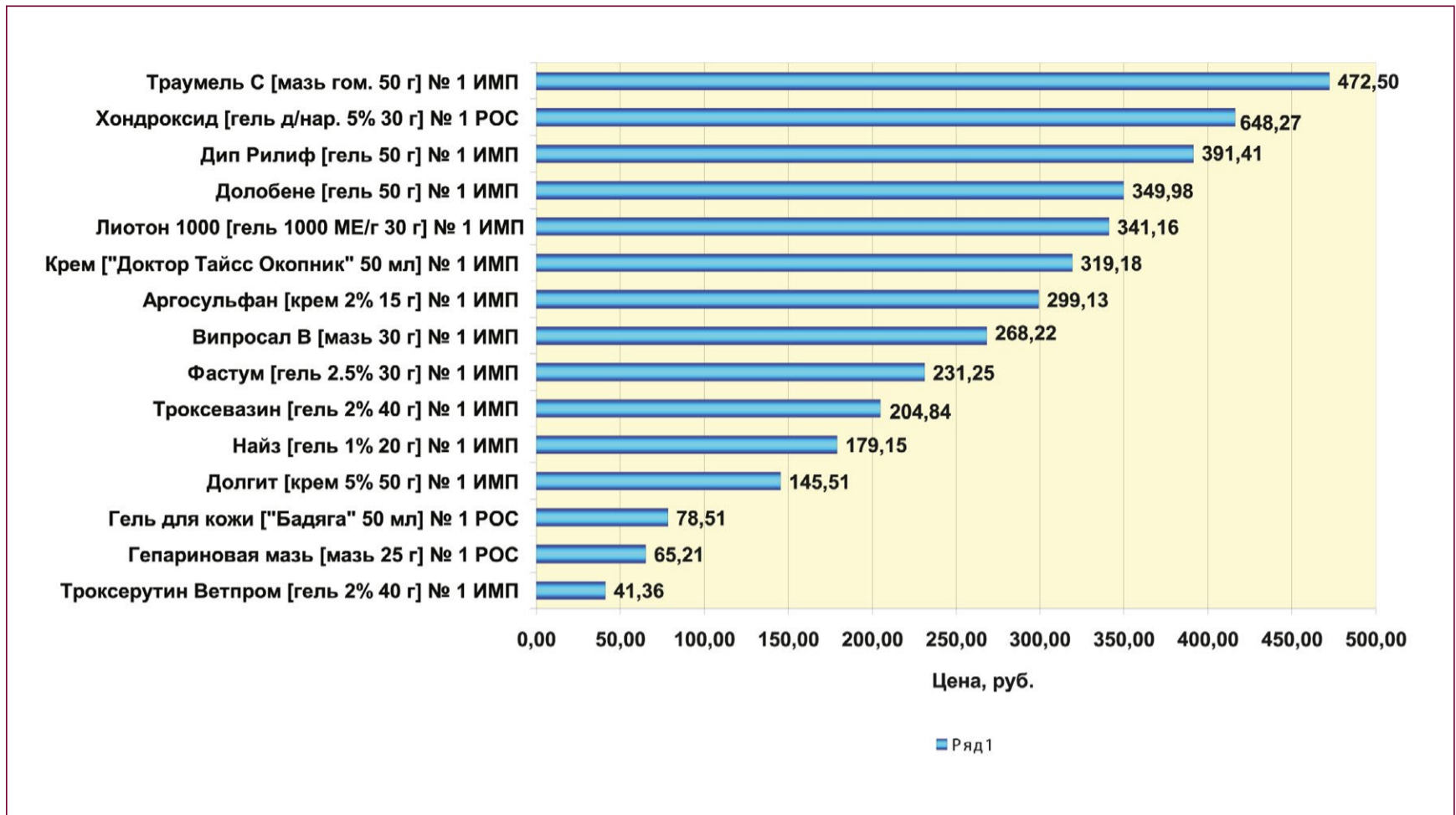
прилипание тромбоцитов к ее поверхности. При нанесении геля на область поражения активное вещество быстро проникает через эпидермис, через 30 мин. обнаруживается в дерме, а через 2–5 ч – в подкожной жировой клетчатке. Применяется при варикозной болезни, хронической венозной недостаточности и с такими симптомами, как:

- отечность и боли в ногах;
- чувство тяжести, налитости, усталости ног;
- сосудистые звездочки и сеточки, судороги, парестезии.

А также при:

- тромбофлебите;
- перифлебите;
- варикозном дерматите;
- болях и отеках травматического характера (при ушибах, растяжениях, травмах).

Рис. 2 СРЕДНЯЯ СТОИМОСТЬ СРЕДСТВ ОТ УШИБОВ В АВГУСТЕ 2017 г.



На рис. 2 представлены средние розничные цены на средства от ушибов в августе 2017 г.

АСофт XXI



## XXI ВЕК: НОВАЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ РЕАЛЬНОСТЬ

Продолжение, начало в МА №1/17

**Гандель Виктор Генрихович**

Член-корр. Международной академии интеграции науки и бизнеса (МАИНБ), к.фарм.н.

Фармацевтический бизнес нашего времени характеризуется одной, казалось бы, незаметной, но очень существенной стратегической особенностью – он развивается в условиях рамочных ограничительных компетенций государства, без усилий (или при бездействии) которого становление и цементирование (бетонирование, «отлитие в граните») Большой финфармы в ее нынешнем формате было бы невозможно.

**Ситуация II. «Государство и революция» в фармацевтическом бизнесе, или Новая фармацевтическая политика (НФП)**

После пространных разглагольствований о ее феноменальной могущественности и мнимой неуязвимости зададимся целью ответить на несколько простых вопросов:

- Можно ли обойтись без услуг Большой финфармы?
- Нужно ли обходиться без услуг Большой финфармы?
- Опасно ли игнорировать услуги Большой финфармы?
- Возможно ли вернуть (реинкарнировать) Большую финфарму в Большую фарму и окончательно поставить ее на службу обществу, а не «профессиональным фармацевтам»?

Это вопросы профессионалам: представителей «фармацевтики» прошу не беспокоиться. Ответы могут быть разные: профессионалы скажут одно, обыватели – другое. Поскольку наше издание для профессионалов, остановимся на их мнении.

Итак: ответ на первые два вопроса – отрицательный, на третий – положительный, а вот на последний вопрос – скорее отрицательный, но не окончательный. Так как же быть, как не попасть под ее тяжелый финансовый каток или, формулируя иначе, как не попасть, не разориться и не умереть. Ответ более чем

непростой. Зайдем издалека. Мы очень любим государство, мы верим государству (частично), мы уповаем на государство, почти все наши правители были и есть государственники. И хотя наш недавний борец за дело пролетариата Владимир Ленин весьма убедительно развивал идею об отмирании ононого, до этого процесса все еще очень далеко.

Мы поддерживаем государство материально (платим налоги), верим в его сакральность (священность) и полагаем, что оно ночью не спит, радея о нашем благополучии. Поэтому мы вправе требовать, чтобы защита нашего здоровья (благополучия) стала качественно иной: более конкретной, более доступной, более эффективной, более надежной и разумно контролируемой государственными и общественными институтами.

Возможно ли такое, и как этого достичь?

Из прошлых публикаций стало понятно, что бизнес-структура Большой финфармы складывается из трех основных составных частей: **собственников, менеджмента и умников (ученых)**. Они, как правило, необычайно разорваны во времени, географическом пространстве, страновой, этнической и религиозной принадлежности, менталитетах, помыслах, планах, поступках и пр.

**Coneheads, egg-heads** (англ. *яйцеголовые, умники*) – это ученая элита: «ум, честь и

совесть нашей эпохи»<sup>1</sup>. Многовековые достижения и авторитет фармацевтической науки – дело их голов, рук и умений. Они шли через тернии, рисковали жизнью (и подчас расставались с ней), учились и постигали, олицетворяли все лучшее, что сотворено Богом и создано человечеством. Простите за пафосность, но это правда.

Их главная, ненаучная, проблема – неумение эффективно противостоять напористости финансового менеджмента, непрерывно «оптимизирующего» риски, научные подходы и расходы, сроки и масштабы исследований (в т.ч. клинических и доклинических), численность и состав научного и производственного персонала, специального и технологического оборудования, логистику, дистрибуцию, процедуры контроля и т.д., и т.п. до бесконечности.

**Собственники** – это обладатели капитала: они очень разные, с разной степенью богатства, образованности, интеллекта, гуманизма (или отсутствия такового), вовлеченности, подсудности и подследственности, разного пола, вероисповедания, ориентации и т.д., и т.п. Их цель – бизнес, предпринимательская деятельность, получение прибыли. При наиге менеджмента ключевые собственники ставят во главу угла обеспечение маржи любой ценой, желательно в рамках закона. Если при этом еще удастся прославиться на ниве человеколюбия, патриотизма, религиозности и благотворительности – то это, безусловно, дополнительный актив, например, гудвилл<sup>2</sup>.

И наконец, **менеджмент** – самый увлекательный компонент Большой финфармы. Он тоже неоднороден и весьма существенно. Его главная корпоративная миссия – обеспечить требования собственников, предугадать их, опередить их желания и потребности, угодить прихотям (нередко), прославить их род (не забывая и себя), нагадить конкурентам и т.д. Что касается миссии и политики самой компании, то они обычно формулируются «высоким штилем», смысл которого в общем плане заключатся в «сохранении здоровья нации (наций)» и благосостояния акционеров, не больше, но и не меньше.

Главной составной частью и движущей силой менеджмента компании является финансовый менеджмент – это, как правило, аксиома. Взгляните на свою компанию, аптеку, склад, иное фармацевтическое подразделение: кто, как правило, вершит дела и олицетворяет политику? Правильно, бухгалтер (главный бухгалтер, финансовый директор и пр.), близкий друг (подруга) и соратник генерального. Эта публика обычно мало что понимает в лекарствах и обращается к ним лишь тогда, когда им самим или их близким становится не по себе. Зато при начислении бонусов, маржи и распределении иных материальных благ финансовый менеджмент тут как тут: главное – не забыть себя. Садятся рядом с генеральным директором и решают, как считают нужным: собственнику докладывают лишь конечный результат, объясняя, что трудились 32 часа в сутки, 9 дней в неделю и около 400 дней в году, т.е. банально перерабатывали.

Скажете, так не везде? Да, не везде, но во множестве: от западного побережья США до восточной части Курильских островов, от Северного Ледовитого океана до Мыса Доброй Надежды...

Менеджмент управляет персоналом – исполнителем всех задумок, правил, процедур, директив, инструкций, требований, установок, основным массовым создателем фармацевтических ценностей.

Чтобы двигаться дальше, следует ответить на вопрос: какая она, сегодняшняя фармацевция, функционально?

С учетом специфических фармацевтических особенностей, она (далее по списку) такая:

1. Исследовательская (научная, научно-педагогическая, преподавательская).
2. Промышленная (прикладная).
3. Дистрибуторско-складская.
4. Аптечно-розничная (в т.ч. экстенпоральная).
5. Телефармация.
6. Клиническая (сопровождающая, мониторинговая, превентивная).
7. Госпитальная (персонифицированная, информационная).

8. Общественно-познавательная (популяризаторско-пропагандистская, литературная).
9. Общественно-профессиональная (профсоюзная).
10. Управленческо-государственная (регуляторная, законодательная).
11. Спортивная (восстановительная, но не допинг).
12. Военная.
13. Фармация катастроф.
14. Пенитенциарная (фармакотерапия в местах исполнения наказаний).
15. Судебно-психиатрическая.
16. Ветеринарная.
17. Космическая (обеспечение около-, меж- и инопланетной деятельности человека и животных).
18. Международная (фармакотерапевтическое «покрытие» стран мира, обмен опытом, гармонизация, унификация, взаимное признание и пр.).
19. Представительски-корпоративная (PR, промоушн, *road show*<sup>3</sup> и т.д.).
20. Рекламная.
21. Глобальная (затрагивает все население планеты в формате непрерывного цикла «производители – врачи – страховщики – потребители» с возрастающим трендом, в т.ч. финансовым, в условиях глобализации).

Все эти направления практически полностью укладываются в современное понятие «фармацевтический бизнес» при условии наличия в нем управляющих, контролирующих и направляющих воздействий в рамках разумных профессиональных и юридических ограничений, характеризующихся термином «фармацевтический менеджмент».

Но и это далеко не все. Если мы попробуем «отформатировать» каждое из приведенных направлений, то получим в результате тысячи бизнес-процессов различной степени сложности: от главных (основных) первого и последующего уровней до подпроцессов, вспомогательных процессов и т.д. Концепция системного и процессного подхода позволяет виртуозно «отпрепарировать» обычные и

бизнес-процессы, сгруппировав их под определенные фармацевтические бизнес-задачи и бизнес-решения.

Обратите внимание, в современной деловой литературе термин «бизнес» «пристегивается» практически к любому соответствующему определению, хотя, по моему мнению, без этого во многих случаях вполне можно было бы обойтись. Это, знаете ли, как 25-й кадр в рекламе: он (кадр, термин) мобилизует ваш мозг в направлении или обязательного совершения покупки, или обязательного извлечения прибыли.

Указанные направления годами и десятилетиями выстраивались профессионалами, их умными руками и мудрыми головами, как уже сказано. «Фармацевтикой» там и не пахло. Речь шла о жизни, здоровье и благополучии миллионов людей на нашей планете – граждан своих стран. И сегодня функционал фармации не изменился: она по-прежнему стоит на страже жизни на Земле и в околоземном пространстве. Большая финфарма в своей финансово-экономической части, точнее в ее ненормативной, нелегитимной, скрытой («серой», «черной») составляющей лишь временная опухоль на ее теле, временная, но очень опасная, грозящая перерасти в раковую.

Следовательно, дело за государством, которое в качестве «хирурга» или «врача первой или скорой помощи», или «врача-специалиста» должно сказать свое веское слово наконец. И не судами грозить, что почти бесперспективно, а разработать эффективный профилактический механизм неотвратимого наказания за «фин» в ее избыточной, необоснованной, общественно неприемлемой части.

Государство, вне всяких сомнений, следит за Большой финфармой, но следит как-то неубедительно. На словах фармацевтическая отрасль как бы является одной из наиболее стратегически важных и приоритетных сфер государственного регулирования. Однако, если, несмотря на многомиллиардные штрафы, «аппетиты» ее корпоративного менеджмента не только не уменьшились, но и, по-видимому, возросли, причем активность в этом направлении проявляют гранды



фармацевтического бизнеса, контроль государства над этим важнейшим направлением мировой экономики следует признать неэффективным. Если быть более точным, контроль над фармацевтическим разделом (лекарственной составляющей) Большой финфармы в целом соответствует современным требованиям науки, практики, профессиональной и общественной этики. Этот контроль подкреплен множеством общеизвестных международных регуляторных документов (руководств, правил, соглашений, меморандумов, стандартов, директив и пр.). Так, например, в 2000 г. Международная фармацевтическая федерация (International Pharmaceutical Federation – FIP) и Международная федерация ассоциаций фармацевтических производителей (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations – IFPMA) подписали «Положение относительно обеспечения качества и безопасности лекарственных препаратов с целью защиты пациента». Цель инициативы – гарантировать благополучие пациента во всех уголках мира путем обеспечения надлежащего качества и клинически доказанной безопасности и эффективности лекарственных средств. Международные стандарты менеджмента качества, разработанные и имплементированные в формате разнообразных надлежащих практик GXP, QX, PIC/S, PAT, Pharmaceutical Care и др., позволили существенным образом улучшить фармацевтическую помощь в ее медикаментозной части, поднять качество жизни миллионов пациентов планеты.

В то же время в регуляторном обеспечении финансовой (финансово-хозяйственной) деятельности Большой финфармы, несомненно, имеются существенные резервы: здесь системы менеджмента качества скорее заменены «системами менеджмента качества», но никак не научно обоснованными и регуляторно закрепленными стандартами нормативных затрат на организацию и осуществление процессов R&D, включая клинические исследования, исчисления и распределения прибыли на стадии

производства, промоушна, дистрибуции, реализации и т.д., и т.п.

Одной из уникальных опций «коллективной» финфармы как классической олигополии<sup>4</sup> в деле формирования феноменальной финансовой «подушки» является как ее истинная и фиктивная транснациональность (трансконтинентальность), так и искусственно декларируемая «суверенность». Тогда как множество законодательно закрепленных ограничительных правил «фармацевтического порядка» являются обязательными и контролируемыми практически для всех «игроков» мирового фармацевтического рынка, где процессы глобализации, гармонизации и унификации в рамках процедур так называемого «взаимного признания» повсеместно правят бал практически на всем протяжении XXI в., упорная суверенизация «фармацевтических» финансовых «уложений» не поддается разумному объяснению, не говоря уже об их углубленном независимом профессиональном анализе с позиций интересов общества.

Попробуем разобраться в этом хитросплетении хотя бы в первом приближении.

О финансировании фармации подробно излагалось в предыдущих публикациях. В первые десятилетия после Второй мировой войны это было, как правило, традиционное банковское кредитование и довольно скромные собственные средства, возникающие в результате самокупаемости и самофинансирования. К концу XX – началу XXI в. две трети фармацевтических расходов составляли инвестиции возмужавшего (мощного, мощнейшего) фармацевтического бизнеса, около трети – средства бюджетов различного уровня, остальное – расходы университетов, некоммерческих организаций, венчурных и других приближенных фондов, военных ведомств и других оборонных структур (закрытые статьи) и пр. Все это огромное хозяйство сегодня оценивается примерно в 1,2 трлн долл. но приведенную цифру следует признать в значительной мере условной, поскольку мы имеем дело с «интерференционистской»

фармакоэкономикой, где все настолько перемешано, «перекрещено» и «синдицировано», что разобраться, что, где, кому, от кого, зачем и почему, а главное, кто истинный бенефициар (бенефициары), совсем непросто, но возможно: по крайней мере, не сложнее, чем поиск новых молекул.

Общепризнано, что фармация как наука, ставшая реальной производительной силой, является самым распространенным прямым вещественным фармакотерапевтическим барьером между здоровьем, болезнью и смертью. Все остальные паллиативные варианты поддержания здоровья как важнейшей экономической категории современного мира и как реальной альтернативы Большой финфарме (валеология, «неболезнь», ЗОЖ и пр.), о которых поговорим позднее, являются скорее проявлением воли и характера, чем актом обязательного (неизбежного) финансирования процедуры приобретения лекарственного средства во имя защиты собственного здоровья или такового родных и близких.

И что из этого следует? В экономическом и социальном аспектах – пока практически ничего.

Большая финфарма, как и Большая финаэрокосмонавтика, Большое финавстроение, Большой финоборонпром, Большой финпищепром, Большое финПГС<sup>5</sup>, Большая финнедвижимость и пр. финансируется абсолютно тривиально на протяжении весьма длительного времени: собственные средства, заемные средства, невозвратные средства различных госпрограмм и ряда венчурных фондов. Имеются определенные страновые особенности, но их финансовая составляющая ничтожна.

<sup>[1]</sup> Определение партии большевиков по В. Ленину

<sup>[2]</sup> Гудвилл (от англ. good will – добрая воля, доброжелательность) – показатель престижа и деловой репутации (нематериальный актив).

<sup>[3]</sup> Выездные презентации различного назначения.

<sup>[4]</sup> Тип несовершенной рыночной конкуренции с периодическими вкраплениями монополизма ([www.openup.co.uk](http://www.openup.co.uk); [www.observatory.uk](http://www.observatory.uk)).

<sup>[5]</sup> Промышленное и гражданское строительство.

*Продолжение в МА №10/17*



## РИНОСИНУСИТ: ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ТЕРАПИИ

Инфекционно-воспалительные заболевания ЛОР-органов считаются не менее распространенными, чем простудные заболевания. ИВЗ ЛОР-органов встречаются повсеместно, во всех возрастных группах. Основные источники возбудителей инфекций – нестерильные отделы дыхательных путей – ротоглотка и носоглотка, микробиота которых представляет собой совокупность разнообразных микроорганизмов\*.

Вирусы являются проводниками всех последующих бактериальных инфекций. Однако единого представления о характере взаимодействия вирусов и бактерий в дыхательных путях (синергизм и конкуренция) до сих пор пока нет.

**Риносинусит** – воспалительное заболевание, поражающее слизистые оболочки носа и околоносовых пазух, подслизистый слой, в некоторых случаях – костные стенки. К группе риска относятся дети, беременные женщины, люди с ослабленной иммунной системой. Болезнь провоцирует ухудшение экологии, нерациональное питание, неадекватное предшествующее лечение.

Возбудители:

- вирусы;
- бактерии;
- грибки.

### СИМПТОМАТИКА

В зависимости от течения болезни различают:

- легкую форму, характеризующуюся заложенностью околоносовых пазух, небольшим выделением слизи, головокружением, редко наблюдается небольшое повышение температуры, сонливость. Симптомы проявляются не более 5 дней;
- для средней формы характерно существенное повышение температуры тела, боли в области придаточных пазух, отеки на лице, сильная головная боль;

- при тяжелой форме признаки воспаления распространяются далее, вовлекая в инфекционно-воспалительный процесс все новые органы. Человеку становится так плохо, что он не раздумывая обращается к врачу.

Только специалист вправе определить степень тяжести заболевания. Он зачастую спрашивает у пациента, какие симптомы наблюдаются, как долго они проявляются. Параллельно врач проводит необходимые исследования для того, чтобы поставить диагноз, а затем назначает лечение.

### ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЯ

Она включает в себя несколько методов:

- риноскопию передней области носовых пазух. Этот метод позволяет выявить застой выделений и отек слизистой оболочки носа;
- мазок со слизистой оболочки. Однако в наши дни мазок не очень четко указывает на диагноз болезни, т.к. содержимое мазка способно слиться с микрофлорой области носа;
- эндоскопический метод чаще используют при диагностике малышей. Он позволяет исследовать узкие носовые проходы;
- диафаноскопия – просвечивание носовых пазух. Метод достаточно эффективен, даже в запущенных случаях;
- бактериологический анализ слизи на посев из зева и носа на дифтерийные бактерии.

Продолжительность острой формы риносинусита – от 1 дня до 1 месяца. Иногда при самолечении на 8–12-й день симптомы



заболевания постепенно отступают. Если в течение 7 дней облегчения не наблюдается, необходимо повторно диагностировать больного.

## ЛЕЧЕНИЕ

При легкой степени риносинусита применяют поддерживающую терапию, основанную на симптоматике. Используют внутренние противовоспалительные средства, промывание полости носа антисептиками.

Среднюю и тяжелую степени риносинусита лечат сосудосуживающими препаратами в виде назальных спреев, капель: назол, ксимелин, нафтизин, санорин, отривин. У сосудосуживающих средств есть неприятная особенность, они способны вызвать гипертрофию слизистой оболочки носа. Местное лечение осуществляется параллельно с общим, когда применяются жаропонижающие, обезболивающие и противовоспалительные средства. При сильном насморке больным делают ингаляции. Существенно улучшают состояние больного физиотерапевтические процедуры:

- электрофорез;
- действие токами высокой частоты;
- облучение лазером низкой интенсивности;
- воздействие ультрафиолетом.

Промедление в лечении может грозить вирусным менингитом!

При запущенных формах риносинусита отоларинголог проводит пункцию – прокол носовой пазухи для удаления гноя. Но сегодня специалисты все чаще прибегают к

беспункционной очистке носа с помощью **ЯМИК-катетера** – процедуры, осуществляемой под местной анестезией. Мягкий катетер вводят до носоглотки, что позволяет максимально освободить нос от гноя.

Осложнения гнойного риносинусита характеризуются:

- распространением воспалительного процесса на различные участки тела;
- серьезным поражением органов дыхания и слуха;
- сильной общей интоксикацией организма за счет отходов жизнедеятельности патогенных микроорганизмов;
- поражением глаз, вплоть до ухудшения или потери зрения;
- сепсисом, в тяжелых случаях возможен и летальный исход.

## ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ

Установлено, что в 55–65% случаев риносинусит имеет именно бактериальную этиологию. Нарушения функции дыхательных путей при воспалительных рецидивирующих состояниях служат пусковым механизмом в развитии риносинуситов. При смешанной природе возбудителя (вирусы + бактерии) применяют иммуностимулирующие препараты и антибиотики. Самым распространенным антибиотиком, применяемом при лечении ЛОР-органов, считается **амоксцициллин**. Он отличается доказанной в контролируемых клинических исследованиях эффективностью и оптимальным соотношением «стоимость – эффективность». Детям с риносинуситом в качестве стартовой терапии назначают амоксициллин внутрь 40–60 мг/кг/сут. в три приема. Последняя комбинация **амоксцициллин + клавуланат** провоцирует меньше побочных явлений, и считается более инновационной. Безусловно, выбор



антибиотика конкретному больному должен быть основан на степени тяжести заболевания и существующих факторах риска. Возможно, применение инновационных форм позволит преодолеть микробную резистентность и повысить эффективность и безопасность лечения риносинуситов.

---

\* По докладу **Ирины Борисовны Анготоевой**, доцента кафедры отоларингологии РМАПО, к.м.н., на симпозиуме в рамках XI Национального конгресса терапевтов

**Ольга ДАНЧЕНКО** ■



## СКАЖЕМ «НЕТ» ЛИШНИМ КИЛОГРАММАМ!

**Избыточный вес часто появляется не только после затяжных праздников, но и после летнего отпуска. Именно в это время так тянет расслабиться, подвижный образ жизни уходит на второй план, уступая место бесконечному чревоугодию и пассивному пляжному отдыху.**

### КАК БУДЕМ БОРОТЬСЯ?

Пытаясь вернуться к былой форме, придется приложить физические усилия (тренажерный зал, зарядка, бег, плавание и пр.), а также использовать различные диеты и косметические процедуры.

Самый большой минус всех без исключения жестких диет в том, что они требуют резкого ограничения продуктов питания, которые и виновны в образовании лишних килограммов.

Подобные перемены в рационе придутся организму не по душе. Как правило, это заканчивается авитаминозом, который сопровождается снижением работоспособности, перепадами настроения, бессонницей. Одними из первых начинают подавать «сигналы бедствия» волосы, кожа и ногти – это видно по их состоянию: тусклые волосы, землистый оттенок кожи, ломкие ногти и др. признаки.

Чтобы не допустить авитаминоза, необходимо параллельно с переходом на диету начать прием поливитаминных комплексов, обеспечивающих организм всеми важными веществами и препятствующих сбою в работе его важных систем.

Однако если проблемы с весом имеют большой масштаб, придется принимать специальные витаминные комплексы, которые дополнительно будут способствовать снижению лишних килограммов.

Стоит также отметить, что для эффективного похудения будет недостаточно одних витаминов. Конечно, они способствуют снижению аппетита и ускоряют метаболизм, но, продолжая употреблять в пищу высококалорийную еду и ведя малоподвижный образ жизни, результаты будут вряд ли ощутимы.

Не стоит возлагать большие надежды на витамины. Они – всего лишь вспомогательное звено в борьбе с лишним весом, поэтому

придется обязательно включить в свой распорядок дня подходящую физическую активность и изменить рацион.

### Какие витамины способствуют похудению:

- **В<sub>2</sub>** – несет ответственность за правильную работу щитовидной железы, которая отвечает за весь обмен веществ в организме. Чтобы похудеть, В<sub>2</sub> должен быть обязательно в рационе (сыр твердых сортов, печень, яйца, миндаль, молоко, зеленые овощи и фрукты).
- **В<sub>3</sub>** – необходим для выработки гормонов щитовидной железы и нормализует уровень сахара в крови. Таким образом, он снижает аппетит, уменьшая количество съедаемой пищи (скумбрия, птица, яйца, сыр, сухофрукты, овощи, ячмень, пшеничные отруби, пшеничные хлопья, печень, тунец, коричневый рис).
- **В<sub>4</sub>** – нормализует жировой обмен (печень, арахис, яичные желтки, огурцы, цветная капуста).
- **В<sub>5</sub>** – принимает участие во всех процессах человеческого организма и отвечает за переработку жиров в энергию (яйца, печень, почки, птица, рыба морская, пшеничные хлопья, пшеничные отруби, зеленые овощи, зародыши пшеницы).
- **В<sub>6</sub>** – аналогично витамину В<sub>3</sub>, способствует выработке гормонов щитовидной железы и контролирует правильный обмен веществ (фундук, арахис, грецкий орех, цельные и проросшие зерна пшеницы, картофель, капуста, бурый рис, говядина, рыба, яйца).
- **В<sub>8</sub>** – является верным спутником в процессе снижения веса, поскольку именно в его задачи входит сжигание лишнего жира (проросшая пшеница, печень, зелень, цитрусовые фрукты, соя, орехи).
- **В<sub>12</sub>** – это вещество необходимо для лучшего усвоения углеводов и жиров, а также сохраняет на длительное время работоспособность (морепродукты, мясо, печень, рыба, все виды молочных продуктов).
- **Витамин С** – помимо прочих важных функций, так же как и витамин В<sub>8</sub>, действует как «истребитель» лишнего жира в организме (цитрусовые, смородина, клюква, брусника, киви, болгарский перец, квашеная капуста).

▪ **Витамин Д** – способствует длительному утолению чувства голода, поэтому он очень важен в рационе на протяжении всего периода борьбы с лишним весом (сливочное масло, рыба жирных сортов, сыр).

Таким образом, все эти витамины можно получить, принимая ежедневно витаминные комплексы или БАД. Другой вариант – составить свой рацион питания так, чтобы в него входили продукты, богатые этими витаминами.

Однако большинство диет диктует свои правила: отказ от большинства указанных продуктов. Вот поэтому без витаминных комплексов для похудения не обойтись.

При выборе витаминных препаратов следует обращать внимание на состав, чтобы помимо основных витаминов они содержали медь, цинк, хром, железо, магний, марганец и фолиевую кислоту.

Эти микроэлементы важны для нормальной работы всех систем организма, а фолиевая кислота стабилизирует и поддерживает гормональный фон.

Несмотря на изобилие витаминных препаратов и БАД для снижения веса, хочется напомнить, что ведение здорового образа жизни и, в частности, приверженности правильному питанию, бывает вполне достаточно для постепенного снижения веса. Сброшенные резко килограммы возвращаются быстро и беспощадно увеличивают массу тела. В то время как существует самый верный способ – исключить из меню вредные продукты и организм начнет потихоньку восстанавливаться сам.



## АПТЕЧНЫЙ РАЦИОН ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВЕСА

Сегодня в ассортименте аптек представлены различные комплексы питания и отдельные продукты для похудения, которые обогащены всеми необходимыми витаминами и минералами.

Производители стараются создавать программы питания для тех, кто стремится вести здоровый образ жизни и избавиться от лишних килограммов без вреда для здоровья (т.е. не спеша). Запускать процесс похудения желательно с очистительного комплекса, рассчитанного на неделю. Кроме того, рацион очищения организма можно рекомендовать тем, кто просто хочет освободить свой организм от токсичных веществ. Таким образом, продукт может применяться и отдельно с индивидуальной периодичностью.

В соответствии с предписаниями диетологов очищение организма начинается с быстрого выведения шлаков и токсинов. За счет тщательно сбалансированного питания удастся «разбудить» обмен веществ и начать процесс снижения веса. В том случае, если одной недели окажется недостаточно, разрешается продлить очищение организма еще на такое же время.

■ **Очистительный комплекс** дополнен **беззондовым тюбажом**, который разрешается проводить только при отсутствии противопоказаний (камни в желчном пузыре и протоках). Свидетельством тому является ультразвуковое исследование или другие методы.

Преимущества очистительного комплекса заключаются в том, что ведется работа

по всем основным направлениям: очищение кишечника, печени, кожи. Улучшается работа пищеварительной системы, активизируется вывод продуктов метаболизма и вредного холестерина, запускаются процессы детоксикации. В качестве дополнительных бонусов удастся корректировать и контролировать вес и наблюдать за внешним преображением.

Как и многие повседневные рационы, комплексы очищения состоят из первых и вторых блюд, напитков, диетических батончиков, которые с успехом заменяют калорийные перекусы.

После очистительного этапа и получения желаемых результатов можно переходить к осуществлению высшей цели – к ликвидации лишнего веса.

Срок выполнения программы зависит от индивидуальных намерений и особенностей организма.

В качестве помощи снова приходят разумно составленные комплексы. Сегодня каждый может составить свое меню, исходя из кулинарных пристрастий, поскольку выбор не ограничен: средиземноморская диета, традиционное мясное меню, снижение веса и холестерина и т.д.

Кроме того, существует возможность приобретения в аптеке отдельных продуктов для похудения. Это супы, вторые блюда, компоты, кисели, чай, кофе, горячий шоколад, коктейли, батончики, шоколад, каши, мюсли, БАД и мн. др. не только от Елены Малышевой.

Удобство готовых комплексных программ для снижения веса заключается в том, что отпадает необходимость рассчитывать калории, готовить, покупать специально какие-то продукты для себя. Дневной рацион занимает мало места, он спокойно уместится в дамской сумке. При желании его можно дополнить любимыми продуктами из предлагаемого ассортимента. А что самое главное, каждое блюдо просто заваривается кипятком в течение нескольких минут, и полноценная еда готова.

■ Еще один продукт, заслуживающий внимания, – **кокосовое масло**. Его можно





приобрести как в аптеке, так и в отделах здорового питания на прилавках продовольственных магазинов. Действие кокосового масла поистине уникально, поскольку дарит здоровье и красоту благодаря своим полезным свойствам. Масло вырабатывается из мякоти кокосового ореха, обладает приятным, нежным ароматом. С успехом применяется в косметологии и используется для диетического питания с целью похудения.

При регулярном употреблении в пищу оно укрепляет иммунную систему, нормализует и активизирует обмен веществ, снижает уровень сахара в крови и холестерин, налаживает процесс пищеварения, уменьшает нагрузку на печень и, таким, образом, способствует избавлению от лишнего веса. Из других полезных свойств данного продукта следует отметить то, что он обладает противопростудным эффектом и способствует устранению кашля (это приятное лекарство следует запивать теплой водой или чаем).

■ **Жиры** необходимы так же, как и другие продукты для нормальной работы организма. Растительные жирные кислоты, находящиеся в кокосовом масле, оказывают положительное влияние на весь организм в целом, обладая противогрибковыми, антибактериальными, антиоксидантными и противовирусными свойствами. Здоровье человека укрепляется и становится менее восприимчивым к вирусным и другим заболеваниям. Нормализуется работа щитовидной железы, эндокринной системы, налаживается метаболизм, снижается аппетит и продлевается молодость.

## КОСМЕТИКА ДЛЯ ПОХУДЕНИЯ

В борьбе за сражение с лишними килограммами хороши не только диета и физическая активность, а также специальная косметика, которая помогает скорректировать фигуру и привести тело в тонус.

А это значит, что подход к похудению, в данном случае – уходу за телом, должен быть постоянным и комплексным.

Только в этом случае будут видимые и длительные результаты. Современные

косметические средства для тела позволяют решать множество задач: целлюлит разных стадий, лишние жировые отложения, растяжки (стрии), вялая и дряблая кожа. Что немаловажно, благодаря косметическим программам для тела можно существенно сэкономить на посещении профессионалов. Многие эстетические недостатки решаются самостоятельно, важно лишь правильно подобрать косметику и своевременно предпринять меры.

Наиболее пугающей угрозой для большинства женщин является целлюлит. Эта проблема связана с ликвидацией избыточных жировых отложений, с застоем жидкости в тканях, а также с ухудшением состояния кожи. Таким образом, подход для решения этих задач должен быть комплексным и важно подобрать подходящие косметические средства.

Основные продукты для антицеллюлитной программы:

■ Одним из наиболее действенных косметических средств в борьбе с целлюлитом и лишними сантиметрами являются **обертывания** и **маски**, которые наносят на тело на 15–20 мин., обернув пленкой. Эффект от процедуры будет значительнее, если укрыться одеялом или одеть термобелье (можно шерстяную одежду) и выполнить легкую зарядку.

Основой масок и обертываний служат такие активные компоненты, как грязи, водоросли, минералы, растительные экстракты. Они комплексно воздействуют на кожу и подкожно-жировую клетчатку, способствуя избавлению от целлюлита. Курс этих процедур, как правило, состоит из 10–15 сеансов с интервалом 2–3 раза в неделю. Такой уход с успехом применяется для восстановления после родов, проведения различных диет, а может служить простой профилактикой женских проблем.

■ Второй атрибут, необходимый для успешного достижения цели, – хороший **антицеллюлитный крем**, который наносится после душа. Предварительно в душе можно провести скрабирование с помощью домашнего или готового скраба. Ежедневное

использование антицеллюлитных кремов усиливает кровообращение, за счет чего происходит расщепление жировой ткани, укрепляется и выравнивается кожа. Крем для похудения можно также использовать в сочетании с массажерами, наносить под белье с микромассажным эффектом или после маски/обертывания.

■ Еще один очень нужный препарат комплексного ухода – **антицеллюлитная сыворотка**, представляющая сильный концентрат активных веществ (морские водоросли, коллаген, ягоды годжи, масло персика, макадамии, кофеин, гинкго билоба, гель алоэ вера, экстракты конского каштана, софоры японской, зеленого чая, грейпфрута). Сыворотка усиливает действие кремов, обертываний, имеет очень легкую текстуру и прекрасно впитывается.

■ **Антицеллюлитный крем-гель** идеален для тех, кто активно использует вакуумный массаж и миостимуляцию для коррекции фигуры. Этот продукт усиливает действие аппаратных процедур, глубоко проникает в кожу и демонстрирует отличные результаты. Антицеллюлитный крем-гель можно также применять в жаркое время года, он не дает ощущения липкости и быстро впитывается, не создавая пленку.

■ Удобный в применении **бандаж для обертываний** либо уже пропитан активным действующим составом, либо раствор для бандажа можно приобрести отдельно. При проблемах с сосудами на ногах рекомендуется использовать охлаждающие обертывания (основной компонент – ментол). Благодаря бандажным обертываниям происходит расщепление



жировой ткани и улучшается работа периферической сосудистой системы, устраняются отеки. Альтернативным вариантом холодной процедуры является **горячее бинтование** проблемных зон. Разогревающий эффект достигается благодаря активному термолосьюну, которым пропитаны бинты, в результате его применения усиливается приток крови к проблемным зонам, улучшается метаболизм тканей, активизируется лимфоток.

■ **Лейкопластырь для похудения** отличается не только сбалансированным составом, но и высокой скоростью усвоения активных веществ. Благодаря этому средству удастся решить следующие проблемы:

- избавление от отечности, вывод лишней жидкости;
- укрепление и тонизирование, лифтинг кожи;
- снижение объемов и избавление от нескольких лишних килограммов;
- эффект уменьшения аппетита, в результате чего насыщение продуктами питания происходит гораздо быстрее.

Ольга ЛУПАНИНА ■



XV НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
**«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ И АНТИМИКРОБНЫЕ СРЕДСТВА»**  
 ТЕМАТИЧЕСКАЯ ВЫСТАВОЧНАЯ ЭКСПОЗИЦИЯ

**3 – 4 ОКТЯБРЯ  
 2017 ГОДА**  
 Здание Правительства Москвы  
 (ул. Новый Арбат 36)

Уважаемые коллеги!

Приглашаем Вас принять участие в работе XV Научно-практической конференции «Инфекционные болезни и антимикробные средства», которая проводится 3 - 4 октября 2017 г. в здании Правительства Москвы. Конференция организована в рамках ежегодного цикла мероприятий по направлению «Внедрение новых медицинских технологий, методик лечения и профилактики заболеваний в практическое здравоохранение».

**Научно-практическая конференция проводится под патронатом:**

- Департамент здравоохранения города Москвы;
- ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница №1 ДЗМ», Центр по лечению хронических гепатитов;
- ГБУЗ «Инфекционная клиническая больница №2 ДЗМ» МГЦ СПИД;
- ГКУЗ МНПЦ борьбы с туберкулезом ДЗМ;
- ГБУЗ «Центр медицинской профилактики ДЗМ»;
- ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова МЗ РФ;
- Кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ;
- Кафедра инфекционных болезней и эпидемиологии ГБОУ ВПО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова» МЗ РФ;
- Кафедры инфекционных болезней с курсами эпидемиологии и фтизиатрии ГБОУ ВПО РУДН МЗ РФ;
- ФГБУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова»;
- ФГБУ «ФНИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» МЗ РФ.

**Докладчики и аудитория:**

В работе конференции примут участие руководители и врачи - специалисты больниц, клиник Москвы и Московской области, а также других регионов РФ (по статистике, в 2016г. в конгрессно-выставочном мероприятии приняло участие около 712 специалистов). С докладами по тематике конференции выступят главные специалисты Департамента здравоохранения города Москвы, Министерства здравоохранения Российской Федерации, ведущие ученые и практики.

*Приглашаем Вас принять участие в работе конференции и выставки.*

**Организатор:**

Информационно-выставочное агентство «ИнфоМедФарм Диалог»  
 127055, Москва, ул. Суцеевская, д. 25, корп. 1  
 Тел./факс: 8 (495) 797-62-92, 8 (499) 750-07-27  
 E-mail: info@imfd.ru, сайт: www.imfd.ru



РЕК

**3 октября  
 2017 года**

**IX Международная конференция  
 ЧТО ПРОИСХОДИТ НА  
 ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ  
 РЫНКЕ?**

Лотте Отель Москва

**ПОЧЕМУ ВАМ СТОИТ ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ?**

- **Мы гордимся тем, что конференция стала главным осенним событием для встречи ВСЕГО ФАРМСООБЩЕСТВА для разработки стратегии развития на следующий год!**
- **3D ОБЗОРЫ.** Драйверы роста фармацевтического рынка. Свет в конце тоннеля?
- **CASE STUDY.** Практический опыт как международных, так и российских компаний.
- **10+ ДИСКУССИОННЫХ ПАНЕЛЕЙ:** системное видение + новые идеи.
- **ГОСТИННАЯ ФАРМВЕСТНИКА.** ТРИ интервью со специальными гостями конференции.
- **НЕТ! Интерактивный формат и максимум NETWORKING OPPORTUNITY.** Круглые столы и дискуссии без цензуры!

**У НАС ЗДЕСЬ СВОЯ АТМОСФЕРА!**

**ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ МЕНЮ КОНФЕРЕНЦИИ:**

- **IN FOCUS.** Экспорт российской фармпродукции: новый вектор развития отечественных компаний? M&A и инвестиции в российский фармацевтический рынок.
- **HOT TOPICS!** Закон и бизнес risk-sharing и price volume: варианты реализации механизма на фармрынке.
- **ПОД ПРИЗМОЙ.** Маркировка лекарственных средств – промежуточные итоги пилотного проекта.
- Бюджетный фармацевтический рынок: изменение правил игры и приоритет отечественным компаниям?
- **МАРКЕТИНГ БЕЗ ПЫЛИ.** Особенности регионального маркетинга.
- **ЕСЛИ ЕСТЬ НА СВЕТЕ РАЙ – ЭТО... КРАЙ.** ИНВЕСТИЦИИ В РЕГИОНЫ.
- Почему спик до сих пор не работает в фармотрасли?
- Переход на производство по полному циклу: новая реальность или изменение государственной политики?
- **ОТ СОЗДАТЕЛЕЙ.** Истории восхождения брендов: перед нами были закрыты двери и нам пророчили короткую жизнь... Как нам удалось оказаться в лидерах продаж?

Более детальное описание программы и состава спикеров на сайте: [www.what.pharma-conf.ru](http://www.what.pharma-conf.ru)  
 или у Елены Проненко, тел.: +7 495 995-80-04, доб. 1272, [e.pronenko@infor-media.ru](mailto:e.pronenko@infor-media.ru)

РЕК

4 октября  
2017 года

IX Аптечный саммит

Лотте Отель Москва

## РАЗВИТИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РИТЕЙЛА В РОССИИ И СНГ

### ПОЧЕМУ НЕЛЬЗЯ ПРОПУСТИТЬ:

- **УЧАСТВУЮТ ВСЕ!** Весь свет российской розницы, Москва и регионы + приглашены лучшие сети стран СНГ!
- **ШЕСТЬ+** интеллектуальных дискуссий; вечерний дискуссионный клуб и фармацевтический спарринг.
- **ЛАБОРАТОРИЯ УСПЕХА:** как строить бизнес на красоте и здоровье
- **ИНТЕРАКТИВНЫЙ ФОРМАТ** и заседания в формате оживленных дискуссий без цензуры.

**У НАС ЗДЕСЬ СВОЯ АТМОСФЕРА!**

### АПТЕЧНОЕ МЕНЮ САММИТА:

- **3D ОБЗОРЫ:** прогноз развития аптечного ритейла. Первые итоги 2017 г. Каким будет 2018 г. для российской розницы? Концентрация нарастает!
- **IN FOCUS** Разработка стратегии развития сегодня, завтра и после завтра!
- **НОТ! МЕДИУМЫ ДИСТРИБУЦИИ.** ПРОРОЧИЛИ, ЧТО ОНИ УМРУТ. Партнерские отношения с дистрибьюторами: точки взаимовыгодного сотрудничества.
- **ЗАКАДРОВЫЙ ИНСТРУМЕНТ:** собственная торговая марка (СТМ)
- **ПОВИСНУТЬ В ВОЗДУХЕ.** ПРОЙДЕТ ЛИ МОДА НА ИНТЕРНЕТ-ТОРГОВЛЮ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ?
- **НIT! РАЗГОВОРЫ ПО ДУШАМ.** О ТАКТИКАХ ПРОДВИЖЕНИЯ В РОЗНИЦЕ. Цена платы за маркетинг в рознице?

**ИТОГИ МЕЖДУНАРОДНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПРЕМИИ «ЗЕЛЕНый КРЕСТ». ТОРЖЕСТВЕННАЯ ЦЕРЕМОНИЯ НАГРАЖДЕНИЯ ПОБЕДИТЕЛЕЙ!**

Более детальное описание программы и состава спикеров на сайте: [www.congress.pharma-conf.ru](http://www.congress.pharma-conf.ru)  
или у Елены Проненко, тел.: +7 495 995-80-04, доб. 1272, e.pronenko@infor-media.ru

РЕК

## Ежегодный форум

# «Здравоохранение Крыма – 2017: регуляторика и развитие»

12-13 октября 2017 года

Республика Крым, Алушта,  
отель «Riviera Sunrise»

Программа и регистрация на сайте:

[www.crimeahealth.ru](http://www.crimeahealth.ru)

РЕК

БЬЮТИ-ПРОЕКТ №1 В РОССИИ\*


**25-28 октября 2017**  
 Крокус Экспо, Москва

# ТРЕНДЫ

**ИНДУСТРИИ КРАСОТЫ**
**ПАРФЮМЕРИЯ И  
КОСМЕТИКА**

СО ВСЕГО МИРА\*\*

\*ПО КОЛИЧЕСТВУ УЧАСТНИКОВ СРЕДИ ВЫСТАВОК АНАЛОГИЧНОГО ПРОФИЛЯ \*\*УЧАСТНИКИ ВЫСТАВКИ 2016г. ПРЕДСТАВИЛИ БРЕНДЫ ИЗ 76 СТРАН МИРА. ИНФОРМАЦИЯ ВЗЯТА ИЗ ОПИСАНИЯ УЧАСТНИКАМИ СВОИХ ЭКСПОЗИЦИЙ  
**РЕКЛАМА. ООО «РЕЛКС»**, ОГРН 1067746390690, Г. МОСКВА, ПЕР. СЫРОМЯТНИЧЕСКИЙ 2-Й, Д.1, ПОМ. 1, КОМН. 13. Тел.: +7 (495) 680-6800  
 E-mail: intercharm@reedexpo.ru.


 WORLD TRADE CENTER  
 MOSCOW

 16-17 октября 2017 г.  
 Москва,  
 Конгресс-центр ЦМТ

**CDMO ФАРММЕДОБРАЩЕНИЕ  
2017**

## ХІХ ВСЕРОССИЙСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ В СФЕРЕ ОБРАЩЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

### В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ

#### Пленарное заседание

#### Секционные заседания

- Качество лекарственных препаратов как одна из основных составляющих обеспечения прав граждан на качественную лекарственную помощь
- Маркировка лекарственных препаратов специальными идентификационными знаками. Прослеживаемость движения лекарственных препаратов от производителя до конечного потребителя
- Актуальные вопросы законодательства ЕАЭС в сфере фармаконадзора. Современные требования к обеспечению безопасного применения лекарственных средств
- Актуальные вопросы государственного контроля проведения клинических исследований лекарственных препаратов в Российской Федерации и ЕАЭС. Современные требования к организации и проведению клинических исследований
- Регулирование обращения биомедицинских клеточных продуктов. От теории к практике
- Российская фармацевтическая промышленность. Требования GMP
- Экспертиза и регистрация лекарственных средств
- Обращение медицинской продукции на пространстве ЕАЭС
- Экспортный потенциал лекарственных средств, выпускаемых отечественными производителями
- Совершенствование системы закупок медицинской продукции для государственных и муниципальных нужд.
- Регулирование цен на медицинские изделия
- Регистрация медицинских изделий на территории Российской Федерации и в рамках законодательства Евразийского экономического союза
- Контроль за обращением медицинских изделий в свете применения риск-ориентированного подхода
- Актуальные вопросы обращения медицинских изделий
- Современные требования действующего законодательства к контролю и обращению наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров, культивированию наркосодержащих растений на территории Российской Федерации. Структура паллиативной помощи и порядок ее организации в Российской Федерации
- Реформа контрольной и надзорной деятельности в Российской Федерации. Актуальные вопросы контроля и надзора в сфере обращения лекарственных средств

 Дополнительная информация на сайте [www.fru.ru](http://www.fru.ru) и по тел.: (495) 359-06-42, 359-53-38, e-mail: [fru@fru.ru](mailto:fru@fru.ru), skype: fru2012

REK



120  
лет

со дня рождения  
В.Х. Василенко

- 5-6 октября, **Ростов-на-Дону**, V Съезд терапевтов Южного федерального округа  
[www.rostov.rnmot.ru](http://www.rostov.rnmot.ru)
- 19-20 октября, **Тюмень**, 36-я Межрегиональная научно-практическая конференция RNMOT  
[www.tyumen.rnmot.ru](http://www.tyumen.rnmot.ru)
- 26-27 октября, **Вологда**, 37-я Межрегиональная научно-практическая конференция RNMOT  
[www.vologda.rnmot.ru](http://www.vologda.rnmot.ru)
- 22-24 ноября, **Москва**, XII Национальный Конгресс терапевтов  
[www.congress.rnmot.ru](http://www.congress.rnmot.ru)
- 14-15 декабря, **Уфа**, 38-я Межрегиональная научно-практическая конференция RNMOT  
[www.ufa.rnmot.ru](http://www.ufa.rnmot.ru)

Подробности на сайте [www.rnmot.ru](http://www.rnmot.ru)

#### Оргкомитет:

117420, Москва, а/я 1  
телефон: +7 (495) 518-26-70  
электронная почта: [mail@interforum.pro](mailto:mail@interforum.pro)  
[www.rnmot.ru](http://www.rnmot.ru)

#### Конгресс-оператор:



ООО «КСТ Интерфорум»  
Москва, ул. Профсоюзная, д. 57  
телефон: +7 (495) 722-64-20  
электронная почта: [mail@interforum.pro](mailto:mail@interforum.pro)  
[www.rnmot.ru](http://www.rnmot.ru)

18+ Реклама

РЕК



120 лет со дня рождения В.Х. Василенко

# XII Национальный конгресс терапевтов

22–24 ноября 2017 года

**Москва** Крокус Экспо

ст. метро Мякинино, 65 км МКАД

Зарегистрироваться на сайте [www.congress.rnmot.ru](http://www.congress.rnmot.ru)

РЕК




**23 ноября 2017 г.,  
Москва**  
гостиница «Холидей Инн  
Москва Сокольники»

**НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
«СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЭКСПЕРТИЗЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»  
РЕГЛЕК 2017  
В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ**

**Пленарное заседание**  
Приглашены: **Корешков В.Н.** — член коллегии (министр) Евразийской экономической комиссии по техническому регулированию,  
**Цындимеев А.Г.** — директор Департамента государственного регулирования обращения лекарственных средств Минздрава России,  
**Олефир Ю.В.** — генеральный директор ФГБУ «НЦЭСМП» Минздрава России, **Мурашко М.А.** — руководитель Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

**Секции**

- ▶ Организация проведения экспертизы лекарственных средств
- ▶ Экспертиза данных польза/риск (эффективность и безопасность лекарственных средств)
- ▶ Экспертиза взаимозаменяемости лекарственных средств
- ▶ Фармакопейные требования. Представление данных по качеству лекарственных средств в регистрационном досье
- ▶ Инструментальное сопровождение лабораторной экспертизы лекарственных средств


**Круглый стол**

- ▶ Экспертиза лекарственных средств: роль и ответственность экспертного учреждения и заявителей

**Дополнительная информация на сайте**  
[www.fru.ru](http://www.fru.ru) и по тел.: (495) 359-06-42,  
359-53-38, e-mail: [fru@fru.ru](mailto:fru@fru.ru), skype: **fru2012**

Обращаем Ваше внимание, что Оргкомитет конференции оставляет за собой право вносить изменения в программу и состав докладчиков

РЕК



# МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ СЪЕЗД ПЕДИАТРОВ

4–6 октября 2017 года  
**«ТРУДНЫЙ ДИАГНОЗ» В ПЕДИАТРИИ**  
Мультидисциплинарный подход. От простого к сложному

**Организаторы**

- Правительство города Москвы
- Департамент здравоохранения города Москвы
- ГБУЗ «Морозовская детская городская клиническая больница ДЗМ»

Место проведения: Здание Правительства Москвы,  
Новый Арбат, д. 36

В рамках Съезда пройдет представление педиатрических лечебно-профилактических учреждений:

- детских больниц (стационары)
- детских поликлиник
- диспансеров
- детских отделений родильных домов
- детских санаториев

Подробности на сайте: [www.pediatr-mos.ru](http://www.pediatr-mos.ru)

**KST** Конгресс-оператор  
Организационно-технические вопросы, участие в выставочной экспозиции  
ООО «КСТ Интерфорум»  
Москва, ул. Профсоюзная, 57  
телефон/факс: +7 (495) 722-64-20, +7 (495) 518-26-70  
электронная почта: [mail@interforum.pro](mailto:mail@interforum.pro)

**Научный комитет**  
По вопросам участия в научной программе  
Петряйкина Елена Ефимовна  
Москва, 4-ый Добрынинский переулок, дом 1/9  
Административный корпус, 3 кабинет  
телефон: +7-903-170-23-69  
электронная почта: [lepet\\_morozko@mail.ru](mailto:lepet_morozko@mail.ru)

РЕК

16+ Реклама



**18–19 декабря 2017**  
**Москва**  
гостиница  
**«Золотое кольцо»**

## IV МЕЖВЕДОМСТВЕННАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

### «Финансирование системы здравоохранения: проблемы и решения»



**ФинЗдрав**  
Финансирование системы  
здравоохранения

**В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ**

**Пленарное заседание.** *Общие вопросы финансирования лечения социально-значимых заболеваний и их профилактики.*

- Макроэкономическая ситуация и параметры финансирования государственной системы здравоохранения РФ
- Основные инструменты, применяемые при планировании бюджета на финансирование лечения социально-значимых заболеваний и их профилактики. Оценка эффективности инструментов
- Бюджет ОМС: что изменится в 2018 году?
- Перспективы развития и совершенствования нормативной правовой базы организации здравоохранения РФ
- Федеральное антимонопольное законодательство как инструмент сдерживания и повышения эффективности расходов в государственной системе здравоохранения РФ. Что удалось сделать?
- Где и как найти деньги на инновационные медицинские технологии?
- Внедрение новых инструментов финансирования лекарственной помощи в РФ. Будет ли переход от слов к делу?
- Оптимизация инфраструктуры системы здравоохранения РФ. Достиженные результаты и возникающие проблемы
- Актуальные вопросы материально-технического обеспечения оказания медицинской помощи. Импортзамещение на рынке изделий медицинского назначения, финансовые аспекты
- Государственно-частное партнерство и участие бизнеса в решении актуальных проблем оказания медицинской помощи. Развитие медицинской инфраструктуры – опыт практической реализации ГЧП
- Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения». Взгляды финансиста и организатора здравоохранения. Достиженные результаты, основные проблемы

**Панельная дискуссия № 1.** *Современные инновационные медицинские технологии и лекарственные препараты для лечения сердечно-сосудистых, онкологических, нефрологических заболеваний и сахарного диабета. Проблема доступности для пациентов*

**Панельная дискуссия № 2.** *Эффективная организация здравоохранения*

**Панельная дискуссия № 3.** *Финансовые аспекты организации здравоохранения на региональном уровне*

**2-ое заседание рабочей группы «СОЛО»**

Дополнительная информация на сайте [www.fru.ru](http://www.fru.ru) и по тел.: (495) 359-06-42, 359-53-38, e-mail: [fru@fru.ru](mailto:fru@fru.ru), skype: fru2012

Обращаем Ваше внимание, что Оргкомитет конференции оставляет за собой право вносить изменения в программу и состав докладчиков



**ЗДОРОВЬЕ  
КРЫМ 2017**

# III МЕДИЦИНСКАЯ ВЫСТАВКА

Место проведения: ГК «ЯЛТА-ИНТУРИСТ»

ДАТА ПРОВЕДЕНИЯ:

## 02–04 НОЯБРЯ

**ТЕМАТИЧЕСКИЕ РАЗДЕЛЫ:**

- Медицинское оборудование, техника
- УЗИ, рентгенология, лазерная техника
- Фармацевтика: сырье, препараты, продукция; парафармацевтика
- Дезинфекция, дезинсекция
- Лабораторная медицина
- Медицинская и лабораторная мебель
- Офтальмология и оптика;
- Медицинская одежда и обувь, расходные материалы;

**м/т: + 7 (978) 900 90 90 ■ [www.exprocrimea.com](http://www.exprocrimea.com)**



**ЭКСПОКРЫМ**  
группа компаний



**Организатор**

Контакты:

Тел.:  
+7 (917) 589-48-80  
+7 (499) 372-78-72  
E-mail:  
flv@justlog.ru  
linafilippova@gmail.com

Стратегические партнеры

**III Ежегодная  
Международная  
Конференция  
«Стандарты качества  
фармацевтической  
ЛОГИСТИКИ»  
Quality PharmLog-2017**

**10** Москва,  
ноября ОТЕЛЬ  
2017 Марриотт  
Гранд

**Информпартнеры**

МОСКОВСКИЕ АНМЕКУ  
АПТЕКАРЬ  
it° НП «ХОЛОДОВЫЕ ЦЕПИ И БИОТЕХНОЛОГИИ»  
ФАРМАЦЕВТИКА И ПРАВО  
LOGISTIC RU  
ЛогистRU  
CUSTOMS FORUM.RU  
МЦЛ  
LoginUral  
LOGIRUS  
Журнал  
КОНТЕЙНЕРНЫЙ БИЗНЕС

www.pharm.just-education.ru

## УВАЖАЕМЫЕ КОЛЛЕГИ!

24-26 октября 2017 года состоится

# XVI РОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС

### «Инновационные технологии в педиатрии и детской хирургии»

Это одно из важнейших событий года в жизни педиатрической общественности страны. Конгресс вносит достойный вклад в решение проблемы повышения квалификации детских врачей и других специалистов, работающих в области охраны здоровья детей. Научно-практические симпозиумы, семинары, школы, круглые столы и дискуссии будут посвящены актуальным проблемам и новейшим достижениям в диагностике и лечении в различных разделах педиатрии: аллергологии и иммунологии, гастроэнтерологии, гематологии, вакцинопрофилактике, эндокринологии, кардиологии, генетическим заболеваниям, неврологии, нефрологии, неонатологии, нутрициологии, пульмонологии, экопатологии.



СЕКРЕТАРИАТ ОРГКОМИТЕТА:

125412, г. Москва, ул. Талдомская, д. 2,

Научно-исследовательский клинический институт педиатрии

Тел.: +7 (926) 525-16-82, [www.congress2017.pedklin.ru](http://www.congress2017.pedklin.ru)

Календарный план научно-практических мероприятий,  
организуемых РОДВК в 2017 году



## ОКТЯБРЬ



12-13

**НОВОСИБИРСК**

VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Сибирского федерального округа



26-28

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГ**

XI Научно-практическая конференция дерматовенерологов и косметологов «Санкт-Петербургские дерматологические чтения»

## НОЯБРЬ



16-17

**КАЗАНЬ**

VII Конференция дерматовенерологов и косметологов Приволжского федерального округа, заседание профильной комиссии Экспертного совета в сфере здравоохранения Минздрава России по дерматовенерологии и косметологии

## ДЕКАБРЬ



1

**КАЛИНИНГРАД**

VI Конференция дерматовенерологов и косметологов Северо-Западного федерального округа

Организационный комитет: 107076, г. Москва, ул. Короленко, д. 3, стр. 6. E-mail: congress@cnikvi.ru, ershova@cnikvi.ru, sobolevae@cnikvi.ru. Телефон: +7 (499) 785-20-42, факс: +7 (499) 785-20-21

[www.cnikvi.ru](http://www.cnikvi.ru), [www.rodv.ru](http://www.rodv.ru)

РЕК

24-я Международная специализированная выставка

# аптека

## 2017

ufi  
Approved  
Event



РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



DECEMBER  
**4-7**  
ДЕКАБРЯ

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕЛОВОЙ  
МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ**  
INTERNATIONAL MEDICAL AND PHARMACEUTICAL BUSINESS FORUM



Международный Форум  
**Традиционные медицинские  
системы мира**  
International Forum **TRADITIONAL MEDICAL SYSTEMS OF THE WORLD**

Москва  
ЦВК «Экспоцентр»  
павильон № 7

Pav.7, Expocentre  
Fairgrounds, Moscow

*Ждем вас  
на нашей  
выставке!*

16+

[www.aptekaexpo.ru](http://www.aptekaexpo.ru)

Организатор:  
ЕВРОЭКСПО





## РОССИЙСКАЯ НЕДЕЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ RUSSIAN HEALTH CARE WEEK

**4–8 декабря 2017**



### За здоровую жизнь

VIII Международный форум по профилактике  
неинфекционных заболеваний и формированию  
здорового образа жизни



### Здравоохранение

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



### Здоровый образ жизни

11-я международная выставка «Средства  
реабилитации и профилактики, эстетическая  
медицина, оздоровительные технологии  
и товары для здорового образа жизни»



### MedTravelExpo

**Санатории. Курорты. Медицинские центры**

1-я международная выставка медицинских  
и оздоровительных услуг, технологий оздоровления  
и лечения в России и за рубежом



[www.rnz-expo.ru](http://www.rnz-expo.ru)

[www.zdravo-expo.ru](http://www.zdravo-expo.ru)

[www.health-expo.ru](http://www.health-expo.ru)

[www.mte-expo.ru](http://www.mte-expo.ru)

Реклама  
12+



#### Организаторы:

- Государственная Дума ФС РФ
- Министерство здравоохранения РФ
- АО «Экспоцентр»

#### При поддержке:

- Совета Федерации ФС РФ
- Министерства промышленности и торговли РФ
- Российской академии наук
- ТПП РФ
- Всемирной организации здравоохранения

 **ЭКСПОЦЕНТР**

РЕК

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.

Ответственность за достоверность сведений в рекламе и объявлениях несет рекламодатель. Рукописи не рецензируются и не возвращаются. Использование материалов газеты в любом виде, включая электронные, разрешается только с письменного согласия редакции.

Мнение редакции может не совпадать с мнением авторов.

Все рекламируемые товары подлежат обязательной регистрации и декларированию соответствия.

Материалы со знаком **РЕК** печатаются на правах рекламы.

### Учредитель

Некоммерческое партнерство  
«Редакция газеты «Московские аптеки»

### Издатель

Некоммерческое партнерство  
«Редакция газеты «Московские аптеки»

### Адрес редакции

109456, Москва, ул. Яснополянская, д. 3, к. 1  
8 (499) 170-93-20  
info@mosapteki.ru

### Главный редактор

Лактионова Е. С.

### Заместитель главного редактора

Стогова Н. М.

### Подписка на электронное издание

на сайте mosapteki.ru  
podpiska@mosapteki.ru

### Реклама

ООО «Алеста»  
8 (495) 720-87-05

### Периодичность

Газета выходит 1 раз в месяц

### Интернет-версия газеты

mosapteki.ru

### Свидетельство о регистрации

№ 019126 от 21.07.1999  
Государственного Комитета Российской Федерации по печати