

ТЕМА НОМЕРА



В ПОИСКЕ КАДРОВ ДЛЯ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ФАРМОТРАСЛИ

Ответом на «вызовы времени» стал рост национального производства лекарственных препаратов. Фармпром увеличивает мощности производственных линий и обращает внимание на выпуск субстанций и НИОКР. Поэтому вновь становится острым вопрос о кадрах, задействованных в данном сегменте, а также в смежных сферах, например, в медицинской и химической промышленности. Расширить (а точнее, восстанавливать) штаты необходимо и производственным аптекам.

АНОНС



ПАЦИЕНТ В СИСТЕМЕ ОМС: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Система обязательного медицинского страхования, как неотъемлемая часть российского здравоохранения, уже несколько десятилетий решает задачи по охране и защите прав пациентов и, вне всяких сомнений, имеет значительные результаты и достижения в этой титанической работе.



В.А. Овчинский: ФАРМ- КЛАСТЕРЫ РАЗВИВАЮТ КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Несмотря на всю популярность мнения, что «промышленная эпоха» ушла в прошлое еще на рубеже двух тысячелетий и ее навсегда заменил постиндустриальный уклад, действительность говорит об обратном. И в двадцать первом веке технологический суверенитет — одна из основ национальной безопасности.

ТЕМА НОМЕРА



**В ПОИСКЕ КАДРОВ
ДЛЯ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ
ФАРМОТРАСЛИ**

3

АПТЕКА



**РАЙОН ГОЛОВИНСКИЙ:
«ДЕЖУРНЫХ АПТЕК
ХОТЕЛОСЬ БЫ
БОЛЬШЕ»**

21



**Рена Манукян:
МЫ РАБОТАЕМ
НА СОВЕСТЬ**

31



**ПОМОЖЕТ ПРИ
ЛЕЧЕНИИ ГРИППА
И В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАК-
ТИКИ ОРВИ**

35



**ВОПРОС — ОТВЕТ
СПЕЦИАЛИСТОВ**

38

ФАРМРЫНОК



**В.А. Овчинский:
ФАРМКЛАСТЕРЫ
РАЗВИВАЮТ КАДРО-
ВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ**

41



**СОХРАНИТЬ
ФАРМКАДРЫ**

44



**М. Степанов: В ЧЕМ СЕЙ-
ЧАС СМЫСЛ ОБУЧАТЬСЯ
НА ПРОВИЗОРА?**

50



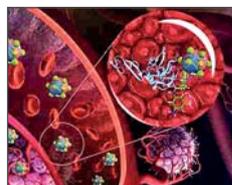
**ЛЕКАРСТВЕННОЕ
РАЗНООБРАЗИЕ: О ЧЕМ
РАССКАЖУТ ЦИФРЫ?**

54



**СУВЕРЕНИЗАЦИЯ
ФАРМАЦИИ —
ПЛЮСЫ И МИНУСЫ**

57



**СИСТЕМЫ
ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВ
В ОРГАНИЗМ**

63

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



**ПАЦИЕНТ В СИСТЕ-
МЕ ОМС: ПРОБЛЕМЫ
И ПЕРСПЕКТИВЫ**

67



**НОВОЕ В ТЕРАПИИ
ЗАБОЛЕВАНИЯ,
СВЯЗАННОГО
С ГЕННОЙ МУТАЦИЕЙ**

71



**НЕСВЕЖЕЕ ДЫХАНИЕ:
О ЧЕМ ГОВОРIT
ГАЛИТОЗ?**

74

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ



**ИММУНИТЕТ, ЛЕКАР-
СТВА ИЛИ КАРАНТИН?**

76



**НУТРИЦЕВТИКИ
ПОМОГУТ ЖЕНЩИНЕ
В ПЕРИОД
МЕНОПАУЗЫ**

79



**КОГДА НУЖНА
ЛАБИОПЛАСТИКА**

82

СПЕЦМЕРОПРИЯТИЯ



**СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ
МЕРОПРИЯТИЯ**

84





Яндекс банк

В ПОИСКЕ КАДРОВ ДЛЯ РАЗВИВАЮЩЕЙСЯ ФАРМОТРАСЛИ

Ответом на «вызовы времени» стал рост национального производства лекарственных препаратов. Фармпром увеличивает мощности производственных линий и обращает внимание на выпуск субстанций и НИОКР. Поэтому вновь становится острым вопрос о кадрах, задействованных в данном сегменте, а также в смежных сферах, например, в медицинской и химической промышленности. Расширить (а точнее, восстанавливать) штаты необходимо и производственным аптекам.

Декабрьский федеральный закон №502-ФЗ отменил запрет на аптечное изготовление лекарств, зарегистрированных как готовые формы. Данное ограничение, действовавшее с 2010 г., стало причиной закрытия многих сотен РПО по всей стране. Теперь барьер снят и восстановить систему классических аптек, казалось бы, проще некуда, но... Остается целый ряд нерешенных вопросов, один из которых — кадровый.

Наблюдается нехватка провизоров-технологов, все держится на «старой гвардии» специалистов. Чтобы стать провизором-аналитиком, помимо высшего фармацевтического образования, необходимы еще два года обучения в ординатуре (нередко на коммерческой основе). Такая возможность есть далеко не у каждого выпускника. Но ранее подготовка по данной специальности включала в себя... несколько недель практики в контрольно-аналитической лаборатории, и этот формат был весьма результативным.

В каких специалистах сильнее нуждается сегодня фармацевтическая отрасль? Какие меры поддержки могут помочь ее кадровому обеспечению? Поиск ответов — в теме номера февраля.

О ЧЕМ ГОВОРЯТ ЦИФРЫ

Термин «кадровый вопрос» многие годы у всех на устах. Однако количество специалистов интересующего профиля — не причина сложностей в отрасли, а их «зеркальное отражение». Размеры кадрового резерва можно сравнить с температурой тела или артериальным давлением: цифры могут отклоняться от нормы в силу целого ряда причин.

Переизбыток соискателей бывает обусловлен мнением о высоком престиже данной профессии либо сокращением числа предприятий в соответствующем секторе экономики.

У дефицита кадров возможных причин еще больше. Здесь и условия труда, и уровень

заработной платы, и количество бюджетных мест в вузах и колледжах, и организация повышения квалификации, и особенности допуска к профессии, и даже рост производственных мощностей — как и происходит сегодня.

Нередки ситуации, когда востребованная в недавнем прошлом специальность уходит на второй план. Но часто происходит обратное: стремительно возникает необходимость в профессиях, ранее почти неизвестных. В фармсекторе — целый ряд примеров претворения этой тенденции в жизнь.

Еще недавно мало кто слышал о специалистах по менеджменту качества, а сегодня такое ответственное лицо должно быть и на производстве, и в аптеке. В течение 2010-х и начала 2020-х гг. массово закрывались РПО и специалисты (а вслед за ними учебные программы) переориентировались на аптеки, не занятые экстенпоральным изготовлением препаратов. А сейчас начинается работа по восстановлению столь нужного направления, и опять же требуются профессионалы.

КОГО ОЖИДАЕТ ФАРМА

Наиболее активен в решении кадрового вопроса самый крупномасштабный сегмент фармотрасли — лекарственная индустрия. Благодаря «эффекту масштаба» у нее есть широкий спектр возможностей по организации работы с персоналом, что позволяет выполнять ряд задач в рамках конкретного предприятия.

Остаются и системные вопросы. Как отмечают наши эксперты, сегодня высока потребность фармпрома в таких специалистах, как:

- химики, химики-аналитики;
- фармацевты и провизоры;
- инженеры, инженеры-разработчики;
- инженеры-технологи, технологи;
- научные сотрудники, в т.ч. микробиологи (потребность в ученых-исследователях фармпромышленность отмечает особо);
- специалисты по качеству и производству;
- ИТ-специалисты;
- инженеры-электронщики;
- наладчики оборудования и электромеханики;
- еще ряд специальностей, связанных с процессом производства лекарств.

Лекарственная промышленность нуждается в технологах и химиках, ИТ-специалистах и биологах... Как отметил один из наших собеседников, сегодня сильнее всего востребованы специалисты среднего звена и рабочие кадры. Наибольшую сложность для поиска представляют инженерные специальности.

Производственной аптеке же нужны провизоры-аналитики, провизоры-технологи, и все сотрудники, задействованные в экстенпоральном изготовлении лекарств.

Сегодня надо расширять подготовку кадров по всем направлениям растущего фармсектора. *«Необходимо дополнить учебные программы в вузах и наращивать количество бюджетных мест по специальностям, где наблюдается дефицит»*, — убежден **Николай Беспалов**, директор по развитию аналитической компании RNC Pharma. Здесь очень важен системный подход, чтобы поддержка могла охватить все остро востребованные специальности.

«СОФТ СКИЛЛС» И НЕ ТОЛЬКО

В современном взгляде на кадровый вопрос фармотрасли велика роль психологического фактора. Иногда личные качества кандидата на должность имеют решающее значение для потенциального работодателя, и в минувшем году данный тренд усилился.

«Мы наблюдали высокую активность по поиску топ-менеджеров и смене целых команд в 2022 году и прогнозируем аналогичную ситуацию на 2023 год», — рассказывает **Елизавета Ефрюшкина**, консультант KontaktInterSearch Russia. — *По всей видимости, в активно развивающемся отечественном фармсекторе будет сохраняться высокий спрос на топ-менеджеров, особенно из других, более «продвинутых» индустрий (более прогрессивных с точки зрения бизнес-процессов, HR-функций и маркетинга). Ведь сегодня, в условиях почти совершенного информирования, наем руководящих сотрудников из аналогичных предприятий отрасли становится все менее актуальным: собственники ставят целью значительное увеличение объемов бизнеса, внедрение новых продуктов и решений. Для достижения лидерства на профильном рынке (или взлета сразу на несколько строчек*

в отраслевом рейтинге) требуется привлечь новые лица, которые могут и не знать сути продукта, но подходить к нему с собственным видением».

Определенный акцент на качества, непосредственно не связанные с профессионализмом, можно отметить и в работе с другими сегментами фармперсонала. «Отрасли и стране нужны не просто грамотные специалисты, а вовлеченные сотрудники с высокой внутренней мотивацией, поскольку наступило время поиска нестандартных решений. Для этого недостаточно иметь классическое профильное образование, на первый план выступают также личные качества сотрудников и их искренний интерес к профессии», — комментируют в «Валента-Фарм».

«УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ» И УВЛЕЧЕННОСТЬ

«Квалификация — еще не показатель компетенции и навыков, к примеру, в области исследования и разработки лекарственных препаратов или химического синтеза субстанций. Одной из ключевых тенденций фармотрасли становится «универсальность» и мультизадачность специалистов в нескольких сферах: если кандидат претендует на должность высшего менеджмента, уже недостаточно просто обладать хорошим бэкграундом в области, например, контроля качества, — замечает гендиректор «ПСК Фарма» **Евгения Шапиро**. — От будущего руководителя также ждут навыков и умения выстраивать процессы взаимодействия службы качества и отдела регистрации, фармаконадзора. А значит, такой «универсал» должен на практике знать ключевые аспекты регистрационных процедур препаратов и обладать опытом подготовки материалов для регистрационного досье». Иными словами, иметь широкий круг компетенций.

«Безусловно, на фармрынке стало больше кандидатов за счет большей ротации кадров. Но если раньше мы выбирали специалистов из небольшого круга кандидатов, то сейчас он удвоился — было 50, стало 100, — рассказывает **Юлия Борцова**, HR-директор компании «НоваМедика» и R&D-центра «НоваМедика Иннотех». — Однако суть от этого не поменялась,

проблемы прежние — недостаточная подготовка, минимальный опыт работы по специальности, отсутствие мотивации к интересной работе... В ком сегодня нуждается отечественная фарма? Отрасли нужны хорошо образованные молодые специалисты: отлично обученные, глубоко вовлеченные в свою профессию. Также фармрынку не хватает специалистов любой степени зрелости, которые влюблены в свое дело. Их всегда нужно поддерживать, давать им любые возможности расти, развиваться лично и профессионально, оттачивать свои знания и навыки».

СО СТУДЕНЧЕСКОЙ СКАМЬИ

Выдвигая дополнительные требования к соискателям, фармпром понимает важность формирования кадрового резерва и активно сотрудничает с учебными заведениями. Такой формат работы фармпроизводители стремятся расширять. Например, «ГЕРОФАРМ» в минувшем году пятикратно увеличил число вузов-партнеров по различным направлениям деятельности.

Сотрудничество с вузами, безусловно, требует значительного вовлечения рабочих ресурсов, но эти усилия окупаются сторицей, обращают внимание в «Валенте». Диалог с университетами дает возможность не сиюминутного, но длительного решения вопроса о вероятной нехватке профессиональных кадров.

«Бывает, что сотрудника проще (а порой и экономически выгоднее) вырастить со студенческой скамьи, чем переучивать вчерашнего выпускника вуза, — согласна с мнением коллег **Евгения Шапиро**. — Поэтому мы ведем активную работу с профильными учебными заведениями и кафедрами, факультетами».

ВКЛАДЫВАТЬ В ПОДРАСТАЮЩЕЕ ПОКОЛЕНИЕ

Некоторые производители обращают внимание на будущих специалистов задолго до их поступления в вуз. Так, в одной из школ Ярославской области при поддержке предприятия «Р-Фарм» еще в 2017 г. был открыт фармацевтический класс, где изучают ряд дополнительных

курсов, включая основы микробиологии и основы производства лекарственных препаратов. Активно ведется и взаимодействие с колледжами.

«Наукоемкие компании должны стремиться вкладывать в подрастающее поколение и готовить себе кадры уже со школьной скамьи (это не метафора), выявляя таланты, активно участвуя в процессе профориентации и развивая их в нужном направлении, — выражает позицию компании BIOCAD заместитель гендиректора по персоналу **Александра Арендарь**. — *Однако основной акцент, конечно, делается на работу с высшими учебными заведениями».* Производитель задействовал широкий спектр форматов: специальные программы магистратуры, отдельные курсы в университетах, стажировки и практики, химико-биологический класс, открытый в 2019 г. в одной из московских школ, организацию лаборатории для школьников... У взаимодействия фармпрома и профессионального образования — действительно масса возможностей.

В КОРПОРАТИВНОМ ФОРМАТЕ

Подготовка будущих кадров — этап важный, но не единственный. Когда вчерашний выпускник становится практикующим специалистом, на первый план выходят новые задачи — особенности мотивации и профессиональный рост.

Для такой наукоемкой отрасли, как фармацевтика, постоянное повышение квалификации давно воспринимается как аксиома. Данное направление активно развивают многие компании: о собственных программах обучения рассказал почти каждый из наших собеседников.

В той же «Биокад» функционирует в онлайн-формате корпоративный университет. Помимо профессиональных знаний и навыков, непосредственно относящихся к деятельности в фармацевтическом производстве, сотрудники компании изучают также «софт скиллс», а руководящие специалисты проходят специальную программу по управленческому обучению.

А, например, «Валента» нередко приглашает врачей проводить лекции для своих сотрудников, разрабатывает мотивационные программы, программы наставничества, организует

вебинары с экспертами. Серьезный акцент делается на условия труда: посменно работающим сотрудникам компания предоставляет служебный транспорт и компенсационный пакет. Также предприятие вложило внушительные средства в системы пылеудаления, очистки и воздухоподготовки.

ДЕЛА АПТЕЧНЫЕ

Труд сотен человек на огромном заводе может оказаться напрасным, если пациент не получит произведенное лекарство. Эффективный и качественный препарат должен переместиться в другие сегменты фармотрасли — дистрибуцию и фармацию. И здесь вновь актуален вопрос о кадрах. Для аптеки он даже острее, чем для лекарственной промышленности.

Сегодня дефицит кадров в аптечных организациях нарастает, обращает внимание руководитель Pharmedu.ru **Татьяна Ходанович**: *«За счет расширения крупных сетей количество аптечных «точек» увеличивается, а численность фармацевтов и провизоров за данным природом не успевает. Поэтому часть «сетевиков» отвечает на свою потребность в персонале, нанимая непрофильных сотрудников, зачастую не имеющих квалификации не только в области фармации, но даже в области медицины. Такой подход вызывает серьезные вопросы у профессионального сообщества».*

Количество аптек в стране сложно назвать чрезмерным, вопросы может вызвать только их географическое распределение. И рост аптечных сетей во многих случаях — не только экономическая стратегия, но и ответ на жизненную потребность пациента. При этом нехватка специалистов — фармацевтов и провизоров — существенно снижает доступность фармацевтической помощи даже в аптеках готовых форм. Что говорить о производственной аптеке?

По масштабам национального рынка таких аптек сейчас почти нет, констатирует Николай Беспалов. Классических аптечных организаций сегодня — несколько сотен на всю страну.

«Сейчас крайне мало специалистов, которые обладают необходимым опытом. Именно практическим опытом, а не теоретическими знаниями из курса аптечной технологии, — подчеркивает аналитик. — Если это направление будет развиваться, кадровую проблему

придется решать, судя по всему, за счет активности и усилий «интересантов» со стороны частных аптечных сетей. Это, кстати, одна из важных причин, которая будет объективно ограничивать возможности открытия новых производственных аптек». Тем не менее, задача решаема.

ОСТАНОВИТЬ ДЕПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИЮ ФАРМАЦИИ

Провизоры-аналитики и провизоры-технологи, занятые в аптечном изготовлении лекарств, могут проходить не два года ординатуры, а три месяца профессиональной переподготовки, предлагает директор аптеки в одном из регионов России **Михаил Степанов**. Подобный формат проверен практикой и даст возможность прийти в профессию тем талантливым выпускникам, которые не обладают достаточными резервами времени и финансов для ординаторского обучения. Возможны, в том числе, субсидируемые контракты на переподготовку практикующих аптечных специалистов.

Важно решить и кадровую проблему, относящуюся не только к производственным аптекам, но и к аптечному сегменту в целом. Сегодня наблюдается жесткая конкуренция между... двумя последовательными этапами профессионального фармацевтического образования. Приходя в профессию, выпускник университета (нередко прошедший еще и обучение в ординатуре) выполняет те же функции и получает ту же зарплату, что и вчерашний студент колледжа. Получается, что в процессе аптечной деятельности

семилетнее обучение приравнивается к двухлетнему — отсюда резкий спад интереса абитуриентов к полноценной профессиональной подготовке. А это в не столь отдаленном будущем чревато исчезновением профессии провизора и переходом фармации в статус сфер, не требующих высокой квалификации. Если данный сценарий претворится в жизнь, многое потеряет и медицина.

Времени на «профилактику» остается немного: уже сегодня вузы отмечают резкое снижение числа абитуриентов. Вопрос должен быть оперативно проработан в организационном плане: специалисту-провизору с высшим образованием нужны действенные преференции.

СИСТЕМНОСТЬ И СТРАТЕГИЯ

Кадровый вопрос фармацевтической отрасли затруднительно будет решить без участия других отраслей. Необходим и опыт научной сферы, и опыт инженерного дела, и эффективный подход с организационно-правовой точки зрения... Список может получиться весьма обширным. И самое главное — не ошибиться в выборе управленческих инструментов.

Подход к повышению кадрового потенциала фармации — аптечной и промышленной — должен быть системным и опираться на стратегическое планирование. Важно включить в него расширение некоммерческих возможностей подготовки кадров, в т.ч. дополнительные бюджетные места и программы ДПО. Также необходима «мотивационная составляющая»: по ряду направлений фармпрому и аптеке действительно требуется субсидирование.

«ФИЗИЧЕСКОЙ» АПТЕКЕ ПОМОГУТ ВЫСТОЯТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КАДРЫ

Ходанович Татьяна

Генеральный директор Pharmedu.ru



Ходанович Т.

На мой взгляд, ситуация с кадрами в фармотрасли в минувшем году не претерпела кардинальных изменений. Существовавшая ранее нехватка специалистов по ряду направлений по-прежнему «имеет место быть». Не изменилось резко и предложение на рынке труда: массового всплеска ко-

личества резюме от соискателей мы также не наблюдаем. Приведенные факты свидетельствуют о том, что фармпроизводство работает со своим кадровым резервом достаточно стабильно, что помогает ему сохранять устойчивость в этом направлении.

Несколько иное положение дел в аптечном сегменте. Здесь также имеет место определенный дефицит кадров, но он нарастает. Ведь за счет расширения крупных сетей количество аптечных «точек» увеличивается, а численность фармацевтов и провизоров за данным приростом не успевает. Поэтому часть «сетевиков» отвечает на свою потребность в персонале, нанимая непрофильных сотрудников, зачастую не имеющих квалификации не только в области фармации, но даже в области медицины. Данный подход вызывает серьезные вопросы у профессионального сообщества.

Повлиять на кадровую ситуацию может и такой вызов времени, как возникшее противостояние между «физической» и «виртуальной» аптекой. С другой стороны, в жесткой конкуренции «физическая» аптека может выстоять именно благодаря профессиональным кадрам.

КАК СНИЗИТЬ ОСТРОТУ КАДРОВОГО ВОПРОСА В ФАРМОТРАСЛИ?

Беспалов Николай

Директор по развитию аналитической компании RNC Pharma



Беспалов Н.

Если говорить о фармпроме, то здесь ситуация с кадрами относительно благополучная. Конечно, определенный дефицит квалифицированного персонала наблюдается, но компании еще с середины «нулевых» активно занимались решением данной проблемы, в т.ч. заключа-

ли соглашения с профильными вузами, вели программы целевого набора на обучение и т.п. Нельзя сказать, что это позволило решить проблему «на все сто», но значительной нехватки работников отрасль сейчас не испытывает.

Вопрос актуален только в отношении отдельных специальностей, но он решается, как правило, в рабочем порядке. Наиболее остра потребность в высококвалифицированных специалистах — технологах, инженерах по обслуживанию производственного оборудования и т.д. Периодически возникает недостаток и линейных сотрудников, но вряд ли его можно характеризовать как критический.

С производственными аптеками ситуация иная. По масштабам национального рынка их сейчас почти не осталось. И, естественно, сейчас крайне мало специалистов, которые обладают соответствующим опытом. Именно практическим опытом, а не теоретическими знаниями из курса аптечной технологии. Если это направление будет развиваться, кадровую проблему придется решать, судя по всему, за счет активности

и усилий «интересантов» со стороны частных аптечных сетей. Это, кстати, одна из важнейших причин, которая будет объективно ограничивать возможности открытия новых производственных аптек. Что касается кадрового вопроса в аптечных организациях в целом, его острота связана скорее с очень большим количеством аптек в некоторых регионах (в первую очередь густонаселенных, где аптеки часто соседствуют по принципу «дверь в дверь»).

Однако рассматривать кадровую проблему только с количественной точки зрения будет в корне неверным. Вопрос заключается еще и в отношении качества подготовки. «Готовых» специалистов с конкретными компетенциями фармвузы выпускают очень мало, в основном это происходит благодаря участию производственных предприятий (в рамках различных совместных проектов). Поэтому требуется расширять и дополнять учебные программы с учетом фактических потребностей разных отраслей.

У фармпроизводителей, конечно, объективно больше возможностей для мотивации кадров. Здесь могут быть и вопросы целевого набора в вузы, и гарантированное трудоустройство специалистов с определенной квалификацией, и решение жилищных проблем, и менее глобальные вещи, из разряда организации или оплаты детского сада для детей. И так далее. Способов материального и нефинансового стимулирования масса. У аптек и даже более-менее крупных сетей финансовые ресурсы поскромнее, но, тем не менее, крупные ритейлеры также могут задействовать некоторые из перечисленных мер. Хотя здесь есть и другие способы решения кадровых проблем, например, ряд аптек и аптечных сетей набирают сотрудников для работы вахтовым методом.

Важным аспектом «кадрового вопроса» в фармотрасли и здравоохранении является также процесс повышения квалификации. Чуть меньше полутора лет назад мы анализировали качество непрерывного образования врачей и проводили опрос, где предлагали специалистам оценить качество материалов в рамках учебных программ. Три четверти оценок были отрицательными. Думаю, что с непрерывным образованием в фармации дела обстоят примерно так же.

Сама идея, безусловно, благая. Повышение квалификации действительно должно быть

непрерывным. А процедуру прохождения курсов можно унифицировать и автоматизировать. Но выполнено все это пока далеко не безупречно. Профессиональное совершенствование в реальности нередко сводится к набору необходимого количества баллов. Не говоря уже о том, что сотрудникам старшей возрастной категории часто бывает сложно разобраться в новой электронной системе, и в результате из отрасли уходят специалисты. Так что в своем сегодняшнем виде система НМиФО отчасти усложняет решение кадровых вопросов.

Что нужно делать, чтобы снизить остроту кадрового вопроса в фармотрасли? *Во-первых*, необходимо дополнить учебные программы в вузах, строже оценивать качество подготовки специалистов и наращивать количество бюджетных мест по специальностям, где наблюдается дефицит. Кстати, было бы еще здорово сформировать определенную независимую систему оценки кадрового дефицита, это относительно несложно организовать на основе статистики, которой оперируют сервисы по поиску работы (hh.ru, rabota.ru). Нужно просто выработать соответствующие административные решения. *Во-вторых*, важно мотивировать фармацевтические компании к различным совместным проектам с образовательными учреждениями в формате целевой подготовки специалистов и путем привлечения специалистов-практиков к учебному процессу. *В-третьих*, на мой взгляд, архиважно сформировать нормальное профсоюзное движение, которое будет действительно гарантировать права соответствующих специалистов. Огромное количество отраслевых проблем можно решать с помощью профсоюзов. Отчасти эти функции выполняют отраслевые ассоциации, но по большому счету у них другие интересы, цели и задачи.

Несмотря на существующие сложности, резко отрицательных прогнозов на ближайшую перспективу (3-5 лет) мы не делаем. В целом ситуация относительно стабильна. Но требуется «донастройка системы» для совершенствования как учебного процесса, так и вопросов взаимодействия сотрудников с нанимателями. Пока очень многое здесь работает «в ручном режиме», и в подавляющем большинстве случаев по инициативе самих предприятий, а не системной работы регуляторов.

ВЕРОЯТЕН РОСТ СПРОСА НА ТОП-МЕНЕДЖЕРОВ ИЗ ДРУГИХ ОТРАСЛЕЙ

Ефрюшкина Елизавета

Консультант Kontakt InterSearch Russia



Ефрюшкина Е.

Фокус на развитие фармацевтической промышленности остро ставит вопрос о корректировке структуры, введении новых должностей и дополнительном найме сотрудников. Поэтому сейчас есть возможность во многом изменить индустрию

и заняться развитием новых проектов в фармацевтике.

В условиях передела рынка и частичного ухода иностранных компаний появляются новые возможности для развития российских предприятий в освободившихся нишах. Многим организациям в связи с этим требуются новые руководящие специалисты: директора по развитию, директора по стратегическому маркетингу, и даже генеральные директора, которые могли бы оценить состояние бизнеса и разработать новую стратегию развития.

Мы наблюдали высокую активность по поиску топ-менеджеров и смене целых команд в 2022 году и прогнозируем аналогичную ситуацию на 2023 год. С одной стороны, фармсектор

будет обращать внимание на менеджмент западных компаний, с другой стороны — на кадры из других, более развитых в рыночном аспекте индустрий (например, таких как FMCG). Также важно отметить, что при сегодняшнем «всплеске» кадрового направления компании начали предъявлять более жесткие требования к кандидатам, ставить более амбициозные целевые показатели на испытательный срок, полугодие и год работы.

По всей видимости, в активно развивающемся отечественном фармсекторе будет сохраняться высокий спрос на топ-менеджеров, особенно из других, более прогрессивных индустрий (более прогрессивных с точки зрения бизнес-процессов, HR-функций и маркетинга). Ведь сегодня, в условиях почти совершенного информирования, наем руководящих сотрудников из аналогичных предприятий отрасли становится всё менее актуальным: собственники ставят целью значительное увеличение объемов бизнеса, внедрение новых продуктов и решений. Для достижения лидерства на профильном рынке (или повышения сразу на несколько строчек в отраслевом рейтинге) требуется привлекать новые лица, которые могут и не знать сути продукта, но подходить к нему с собственным видением.

НАУКОЕМКИМ КОМПАНИЯМ ВАЖНО ВКЛАДЫВАТЬСЯ В МОЛОДОЕ ПОКОЛЕНИЕ

Арендарь Александра

Заместитель генерального директора по персоналу BIOCAD



Арендарь А.

Наша компания основана на знаниях, поэтому мы постоянно вкладываемся в обучение и развитие сотрудников. Для работы в сфере биотехнологий нужны особые специфические компетенции и навыки. Чтобы сформировать их, мы создаем углубленные образовательные программы внутри предприятия, развиваем систему внешнего обучения и формируем кадровый резерв из подрастающих специалистов благодаря совместным программам с вузами.

Корпоративные учебные проекты доступны всем нашим работникам. Основной аудиторией являются научные сотрудники, команда ранней и фармацевтической разработки и отдела качества, потому что их квалификация должна соответствовать специфике задач на фармпроизводстве. Все образовательные программы формируются на основе потребностей предприятия и направлены на достижение стратегических целей по ускорению выпуска лекарственных препаратов для пациентов.

У каждого сотрудника есть индивидуальный план развития, благодаря чему он может совершенствовать свои компетенции по новым направлениям или углублять свои знания по текущей специализации, опираясь на тренды российского и зарубежных рынков.

Помимо развития профессиональных компетенций, в компании существует отдельный блок обучения по «soft skills» для всех сотрудников и специальная программа по управленческому обучению для руководителей.

Мы создаем комплексные обучающие программы, а не отдельные курсы. Они могут состоять из разных типов материалов: электронные учебные пособия, видео, тесты, домашние задания, индивидуальная и групповая работа. Мы

совмещаем очный и онлайн форматы обучения, подкрепляя все теоретические блоки обязательной практикой на производстве и в лабораториях.

Для ускоренной подготовки по ключевым направлениям работы, где важна биотехнологическая экспертиза, или для «закрытия» тех вакансий, по которым нет подходящих соискателей, мы создаем программы в формате boot camp. Такая подготовка подразумевает интенсивное обучение с полным погружением в изучаемый предмет.

Большую роль играет сохранение, воспроизведение и передача внутренней «экспертности» в компании, так называемое социальное обучение. Для этого у нас организован проект Journal Club, где сотрудники изучают актуальные материалы по теме биотехнологий и затем обсуждают их в командах. Также мы проводим разборы реальных случаев из практики, например, по конкретным препаратам, для обмена опытом между командами и формирования собственной базы знаний.

Отдельно хотелось бы выделить образовательную платформу нашей собственной разработки «CUB» — Corporate University of BIOCAD, где проходит онлайн-обучение сотрудников в разных областях: от безопасности на производстве до управления эффективностью. Такой виртуальный университет обеспечивает непрерывное развитие знаний и навыков сотрудников для реализации стратегических целей компании. Полезные материалы на платформе найдут как новые члены команды в ознакомительных курсах, так и все действующие сотрудники, которые регулярно повышают уровень своих знаний по разным направлениям: «Стратегия и продукты», «Технологии и стандарты», «Операционная эффективность» и др. Ключевые процессы обучения — назначение, организация, контроль — автоматизированы, что позволяет затрачивать меньше ресурсов на его поддержку. У нас есть возможность собирать поведенческую аналитику обучающихся: смотреть, как сотрудник

учился, сколько времени заняло у него обучение и какие материалы вызвали трудности. Помимо понимания прогресса обучения, мы можем вовремя отслеживать эффективность программ, анализировать качество их содержания и при необходимости вносить корректировки в учебный процесс.

Каждый образовательный проект тщательно прорабатывается с заказчиком. Исходя из этого, формируются метрики, по которым можно оценить эффективность обучения. По итогам запуска пилотных программ отдел обучения собирает обратную связь от обучающихся, заказчиков проекта и руководителей, чтобы убедиться в том, что усвоенные знания действительно помогают в работе и в команде произошли качественные изменения. Затем программа дорабатывается и масштабируется.

Также мы давно и планомерно ведем работу по формированию внешнего кадрового резерва и сотрудничаем с большим количеством образовательных учреждений. Научное общество должно стремиться вкладывать в подрастающее поколение и готовить себе кадры уже со школьной скамьи, выявляя таланты, активно участвуя в процессе профориентации. Однако основной акцент, конечно, делается на работу с высшими учебными заведениями.

Видов сотрудничества с вузами у нас достаточно много:

- участие в университетских мероприятиях (Дни карьеры и Дни открытых дверей);
- работа сотрудников компании в составе комиссий на защите дипломов;
- проведение гостевых курсов и лекций;
- создание собственных учебных программ;
- приглашение студентов на стажировки по итогам конкурсного отбора;

- грантовая и стипендиальная поддержка талантливых студентов;
- проектная командная работа над задачами предприятия.

Все эти активности, по отдельности и вместе, дают возможность вовлечь в свою орбиту талантливых подрастающих специалистов еще на этапе подготовки. Если говорить об узкопрофильных направлениях, то задача компании — показать ребятам различные траектории профессионального роста. Ведь сейчас есть возможность заниматься исследованиями не только в классической науке, но и в коммерческих компаниях, которые вкладываются в новейшие разработки. Мы хотим донести до молодежи, что быть ученым — это действительно престижно, и мы со своей стороны готовы им в этом помочь.

Мы понимаем, что не все выпускники наших программ будут работать у нас, наши инициативы формируют кадровый резерв для всей отрасли. Как одни из лидеров индустрии, мы готовы взять на себя эту миссию — от быстрого развития биотехнологий зависит успех нашей работы, качество и доступность лекарственных препаратов в ближайшем будущем.

На данный момент основной акцент мы делаем на собственные магистерские программы, практические курсы в ведущих российских университетах, стажировки и практики в наших исследовательских центрах, поддержку химико-биологического лицейского класса, лекции в школах, проект по созданию молекулярно-биологической лаборатории для школьников. Также мы развиваем новый проект со студентами, которые становятся амбассадорами нашей компании в своих вузах.

О ФАРМКАДРАХ: «А ЧТО, ОТЕЦ, КАНДИДАТЫ В ВАШЕМ ГОРОДЕ ЕСТЬ?»

Борцова Юлия

HR-директор компании «НоваМедика» и R&D-центра «НоваМедика Иннотех»



Борцова Ю.

Что происходит на кадровом рынке в российском фармпроме сегодня? Если говорить о производственных специальностях, то в основном мы видим кандидатов, которые имеют слабую подготовку на этапе получения высшего образования или недостаточный

опыт работы по специальности. Поэтому в том, что касается производства, мы постоянно испытываем определенный кадровый голод. Приходится рассматривать большое количество специалистов, чтобы найти подготовленного с нужным нам опытом работы.

А вот в сегменте менеджерских специальностей (маркетинг, продажи и т.д.), в связи с уходом из России некоторых западных игроков, повлекшим за собой многочисленные сокращения специалистов, рынок труда стал более насыщенным. Но и здесь мы испытываем трудности — как среди всей этой массы высвобожденных специалистов найти «заряженных» и действительно увлеченных? Дело в том, что у этих кандидатов присутствует «чувство отпуска» — при сокращении они получили от 5 до 15 окладов, и это не сказка и не миф. Это дает им некий «запас прочности», который позволяет уделить какое-то время себе, потратить его на отдых и хобби. Приступить к работе прямо сейчас они не готовы. Но, тем не менее, они смотрят по сторонам и рассматривают предложения. И вот это «чувство отпуска» препятствует «чувству конкуренции»: нет борьбы кандидатов за место.

Коллеги по фармрынку со мной согласятся в том, что специалисты — выходцы из бигфармы — это люди, которые привыкли жить с «чувством безопасности». Это высокие должности с отличной зарплатой, но зачастую у этих специалистов довольно узкий перечень компетенций

и размытое «чувство ответственности». Вот столько разных чувств.

Безусловно, на фармрынке стало больше кандидатов за счет большей ротации кадров. Но, если раньше мы выбирали специалистов из небольшого круга кандидатов, то сейчас он удвоился — было 50, стало 100. Однако суть от этого не поменялась, проблемы прежние — недостаточная подготовка, минимальный опыт работы по специальности, отсутствие мотивации к интересной работе. Тем ценнее яркие талантливые специалисты, за которыми на рынке идет настоящая охота. Таким неординарным кандидатам нужна возможность проявить на практике в неограниченном количестве свой ум, опыт, знания, стратегическое мышление и творческий подход. И это то, что предлагаем мы.

Как конкретно мы решаем кадровые задачи? Для поиска специалистов используем все возможные источники: рекомендации, кадровые агентства, сайты о работе. И, конечно, один из важнейших ресурсов — систему внутреннего кадрового резерва, в рамках которой растим специалистов внутри компании и продвигаем их по карьерной лестнице. Таких примеров у нас приятное множество.

Наш подход к мотивации для привлечения ярких специалистов без ложной скромности можно назвать актуальным и продуманным. *Во-первых*, мы предлагаем возможность развивать свои навыки и компетенции. И тот, кто в этом заинтересован, выбирает нас, потому что здесь он может умножить свои знания и умения. Мы предлагаем возможность работать, применяя все свои профессиональные компетенции и двигаться по карьерной лестнице, а не получать минимальный опыт. *Во-вторых*, у нас очень хорошие условия труда, уровень заработной платы и соцпакет. Мы «в рынке» и привлекательны со всех точек зрения. В нашем R&D центре — уникальное инновационное оборудование. Кандидаты, которые приходят к нам на собеседование, когда знакомятся с этим оборудованием, говорят, что мечтали работать на таком. И все

специалисты подчеркивают, что их привлекает возможность поработать с живой задачей — подумать, порешать, взять на себя ответственность. Умные и профессиональные люди тянутся к живому делу, где они могут применить все свои компетенции — такая возможность тоже мотивирует. Я люблю спрашивать кандидатов: «Почему НоваМедика?» И мне отвечают: «У вас так интересно, я хочу здесь работать». Это очень важно услышать!

Нужна ли адаптация? И собственно в компании, и в нашем R&D-центре действует стопроцентная поддержка на период испытательного срока, помощь в изучении должностных обязанностей, в том, как подготовиться и показать свои знания и компетенции за время испытательного срока. Новому сотруднику предлагаются интересные задачи, которые помогут ему максимально себя проявить, лично и профессионально. Мы даем каждому возможность, время и инструменты для того, чтобы детально изучить необходимые процессы, получить нужные знания или обучиться работе на новом оборудовании. То есть адаптация у нас — это сочетание прозрачного ввода в должность, когда дается возможность в короткий срок изучить все необходимые инструменты, и института наставничества, когда каждого нового сотрудника — неважно, кто это, топ-менеджер или младший химик-аналитик — сопровождают и руководитель, и HR, и коллеги.

Это очень важно: человек нуждается в грамотной поддержке на этапе адаптации. У нас есть возможность в очень комфортных условиях присоединиться к интересной работе: удобно устроиться, изучить ситуацию и, параллельно с этим, уже продемонстрировать на этапе испытательного срока свои знания и компетенции. Задачи формулируются таким образом, чтобы обе стороны могли изучить друг друга и, в свою

очередь, у нового сотрудника была возможность показать свои лучшие профессиональные и личные качества. Это, наверное, есть залог того, что у нас специалисты, принятые в компанию, в основном с очень высокой оценкой проходят испытания. И они искренне гордятся тем, что у них получилось.

В ком сегодня нуждается отечественная фарма? Отрасли нужны хорошо образованные молодые специалисты: отлично обученные, глубоко вовлеченные в свою профессию. Мне очень нравятся кандидаты, которые искренне говорят, что еще с детства были влюблены в свою будущую профессию, рассказывают о своей мечте и о том, какой путь они прошли к ней, — это очень вдохновляет.

Также фармрынку не хватает специалистов любой степени зрелости. Их всегда нужно поддерживать, давать им любые возможности расти, развиваться лично и профессионально, оттачивать свои знания и навыки. Имею в виду химиков-аналитиков, инженеров-разработчиков, специалистов по качеству и производству, инженеров — то есть людей, которые грамотно обучены и весь свой профессионализм направляют на разработку и производство лекарств. Это те, кто разрабатывает и создает технологии, и те, кто в последующем эти технологии принимает и внедряет в производство.

Поэтому одним из важнейших элементов любой производственной отрасли, и фарминдустрии особенно, является постоянное повышение квалификации — подготовка и переподготовка кадров. Каждый день происходит какое-то открытие, возникают новые технологии, происходит оптимизация производства, появляется новое высокотехнологичное оборудование и т.д. Важно, чтобы у каждого специалиста была возможность изучать что-то новое и приобретать или развивать новые компетенции.

ПОДХОД К КАДРОВОМУ ВОПРОСУ ДОЛЖЕН БЫТЬ КОМПЛЕКСНЫМ

Турянская Елена

Директор по персоналу «Р-Фарм»



Турянская Е.

Сегодня самые востребованные в фарм-промышленности — специалисты среднего звена и рабочие кадры. Последние десятилетия отрасль развивается очень активно, что позволило создать базу компетентных и квалифицированных руководителей, — проблем

с их поиском мы не испытываем. Напротив, основная сложность сейчас — это инженерные специальности. Здесь, безусловно, помогают комплексные программы подготовки кадров, в рамках которых мы совмещаем обучение в учебном заведении с практической подготовкой на наших производственных предприятиях.

Знания и навыки современных выпускников находятся на довольно высоком уровне. Те молодые люди, с которыми мы работаем, имеют представление о том, чего они хотят достичь в профессиональной сфере. А это является важным мотивом для получения максимальных знаний и навыков во время обучения в вузе. Единственный «минус» — пробел в практической подготовке.

К сожалению, сегодня у большинства вузов отсутствует база для практической отработки полученных знаний и навыков. Но благодаря нашим студенческим проектам мы стараемся компенсировать этот «минус», предоставляя свои производственные площадки для проведения практики будущих специалистов. Например, на нашем ростовском заводе за год проходят практику порядка пятидесяти студентов — как из учебных заведений Ярославля, так и из других регионов.

Одними из самых эффективных и результативных проектов считаем подготовку кадров для нашего вакцинного производства и для нового завода в Зеленограде. В этих проектах приняли участие более пятисот студентов из

Ярославской, Ивановской, Костромской областей, города Москвы и других уголков нашей страны. Обучаясь в вузах или колледжах, они проходили повышение квалификации по согласованным нами дополнительным программам в партнерских образовательных учреждениях (отметим, что ориентация системы образования на запросы отрасли является одним из ключевых трендов современности, и в большей степени реагируют на потребности работодателя средние учебные заведения). Уникальными знаниями с участниками проектов делились наши эксперты. Практическая подготовка проходила на производственных площадках компании под присмотром опытных наставников.

Высокий уровень мотивации, индивидуальный подход к каждому дали возможность сформировать сильный производственный коллектив, а кому-то помогли стать стартом успешного карьерного роста.

Ключевыми особенностями процесса подготовки кадров в нашей компании в целом считаем системность и непрерывность. Кадровое направление стараемся развивать поступательно, накапливая опыт и преимущества. Так, в 2017 году в Ярославской области открыт первый фармацевтический класс. Его ученики проходят дополнительную подготовку по таким курсам, как «Основы аналитической химии», «Дополнительные главы органической химии», «Основы микробиологии», «Основы производства лекарственных средств» и др. Ранняя профориентация позволяет выпускникам поступить в вузы на профильные направления, востребованные в фармотрасли.

Также мы принадлежим к числу компаний-«пилотов», которые принимают участие в проекте «Профессионалитет» и создали в Ярославской области образовательно-производственный центр «Биофармацевтическое производство». Основная цель этого проекта — подготовка квалифицированных кадров в краткие сроки по программам, разработанным и согласованным работодателем. В 2022-м году в проекте

приняли участие 115 студентов из четырех колледжей. А в ближайшее время в рамках сетевого взаимодействия подготовку по программам «Профессионалитета» пройдут ученики фармацевтических классов и студенты вузов.

Наше участие в проекте позволило создать на территории базового колледжа центр виртуального обучения производству вакцин, модернизировать региональный центр подготовки кадров для фармпредприятий, а также оснастить уникальный тренинговый центр для обучения школьников и студентов основами биотехнологического производства (сегодня в нем размещено производственное и лабораторное оборудование, аналогичное применяемому на наших заводах). Пропускная способность тренингового

центра составляет более 1000 участников в год.

Еще одна важнейшая часть процесса подготовки кадров — обучение преподавателей партнерских колледжей и вузов, которое включает в себя теоретическую подготовку по корпоративным программам и практику на рабочем месте. В минувшем году стажировку у нас прошли 107 преподавателей. Подготовка кадров высшей школы осуществляется на базовых кафедрах под руководством экспертов, сотрудников предприятия.

Комплексный подход к кадровому вопросу дает возможность получить стабильный приток молодых специалистов, прошедших практику на рабочих местах и мотивированных на дальнейшее развитие в фарминдустрии.

СРЕДИ ОСНОВНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ — «УНИВЕРСАЛЬНОСТЬ» СПЕЦИАЛИСТОВ

Шапиро Евгения

Генеральный директор «ПСК Фарма»



Шапиро Е.

Кадровая проблема, несмотря даже на преобладание числа соискателей над количеством открытых вакансий, сохраняет свою актуальность для фармацевтической промышленности. При этом официальная статистика 2022 года показывает отрицательную

динамику спроса на персонал в сегменте фармы и здравоохранения.

На практике же многие компании продолжают набирать сотрудников, открывая новые вакансии. К слову сказать, у нас за 2022 год и январь 2023 года создано дополнительно более ста рабочих мест. Это обусловлено запуском новых производственных линий.

Сегодня на рынке соискателей представлено много кандидатов с избыточной квалификацией. Но квалификация — еще не показатель компетенции и навыков, к примеру, в области исследования и разработки лекарственных препаратов или химического синтеза субстанций. Одной из ключевых тенденций фармотрасли

становится «универсальность» и мультизадачность специалистов в нескольких сферах: если кандидат претендует на должность высшего менеджмента, уже недостаточно просто обладать хорошим бэкграундом в области, например, контроля качества. От будущего руководителя также ждут навыков и умения выстроить процессы взаимодействия службы качества и отдела регистрации, фармаконадзора. А значит, такой «универсал» должен на практике знать ключевые аспекты регистрационных процедур препаратов и обладать опытом подготовки материалов для регистрационного досье.

Описанный тренд находит отклик и у образовательных организаций. Правда, по большей части у тех, кто занят в области профессиональной переподготовки и повышения квалификации. Это, в частности, GxP-Академия и проект университета Лобачевского «Конструктор карьеры: Фарма-2030».

Хороший эффективный партнер по подбору персонала для фармзавода — такая же редкость, как и действительно хороший сотрудник. Поэтому грамотный выбор инструментов поиска очень важен. Мы применяем в том числе методы привлечения новых кадров, которые давно доказали свою эффективность у первопроходцев

внедрения практики перемещения персонала — нефтегазовой промышленности и сферы телекома. Если мы находим классного специалиста в другом регионе, то готовы помочь ему перебраться в Подмоскovie, где расположен наш завод.

Также у нас действует программа «Приведи друга». Этот элемент сетевого маркетинга не новый, однако хорошо себя зарекомендовал. Плюс стал скорее ответом на сформировавшийся тренд: коллеги сами зовут своих знакомых присоединиться к нашей команде.

Интересным опытом обернулась возникшая в январе 2023 г. тенденция отложенного найма (специалисты, проживающие в территориальной близости от производственной площадки, включаются в «листы ожидания» открытия новой вакансии). Резкий всплеск интереса к предприятию со стороны соискателей из подмосковного города Дубны, где размещено производство, произошел после признания президента группы компаний «Рус Биофарм» (частью которой является завод «ПСК Фарма») Сатия Карм Пуния персоной 2022 года. Он победил в номинации для руководителей высшего звена фармпромышленности. Т.е. мы видим, что для кандидатов важно работать в компании и под руководством людей, достижения которых признаются отраслью.

Даже без учета роста производственных мощностей фармпром всегда нуждался — и продолжает испытывать потребность — в таких специалистах как технологи и химики высшей

категории, а также разработчики. Увы, зачастую студенты предпочитают идти по легкому пути, довольствуясь более простой в освоении профессией, которая позволяет быстрее начать зарабатывать, как кажется молодежи, неплохие деньги. И тут, к сожалению, даже создание корпоративных университетов или сотрудничество промышленности с вузами, включая целевое обучение, пока не приносят ощутимых результатов. Специалистов крайне мало.

Бывает, что сотрудника проще (а порой и экономически выгоднее) вырастить со студенческой скамьи, чем переучивать вчерашнего выпускника вуза. Поэтому мы ведем активную работу с профильными учебными заведениями и кафедрами, факультетами. Теснее всего сотрудничаем, конечно, с госуниверситетом «Дубна». Например, во время студенческих каникул ребята были у нас на заводе, познакомились с работой аналитической лаборатории. После таких визитов многие возвращаются к нам уже на стажировку и практику, а затем и остаются уже в статусе полноценных сотрудников. Сегодня на заводе в физико-химической и микробиологической лабораториях работают 6 выпускников кафедры химии, новых технологий и материалов университета «Дубна», еще 6 специалистов совмещают работу с обучением в магистратуре.

В целом наши сотрудники постоянно повышают квалификацию в рамках корпоративного обучения в ведущих учебных центрах Москвы и Подмоскovie. Также мы поддерживаем кадры, которые хотят пройти переподготовку.

НАШИ ИННОВАЦИИ — ЭТО НАШИ СОТРУДНИКИ

Арутюнова Анна

Директор по развитию производства АО «Валента Фарм»

Берестова Екатерина

Директор по персоналу АО «Валента Фарм»



Арутюнова А.

Сегодня российская фармпромышленность активно идет по пути импортозамещения и развития производства. Для того, чтобы выпускать качественный продукт, любое производство, даже самое автоматизированное, требует присутствия квалифици-

рованных специалистов. Казалось бы, высокие требования к кандидатам осложняют поиск потенциальных сотрудников, особенно когда нужно укомплектовать абсолютно новые команды в сжатые сроки. В этом случае выигрывают те компании, которые обладают наиболее привлекательным брендом работодателя.

Динамично развивающаяся компания с четвертьвековым опытом, инновационными разработками, современным автоматизированным производством и приверженностью к качеству производимой продукции, со стабильными, безопасными и конкурентными условиями оплаты труда, высокой социальной ответственностью — вот критерии, которые важны специалистам при выборе места работы. А для амбициозных соискателей и пытливых умов есть самое главное — интересные проекты и нетривиальные задачи. Кроме того, работодатели фарм-отрасли в целом и наша компания, в частности, разрабатывают различные мотивационные программы и программы наставничества.

Таким образом, оглядываясь на события трех лет, можно сказать, что рынок труда в фарм-отрасли стабилизировался лишь к 2022 году, поскольку с началом пандемии и активным ростом вакцинного производства наблюдалась высокая ротация производственного персонала. С новыми вызовами 2022 года мы также успешно справляемся. И хотелось бы подчеркнуть, что отрасли, и стране нужны не просто грамотные специалисты, а вовлеченные сотрудники с высокой



Берестова Е.

внутренней мотивацией, поскольку наступило время поиска нестандартных решений. Для этого недостаточно иметь классическое профильное образование, на первый план выступают также личные качества сотрудников и их искренний интерес к профессии.

Производственная площадка нашей компании — не просто фармацевтический завод, а целый научно-производственный комплекс, который включает в себя крупный научно-исследовательский центр, лабораторию контроля качества, многофункциональный складской комплекс, офисные помещения, а также три производственных цеха. НПК оснащен самым современным оборудованием и эффективной фармацевтической системой качества. Это позволяет выпускать препараты, соответствующие международным стандартам качества.

Возможность работать на таком современном предприятии и в прямом смысле собственноручно помогать российским пациентам — один из самых важных мотивирующих факторов для наших сотрудников. Кроме того, у нас насыщенная корпоративная жизнь. Мы часто приглашаем врачей проводить лекции, в ходе которых каждый сотрудник может задать специалистам все интересующие вопросы, в том числе и личные. Есть удобный корпоративный портал и газета для сотрудников НПК, ежеквартальные «таун-холлы», которые помогают быть в курсе событий, искать полезную информацию и получать ее «из первых уст», от руководителей компании.

Мы также очень внимательно относимся к условиям труда, стараемся постоянно улучшать их. Например, компания предоставляет компенсационный пакет и корпоративный транспорт тем, кто работает посменно. Мы обеспечиваем

сотрудников самыми современными средствами индивидуальной защиты, инвестировали огромные средства в системы воздухоподготовки, пылеудаления, очистки и др. аспекты охраны труда и экологии.

Мы гордимся тем, что в компании существует внутренняя ротация в смежных подразделениях и возможность карьерного развития. Некоторые сотрудники, получившие хороший старт у нас, успешно реализуют себя в других компаниях. И такое бывает. Но считаем, что это хорошо. С одной стороны, специалистам полезен разный опыт. С другой — обновлять команды тоже нужно. С этой целью на стартовые позиции мы принимаем выпускников, даем им возможность развиваться и строить карьеру. Именно поэтому сотрудничество с вузами — важная часть нашей работы. Мы активно участвуем в ярмарках вакансий, на которых знакомим студентов с компанией, отвечаем на их вопросы и, конечно, интересуемся их ожиданиями, а значит, совершенствуемся как работодатель.

В век цифровых технологий и интернета можно «прокачивать» свои знания в любом направлении. Однако в части практических навыков для производителей в отрыве от процесса успехов не достичь. Поэтому в компании проводится внутреннее обучение сотрудников и при необходимости организовывается внешнее. Если говорить о внутреннем обучении, то это наставничество, которое помогает новым участникам команды быстрее вникнуть в процессы, освоить навыки обращения с высокотехнологичным оборудованием и цифровыми системами, намного успешнее справляться со своими задачами. Внешнее обучение, как правило, подразумевает вебинары с экспертами узкой

направленности. Например, о мерах предупреждения перекрестной контаминации или о нововведениях в стандартах GMP.

Мы — инновационная и динамично развивающаяся компания. Наши инновации — это наши сотрудники. Например, в результате работы научно-исследовательского центра появляются новые препараты, выявляются терапевтические свойства лекарств, происходит тестирование продуктов на эффективность и безопасность. Это сложные и трудозатратные виды работ, требующие высокого уровня образования, пылкости и креативного подхода к задачам. Поэтому в научно-исследовательский центр мы приглашаем химиков, фармацевтов, технологов-разработчиков и научных сотрудников. У нас также востребованы «электронщики», урбанисты, и ИТ-специалисты, так как на НПК огромное количество цифровых систем и автоматизированных единиц оборудования.

Задачи по поиску и найму квалифицированных кадров мы решаем благодаря собственному рекрутменту. Можно сказать, что внутри компании работает своего рода небольшое агентство по подбору персонала. Причем наша команда была сформирована еще до того, как это стало «мейнстримом» на HR-рынке.

Помимо внешнего подбора одним из инструментов подготовки кадров является взаимодействие с вузами. Мы сотрудничаем с профильными вузами, такими как Первый МГМУ им. И.М. Сеченова, РУДН, МГИМО, факультет фундаментальной медицины МГУ. Это, безусловно, требует большого вовлечения рабочих ресурсов, но в конечном итоге позволяет нам надолго закрывать вопросы дефицита профильного персонала.

ВАЖНЫ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКОГО ОПЫТА

Зиновьева Антонина

Директор по персоналу компании «ГЕРОФАРМ»



Зиновьева А.

Фокус на развитие фармацевтики наблюдается уже длительное время. Но в последние годы в связи с пандемией и внешнеполитической ситуацией актуальность создания собственных технологий внутри страны и наращивания ее технологического суверенитета возросла.

Отечественные предприятия интенсивно наращивают научный и производственный потенциал, и потребность в кадрах для данных направлений также стремительно растет. Система высшего и среднего образования, которая готовит специалистов для фармотрасли, активно совершенствуется и все сильнее синхронизируется с актуальными запросами отрасли, но, вместе с тем, не вполне успевает за темпами ее развития.

Если говорить о нашем опыте, то мы привлекаем стараемся привлекать молодые таланты еще на этапе обучения, масштабируя сотрудничество с профильными учебными заведениями — высшими и средними. Только в минувшем 2022 году количество вузов, с которыми наша

компания начала работать по различным направлениям (в том числе в рамках карьерных мероприятий), увеличилось в пять раз. Кроме того, мы активно включаемся в разработку отдельных профильных модулей и программ обучения — выполняем совместные проекты с ВШЭ (в Санкт-Петербурге), ИТМО и другими образовательными учреждениями.

Кроме тесного взаимодействия с системой образования, мы также предоставляем специалистам широкие возможности получения практического опыта. Уже несколько лет действует наша программа стажировок g-СТАРТ, а с 2023 года, понимая ее востребованность и результативность, мы стали проводить ее не только летом, но и в начале года. По итогам стажировки многие участники получают приглашение продолжить работу в компании.

Также нами разработана программа по онбордингу, включающая в себя комплекс обязательных мероприятий, которые проходит каждый новый сотрудник. Одним из инструментов, внедренных нами для производства, стало наставничество. Программа показала свою эффективность как для новичков, у которых сократился срок ввода в должность, так и для опытных специалистов, которые получили возможность развить свои компетенции в новой роли.



РАЙОН ГОЛОВИНСКИЙ: «ДЕЖУРНЫХ АПТЕК ХОТЕЛОСЬ БЫ БОЛЬШЕ»

Головинский — самый большой промышленный и жилой район в Северном округе Москвы и занимает территорию в 1080 га. По мнению историков и краеведов, своему наименованию он обязан первому местному землевладельцу боярину Ивану Ховрину, по прозвищу Голова. Очевидно, именно его стилизованный портрет изображен на нынешнем гербе района.

Благоустройство парка «Михалково», который является памятником истории и архитектуры, а также садово-паркового искусства XVIII века, наполнило район романтизмом и новыми возможностями для отдыха и прогулок.

Численность населения: ~103,5 тыс. чел.

Исследовано 31 аптечное предприятие:

ООО «Аптека-А.В.Е.»: АС «ГорЗдрав» — АП №936 (Кронштадтский бульв., д. 7), АП №177 (Кронштадтский бульв., д. 7), АП №1591 (Флотская ул., д. 50); АС «36,6» — АП №2248 (Ленинградское ш., д. 68) и АП №437 (Головинское ш., д. 5, корп. 1);

АС «Столички»: ООО «Нео-фарм» — АП №997 (Флотская ул., д. 76); ООО «Сеть социальных аптек «Столички» — АП №588 (Авангардная ул., д. 16), АП №569 (Флотская ул., д. 50), АП №77-657 (Онежская ул., д. 18);

АС «Самсон-фарма»: аптека ООО «Аптечная сеть «Самсон-Фарма»» (Ленинградское ш., д. 80, стр. 1), АП АО «Эркафарм» (Флотская ул., д. 50);

АС «Еаптека»: АП ООО «Еаптека» (Авангардная ул., д. 4, корп. 1), АП ООО «Парусинвест» (Авангардная ул., д. 11);

ООО «Аптечная сеть 03»: АС «Ригла» — АП (Кронштадтский бульв., д. 6, корп. 4), АС «Здравсити» АП №1021 (Авангардная ул., д. 18), АС «Будь здоров!» №1506 (Онежская ул., д. 19/38);

Аптеки: АС «Здоров.ру» ООО «Альфафарм» (Кронштадтский бульв., д. 3а), «Капсула» ИП Бескрайняя Е.С. (Кронштадтский бульв., д. 6, корп. 1), АС «Эконом» ООО «Мелздрав 2» (Авангардная ул., д. 3), ООО «Линфарм» (Кронштадтский бульв., д. 47).

Аптечные пункты: №2/64 АО «Столичные аптеки» (Ленинградское ш., д. 84), АС «Планта здоровья» ООО «Парацельс» (Ленинградское ш., д. 58, стр. 26), АС «Диалог» ООО «Диалог

столица» (Кронштадтский бульв., д. 5а), №1510 «Магнит аптека» АО «Тандер» (Кронштадтский бульв., д. 30б), ООО «Альянс люкс» (Кронштадтский бульв., д. 30б), АС «Мозаика» ООО «Доктор ЛИС» (Онежская ул., д. 11/11), АС «ФармаТ» ООО «Биоритм» (Солнечногорская ул., д. 15, корп. 1), ООО «Новофарм Плюс» (Сенежская ул., д. 1/9), ООО «Здравница» (Фестивальная ул., д. 44), ООО «Рудфарм» (Флотская ул., д. 31), ООО «Фармасвет» (Смольная ул., д. 7).

В опросе приняли участие 325 человек, в том числе 200 женщин и 125 мужчин, из них людей пожилого возраста (старше 65 лет) — 45%, среднего возраста (28-64 года) — 35%, молодого возраста (15-27 лет) — 20%.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕ

Важно для 47 человек

В жилой застройке района преобладают 5- и 9-этажные дома, построенные в 1960-х годах. В последние годы на место старых «хрущевок» приходят многоэтажные «человейники», возводимые по столичной программе реновации.

Головинский район характеризуется хорошо развитой сетью маршрутов наземного транспорта. На его территории находятся также станция московской подземки «Водный стадион» (на его южной границе) и станция МЦК «Лихоборы».

Многие из тех, кто проживает на Флотской улице (на отрезке от Ленинградского шоссе до Авангардной), пользуются станцией «Речной вокзал», до которой всего 10 минут пешком через парк, и лекарства, соответственно, чаще покупают именно там.

В целом аптеки расположены достаточно равномерно. Повезло тем, кто живет в домах вблизи станции метро и расположенных возле нее торговых центров. Это самое оживленное место, где насчитывается сразу 8 аптечных организаций.

Среди других точек притяжения, где наблюдается повышенная фармацевтическая активность, — универсамы, центры бытовых услуг, торговые комплексы, деловые центры. На Кронштадтском бульваре — главной внутрирайонной магистрали — работает 9 аптек, на Флотской и Авангардной — по 5, на Ленинградском шоссе — 4, на Онежской — 3, на Фестивальной, Сенежской, Смольной, Солнечногорской улицах и Головинском шоссе — всего по одному аптечному предприятию.

В крупных торговых и торгово-административных центрах расположены аптеки известных сетей: «Здоров.ру» — в ТЦ «Гавань» рядом с кассами «Перекресток», «Планета здоровья» — в торговом комплексе с универсамом «Суперлента», «36,6» — в ТЦ «Водный» напротив гипермаркета «ОК» (АП №437), «ГорЗдрав» — в ТЦ «Крона» (АП №936 и 177), «Эконом» — в БЦ «Сатурн» у входа в гипермаркет «Ашан».

Некоторые аптечные пункты выбрали для себя место поближе к известным универсамам, либо имея общий вход с ними: «Магнит аптека» («Манит»), в «Пятерочках» — «ЕАптека» ООО «Парусинвест», АП №2/64 «Столичные аптеки», АП №1591 «ГорЗдрав» и АП ООО «Альянслюкс». АП «ФармаТ» занимает помещение рядом с универсамом «ВкусВилл», а Аптека ООО «Аптечная сеть «Самсон-Фарма»» — по соседству с «Куулклевер».

АП сети «Мозаика» нашел для себя проходную зону благодаря соседству с «Магнолией», АП «Еаптека» — напротив бизнес-центра «Сатурн».

«В некоторых местах, как например, здесь, на Флотской, 50, буквально «дверь в дверь» работает сразу 3 аптеки, в то время как еще есть места в районе, где «не ступала нога» фармацевта, — жалуется София Николаевна,

медработник. — Мы, жители улицы Лавочкина, чувствуем себя немного обделенными. Аптек в шаговой доступности у нас нет, вот и приходится покупать лекарства чаще всего у метро или здесь, во время похода за продуктами».

В северо-восточной части района работает всего 5 аптек из общего числа: «Столички» (АП №997), «Здравница», «Рудфарм», «ФармаТ», «Новофарм Плюс», которые обслуживают довольно обширную территорию между улицами Онежская, Фестивальная и Лихоборской набережной. Местным жителям, конечно, хотелось бы, чтобы аптек здесь было больше, поскольку выбор у них минимален.

АССОРТИМЕНТ

Важен для 43 человек

Большинство небольших аптек района не могут похвастаться чем-то выходящим за рамки стандартного аптечного ассортимента. Конечно, проблем с приобретением безрецептурных препаратов, входящих в ЖНВЛП, практически нет. Зато оригинальные рецептурные лекарства, особенно импортные, редкие и дорогостоящие, придется поискать. Причем трудности с некоторыми наименованиями наблюдаются не только в независимых аптечных организациях и небольших сетях, но и в крупных «Столичках», «ГорЗдраве», «36,6», «Самсон-фарме», «Будь здоров!».

По словам специалистов первого стола, многие наименования уже давно ушли с фармацевтического рынка и от дистрибуторов не поставляются, по другим происходит распродажа товарных остатков (например, крем «Фуцикорт»). На смену оригинальным европейским, американским и японским брендам приходят отечественные, в основном дженерики, с подтвержденным качеством и эффективностью. Так, вместо индийского Симкоксиба фармацевты предлагают его российский аналог Целекоксиб-Вертекс. Однако не все респонденты решаются на замену без предварительной консультации у лечащего врача.

«Я доверяю только оригинальным препаратам, произведенным в Европе, — говорит 30-летний сотрудник банка Егор. — Мне кажется, что качество исходного сырья, субстанции там намного выше, и контроль строже. Такого же мнения придерживается и мой лечащий врач. И я не хочу экспериментировать. Лучшие

потрачу время на поиск, переплачу, но куплю именно то, что выписано».

Помимо реализации обычного аптечного ассортимента, на отдыхе редких и дорогостоящих препаратов специализируется единственная аптека в районе — ООО «Фармасвет». Аптечный пункт ООО «Новофарм Плюс», расположенный в медцентре «СМ-клиник», ориентирован на назначения врачей клиники, соответствующим образом подбирая ассортимент оригинальных и дженериковых препаратов, так что пациенты могут сразу приобрести все необходимое по рецепту.

В аптечных пунктах «36,6» — традиционно богатый выбор лечебной и декоративной косметики.

Во многих аптеках района можно приобрести трости, оправы для очков, медицинскую технику.

Самых низких оценок в плане ассортимента удостоились небольшие аптечные пункты: №2/64 АО «Столичные аптеки», №1591 «ГорЗдрав», «Еаптека» ООО «Парусинвест» и ООО «Альянс люкс». Наиболее разнообразный ассортимент отмечен респондентами в аптеках «36,6», «Столички», «Самсон-фарма» и «ГорЗдрав».

ЦЕНА

Важна для 40 человек

Несмотря на то, что отпускные розничные цены на подавляющее число безрецептурных препаратов перечня ЖНВЛП регулируются государством, незначительная разница все-таки есть. Однако людей, как правило, не это беспокоит: главное — купить поскорее и начать лечение.

Другое дело, если речь заходит о рецептурных лекарствах, необходимых для курсового приема. Тут даже состоятельные граждане

переплачивать не хотят. Одни ради экономии готовы колесить по району в поисках более дешевой аптеки (в основном пенсионеры). А кто ищет нужные препараты в других районах города. Третьи, в основном молодежь, пользуются справочными возможностями сети интернет.

Хамдам, 41 год, слесарь-сантехник: «У меня большая семья — четверо детей. Лекарств беру всегда много — по необходимости и про запас. Памперсы покупаю, жена иногда крем заказывает. Конечно, ишу, где недорого, ведь деньги достаются тяжело. Поэтому и потратить их нужно с умом, экономно».

Разброс цен в аптеках на одни и те же лекарства действительно впечатляет. Дороже всего обойдутся препараты в «36,6», «ГорЗдрав», «Ригла», «Еаптека» и «Новофарм плюс». Главное, как уже отмечалось ранее, — хороший ассортимент. Самые выгодные покупки в плане цены можно совершить в «Самсон-фарма», «Здоров.ру», «Столичках», «Планете здоровья», «Будь здоров!», «Магнит аптеке», «Здравсити».

Во многих аптеках оформлены полки и стеллажи для препаратов, реализуемых по специальной цене. Как правило, это бренды, которые входят на рынок, и им требуется дополнительная маркетинговая поддержка. Такие позиции отмечены специальными ценниками и размещены они прямо возле касс.

В конечном итоге, люди привыкли не доверять, а проверять, сопоставлять и анализировать, особенно, если речь идет не о спонтанных или срочных покупках, а о формировании домашней аптечки или подбора препаратов для длительного приема.

Табл. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЦЕНА НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Аптека	Цена на лекарственный препарат, руб.		
	Симкоксиб, капс., 200 мг, №10/30 (Simpex Pharma Pvt. Ltd., Индия)	Ирифрин, капли д/глаз, 2,5%, 5 мг (Sentiss Pharma Pvt. Ltd., Индия)	Фуцикорт, крем, 15 г, туба (LEO Pharmaceutical Products, Ирландия)
АП №588 «Столички»	491-00/–	708-00	–
АП №569 «Столички»	489-00/1270-00	705-00	758-00
АП №77-657 «Столички»	–/1260-00	715-00	–
АП №997 «Столички»	490-00/1220-00	611-00	–
АП №936 «ГорЗдрав»	620-00/1364-00	810-00	1021-00
АП №177 «ГорЗдрав»	–	736-00	–
АП №2248 «36,6»	746-00/ 1578-00	1118-00	1195-00
АП АС «Еаптека» ООО «Еаптека»	768-00/–	720-00	839-00
АП АС «Еаптека» ООО «Парусинвест»	–	744-00	–
АП «Самсон-Фарма» АО «Эркафарм»	466-00/–	694-00	702-00
Аптека ООО «Аптечная сеть «Самсон-Фарма»»	–	785-00	783-00
Аптека «Здоров.ру» ООО «Альфафарм»	507-00/ 1158-00	644-00	741-00
Аптека «Капсула» ИП Бескрайняя Е.С.	–	835-00	769-00
Аптека «Эконом» ООО «Мелздрав 2»	–	741-00	797-00
Аптека ООО «Линфарм»	–	820-00	–
АП №2/64 «Столичные аптеки»	–	–	–
АП «Планета здоровья» ООО «Парацельс»	–	600-00	940-00
АП «Диалог» ООО «Диалог столица»	–	715-00	–
АП № 1510 АС «Ригла»	–	1006-00	–
АП №1021 «Здравсити»	–	683-00	788-00
АП «Магнит аптека»	–	585-00	–
АП №1506 «Будь здоров!»	–	833-00	794-00
АП «Мозаика» ООО «Доктор ЛИС»	–	825-00	928-00
АП «ФармаТ» ООО «Биоритм»	–	805-00	–
АП ООО «Альянс люкс»	–	897-00	–
АП ООО «Новофарм Плюс»	–	877-00	1025-00
АП ООО «Здравница»	–	727-00	–
АП ООО «Рудфарм»	–	–	760-00
АП ООО «Фармасвет»	–	–	–

СКИДКИ

Важны для 14 человек

Не все из участвовавших в опросе граждан доверяют скидкам в аптеках, полагая, что ее стоимость уже включена в торговую наценку. Тем не менее, большинство из тех, кому положено, всегда имеют с собой не только социальную карту москвича, но и целую пачку карточек постоянного покупателя почти всех известных аптечных сетей. Как говорится, «на всякий пожарный». Правда, едва ли все они подразумевают немедленную выгоду, являясь накопительными, и лишь в некоторых случаях дают возможность поучаствовать в различных акциях немедленно.

Скидку по СКМ можно получить практически везде, и ее размер редко превышает 5% («Линфарм», «Рудфарм», «Мозаика»). Без скидок работают два аптечных пункта — «Еаптека» и «Планета здоровья». Кое-где скидки по СКМ предоставляются по расписанию: в аптеке сети «Эконом» — до 13-00, в АП «Магнит аптека» — до 14-00. Самые большие скидки (до 7%), правда по карте АС «Альфа», можно получить в АП «Альянс люкс».

Вместе с тем далеко не все респонденты довольны обилием скидок и акций в аптеках. Все это, по их мнению, загромождает работу фармацевта ненужными функциями.

«Иногда просто злость берет, когда фармацевт тратит большое время на то, чтобы просто выдать заказ. Все эти бесконечные телефоны-смартфоны, промокоды, коды подтверждения, скидки, баллы... Хорошо, если связь в помещении хорошая и код приходит быстро. Очень много уходит времени впустую! Мы же не в магазине, в конце-то концов, это аптека!», — справедливо возмущается 54-летний водитель такси Анатолий Петрович.

В некоторых аптеках традиционно проводятся ежемесячные дни распродаж. В феврале такие акции проводились в сети «ГорЗдрав» (14.02, 10%) и «Магнит аптека» (17.02, до 50%). Причем в последней все обладатели карты «Магнит» с 20 февраля до 8 марта могут почти вдвое дешевле приобрести более 500 наименований лечебной косметики и средств по уходу за телом.

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ РАБОТНИКОВ АПТЕКИ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Важны для 32 человек

Уже много сказано о том, как важно то впечатление, которое производит на посетителя

аптеки специалист первого стола — фармацевт/провизор, захочет ли клиент пользоваться услугами аптеки на постоянной основе или уйдет разочарованным. Отрадно, что прямых жалоб на действия первостольников в районе Головинский услышать не довелось, а кого-то даже захотели отметить персонально в плане профессионализма.

Даниил, 43 года, сотрудник автосалона: *«Мне часто приходится покупать лекарства для больной матери. Порой просто прицениваюсь, а иногда что-то прошу разъяснить по применению и хранению препаратов. С грубостью, хамством или нечистоплотностью при продаже встречаться не приходилось, слежу за этим. И почти всегда обращаю внимание на фармацевтов, как они себя ведут, как выглядят, как общаются. Например, мне очень нравится аптека «Самсон-фарма» на Флотской, где работает опытный провизор Ираида Викторовна Давыдова. У нее минимум слов и максимум полезной информации, все четко и профессионально. А вот в аптеке «Здравница» на Фестивальной молодая девушка-фармацевт общалась со мной, не вынимая жвачки изо рта. Мне кажется, это не совсем нормально».*

Многие из опрошенных, столкнувшись с отсутствием в продаже тех или иных препаратов, надеются на рекомендации первостольников по аналогам. Большую удовлетворенность проявляют посетители независимых аптек, где, с их слов, к посетителям относятся бережнее и советы дают бескорыстно.

Светлана Игоревна, 57 лет, домохозяйка: *«Я больше люблю небольшие аптеки, такие, как, например, «Линфарм», расположенную у моего дома. Я хорошо знаю фармацевта, часто захожу просто поздороваться, кое-что спросить по лекарствам, иногда измерить давление. В сетевых же аптеках, особенно в тех, что у метро, где большой поток посетителей, мне не смогут уделять столько времени. Там настойчиво хотят продать хоть что-то и выпроводить, хотя признаю, делают это вежливо».*

Люди молодого и среднего возрастов чаще остальных ищут и бронируют лекарства в интернете, на онлайн-площадках аптечных агрегаторов, а непосредственно в аптеку заходят, чтобы выкупить заказ. Не все фармацевты рады такому подходу, чувствуя некоторую обиду. *«Не для того же мы годами постигаем профессию, чтобы*

просто выдавать заказы!», — в сердцах замечает фармацевт из АП «Здравсити».

Помимо консультаций по ассортименту, самой востребованной услугой в районе является возможность измерения АД. Сделать это можно в аптеках: «Диалог», «Линфарм», «Мозаика», «Здравсити», «Капсула», «З6,6» (АП №437) и «ГорЗдрав» (АП №936).

ИНТЕРЬЕР

Важен для 11 человек

Интерьер большинства аптек не вызывает у респондентов никаких эмоций. В зимнее время и периоды оттепелей возрастные посетители чаще смотрят под ноги, опасаясь поскользнуться и упасть. Слава Богу, почти везде у входа есть пандусы и перила, а в торговом зале — впитывающие коврики на полу, работающие тепловентиляторы, а кое-где и рециркуляторы для обеззараживания воздуха в помещении. Там, где есть возможность, установлены столики и стулья для покупателей.

Во многих сетевых аптеках практикуется открытая выкладка средств гигиены, недорогой косметики и средств по уходу, а также безрецептурных препаратов. В крупных сетях непосредственно у касс оборудованы специальные полки для сопутствующих товаров и лекарств со скидкой.

В аптеках «Столички» и «Самсон-фарма» установлены информационные терминалы по ассортименту, а в «ГорЗдравах» — платежные терминалы. На витринах и стенах многих аптек размещены рекламные материалы,

информирующие посетителей о проводимых или планируемых акциях.

Единственная аптека, где можно встретить комнатные растения в интерьере, — ООО «Рудфарм». Нателла Сергеевна, 67 лет, пенсионерка: *«Я люблю цветы. Захожу сюда и каждый раз радуюсь. Уверена, цветы чувствуют наши помыслы. Если человек недобрый, то и цветы расти не будут. А здесь так светло, чисто, уютно, ухожено, и люди отзывчивые работают»*.

ГРАФИК РАБОТЫ

Важен для 15 человек

Лишь 3 аптеки в районе имеют круглосуточный режим работы: оба предприятия «Самсон-фарма» и аптека ООО «Линфарм», и все они расположены в самых оживленных кварталах района. А вот жителям домов в окрестностях Онежской улицы и восточнее нее приходится рассчитывать на дежурный аптечный пункт в соседних районах: Коптево, Левобережном или Ховрино.

Алексей, 33 года, работник аэропорта «Шереметьево»: *«Я работаю до позднего вечера, пока доберусь до дома, уже почти ночь на дворе. Иногда что-то необходимо взять из лекарств, но у нас в аэропортовском пункте все дорого. А здесь успеваю либо в «Мозаику» заскочить у дома, она до 23 часов работает, либо, если совсем за полночь, иду в круглосуточный «Самсон». Было бы хорошо, если бы дежурных аптек работало больше. Это очень удобно, и, главное, очень нужно людям»*.

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор успеха	Кол-во набранных голосов
1	Месторасположение	47
3	Ассортимент	43
3	Цена	40
4	Профессионализм, доброжелательность работников аптеки, дополнительные услуги	32
5	График работы	15
6	Скидки	14
7	Интерьер	11

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АП №2/64 «Столичные аптеки» 3

Занимает помещение в «Пятерочке» и забегают сюда покупатели только в случае, если потребовалось что-то срочно, потому как и ассортимент довольно скудный, и цены на ЛП выше среднего по району. Отпуск ведет один фармацевт за открытым прилавком.

АП №1510 «Ригла» 3

Крошечный по своим размерам, он приютился в жилой многоэтажке ЖК «Водный». Поскольку вход расположен со стороны двора, а вывеска со стороны улицы отсутствует, то максимум жильцы комплекса его и знают. Посетителей обслуживает 1 фармацевт. В ассортименте — минимальный набор самых необходимых препаратов.

АП №1591 «ГорЗдрав» 3

Занимает небольшое отдельное помещение справа от входа в торговый зал «Пятерочки». Посетителей обслуживает 1 фармацевт. В ассортименте — стандартный набор лекарственных препаратов, средств гигиены и товаров для здоровья.

АП ООО «Альянс люкс» 4

Занимает небольшое помещение на выходе из «Пятерочки». Посетителей обслуживают один фармацевт. Цены довольно высокие и выбор лекарств небольшой, в основном из перечня минимального ассортимента. Скидки предоставляются по СКМ (3%) и картам АС «Альфа» (7%).

Аптека «Капсула» ИП Бескрайняя Е.С. 4

Работает в жилой новостройке ЖК «Водный», в 5 мин. от ст. метро «Водный стадион» (вход с внутренней стороны здания). В центре просторного зала установлены открытые стеллажи с лекарственными травами и средствами гигиены. Есть возможность бесплатно измерить давление. Многим нравится, что аптека открыта до позднего вечера. Скидок по СКМ нет.

АП №177 «ГорЗдрав» 4

Расположился в конце галереи ТЦ «Крона», напротив салона оптики. Помещение имеет небольшое, посетителей обслуживают через 1

окно. Цены выше средних по району, но на некоторые позиции ценник снижен, а, например, 14 февраля можно было рассчитывать на скидку 10% (Акция общесетевая).

АП «Еаптека» ООО «Парусинвест» 4

Выбрал для себя помещение в торговом зале «Пятерочки», почему-то рядом с отделом алкоголя. Площадь позволяет зайти в него посетителям с тележками. За первым столом работает единственный фармацевт. Бюджетной аптеку не назовешь, поэтому среди клиентов в основном те, кто сделал заказ на сайте, или те, кто заглянул сюда заодно с походом за продуктами. Скидок по СКМ нет.

АП «ФармаТ» ООО «Биоритм» 5

Имеет общий вход с универсамом «ВкусВилл». В ассортименте неплохой выбор препаратов по ценам чуть выше среднего. Однако гибкая система скидок, в том числе по накопительной карте лояльности, и возможность выбора менее дорогого дженерика немного нивелирует дороговизну оригинальных препаратов. Отпуск ведется через одно окно.

АП ООО «Здравница» 5

Вход имеет с торца панельной 9-этажки со стороны улицы, за железными решетчатыми дверями и оборудован удобным пандусом. Помещение зала небольшое, посетителей обслуживает 1 фармацевт. В ассортименте — стандартный набор препаратов по приемлемым ценам. Главное ее преимущество — близость к потенциальным клиентам. Среди посетителей много пенсионеров, которые отмечают вежливое и внимательное отношение к себе со стороны фармацевтов.

АП №437 АС «36,6» 6

Занимает отдельный павильон в ТК «Водный», напротив гипермаркета «О'Кей». Посетителей обслуживают на 2-х кассах. Цены высоки, отметим большой выбор лечебной косметики, средств гигиены, витаминов и пищевых добавок. В торговом зале оборудован уголок для отдыха, здесь же находится тонометр для проверки АД.

АП ООО «Новофарм Плюс» 6

Функционирует в помещении медцентра «СМ-Клиник», сразу у регистратуры. Среди

посетителей — большинство пациентов с рецептами и рекомендациями специалистов клиники. Помимо лекарственных препаратов и товаров для здоровья, в ассортименте есть трости и ходунки. Воспользоваться СКМ можно, приобретая препараты, не входящие в список ЖНВЛП.

АП ООО «Фармасвет» 6

Расположен в помещении Дома быта в пристройке к жилому дому, неподалеку от ПНД №4, а вход имеет с торца «Пятерочки». Посетителей обслуживают через 1 окно. В ассортименте — неплохой выбор препаратов, в т.ч. редких для курсового приема, по вполне адекватным ценам. Действует система накопительных скидок для постоянных клиентов: от 1% — при втором заказе, до 5% — при пятом и последующих покупках.

АП №1506 «Будь здоров!» 6

Работает на первом этаже 5-этажного кирпичного жилого дома. Из предусмотренных для обслуживания 2-х кассовых окон постоянно работает 1. Приемлемые цены, разнообразный ассортимент и вежливое обслуживание — главное, что выделяют респонденты. А если делать заказ через мобильное приложение, покупка обойдется еще дешевле. Об этом фармацевт информирует посетителей, как и об оформлении заказа на «Здравсити».

АП «Мозаика» ООО «Доктор ЛИС» 6

Расположен на 1-ом этаже кирпичной 5-этажки со стороны 3-го Лихачевского пер. Вход оборудован удобным пандусом. Место с хорошей проходимостью, благодаря соседству с «Магнолией» и другими предприятиями розничной торговли. Посетителей обслуживают через 2 окна, в торговом зале установлен столик с тонометром. Ассортимент, цены и наличие скидки по СКМ (5%) в целом удовлетворяют местных жителей, поэтому здесь всегда есть клиенты. Кроме того, аптека работает по расширенному графику — до 23-00.

АП А «Еаптека» ООО «Еаптека» 7

Занимает просторное помещение с отдельным входом в одноэтажном здании, напротив бизнес-центра «Сатурн», рядом с автобусной остановкой. Вход оборудован небольшим пандусом, посетителей обслуживают через 2 окна.

Ассортимент довольно широкий, цены — средние по району. Скидок по СКМ нет. Большая часть респондентов пользуются сервисом заказа с возможностью самовывоза.

АП ООО «Рудфарм» 7

Облюбовал помещение внутри небольшого продуктового магазина в пристройке к жилому дому. В шаговой доступности из конкурентов только «Здравница», поэтому здесь всегда есть посетители. В торговом зале чисто, много комнатных растений, что сразу создает уютную атмосферу. Фармацевт работает за закрытым окном. В ассортименте много препаратов и товаров для здоровья, на отсутствующие ЛП можно сделать заказ. Скидка пенсионерам по СКМ — 5%.

Аптека ООО «Линфарм» 8

Работает на первом этаже 2-этажного торгового здания, вход с левого торца. Помещение имеет достаточно просторное, хотя отпуск ведется только через 1 окно. По отзывам местных жителей, цены в аптеке приемлемые, а круглосуточный график работы — одно из главных преимуществ. Кроме того, здесь можно получить скидку по СКМ в размере 5% и совершенно бесплатно измерить давление.

АП №77-657 «Столички» 8

Расположен в помещении с отдельным входом справа от «Пятерочки». Посетителей обслуживают через 2 окна, эффективности отпуска помогает электронная очередь. Среди постоянных посетителей, конечно, замечены местные жители, которых привлекают хороший ассортимент и невысокие цены.

Аптека «Эконом» ООО «Мелздрав 2» 8

Большой аптечный павильон установлен слева от входа в торгово-административный центр «Сатурн», у входа в гипермаркет «Ашан». Посетителей обслуживают через одно окно, но в случае необходимости открывается второе. Полки за витринами буквально ломятся от всевозможных аптечной продукции. До 13-00 предоставляется скидка по СКМ в размере 5%. В аптеку заходят в основном посетители супермаркета, а также гости и работники находящихся в здании офисов, которых привлекают удобное месторасположение, демо-

кратичные цены и отличный ассортимент. В аптеке можно забрать заказ, оформленный через Аптека.ру.

АП №936 «ГорЗдрав» 9

Расположен на 1-ом этаже ТЦ «Крона», со стороны бульвара, напротив автобусных остановок. Вход не оборудован пандусом, однако есть кнопка вызова персонала. При входе установлен платежный терминал. Обслуживание осуществляется через 3 окна, но постоянно работает 1. Желающие могут бесплатно измерить АД.

АП №588 «Столички» 9

Расположен в пристройке к жилому дому, имея общий вход с универсамом «ВкусВилл». Посетителей обслуживают по электронной очереди через 3 окна, в торговом зале установлены мягкие скамейки, стойка с тростями. Работает отдел оптики. Выбор лекарственных препаратов и товаров для здоровья обширный, цены на большинство из них ниже средних по району.

АП «Магнит аптека» 9

Находится в небольшом помещении в заасфальтованном пространстве «Магнита». Посетителей обслуживает один фармацевт. В ассортименте стандартный набор лекарств, средств гигиены и косметики по доступным ценам. До 14-00 можно рассчитывать на скидку по СКМ в размере 5%. Работает и как пункт выдачи заказов интернет-аптеки «Еаптека».

АП №2248 «36,6» 10

Попасть в зал можно через дверь универсама «Азбука вкуса», так как отдельный вход в АП с улицы временно закрыт. Форма выкладки открытая, посетителей обслуживают на 2-х кассах. Цены высокие, однако посетители ценят великолепный ассортимент не только лекарств, но и парафармацевтики. К услугам автомобилистов — бесплатная парковка.

АП №997 «Столички» 10

Расположен в небольшом помещении на 1-ом этаже панельного жилого дома. Широкий выбор препаратов и товаров для здоровья, низкие цены, отсутствие очередей, удобство месторасположения и возможность предварительного заказа необходимых лекпрепаратов делают предприятие крайне популярным среди

местных жителей. Скидки по СКМ минимальны, зато учитывается наличие накопительной карты лояльности.

Аптека ООО «Аптечная сеть «Самсон-Фарма»» 11

Выбрала для себя просторное помещение на первом этаже административно-торгового здания рядом с магазином «Куулклевер». В открытом доступе размещены средства гигиены, косметика, витамины, БАДы. Препараты отпускаются на трех кассах, а в ночное время — через дежурное окно. Многие местные жители и транзитные автолюбители отмечают удобство месторасположения, круглосуточный график работы, приемлемые цены при отличном ассортименте. Скидка по СКМ минимальна, зато владельцы карт лояльности ждут приятные бонусы в виде баллов при покупке и специальных цен на ряд ЛП.

АП «Планета здоровья» 11

Может похвастаться удачным местонахождением — в торговом комплексе с универсамом «Суперлента» за ТЦ «Гавань», а вход со стороны Конаковского пр-да. Помещение, правда, тесноватое, но проходимость здесь хорошая. В центре еще и открытые стеллажи с гигиеной и косметикой установили. Посетителей обслуживают 2 фармацевта через открытый прилавок. Скидок по СКМ нет, зато 50% суммы чека можно оплатить бонусами «Спасибо» от Сбербанка.

АП «Диалог» 12

Занимает просторное помещение в отдельно стоящем одноэтажном здании неподалеку от станции метро, а рядом работает магазин «Семена». Для обслуживания посетителей оборудовано 5 окон, но постоянно работает... лишь одно. Скидки по СКМ отсутствуют, при покупке можно воспользоваться картой лояльности. В торговом зале размещены мягкие диваны и пуфики. Желающие могут бесплатно измерить давление.

АП №1021 «Здравсити» 12

Располагается в весьма просторном помещении в пристройке к жилому дому. Для обслуживания посетителей оборудовано 4 окна, но постоянно работают 2. Терминал электронной очереди временно не работает. В торговом зале установлены столики и стулья, можно бесплатно

измерить АД. Невысокие цены, отличный ассортимент, наличие интернет-бронирования и доставки лекарств на дом выводят данное предприятие в число лучших.

АП №569 «Столички» **12**

Также нашел помещение в пристройке к жилому дому. Посетителей обслуживают сразу через 4 окна по электронной очереди. Благодаря хорошему ассортименту и невысоким ценам аптека пользуется популярностью у местных жителей. И это несмотря на конкуренцию со стороны находящихся в том же здании точек «ГорЗдрава» и «Самсон-фармы».

АП «Самсон-Фарма» АО «Эркафарм» **13**

Занимает просторное помещение на 1-ом этаже торговой пристройки к жилому дому. Для

отпуска оборудованы 2 окна, но постоянно работает только 1. Высока доля в ассортименте лечебной и декоративной косметики, БАД, средств гигиены и другой парафармацевтики. Важные конкурентные преимущества — круглосуточный график работы и услуга по доставке.

Аптека «Здоров.ру» **15**

Расположена в ТЦ «Гавань» напротив касс «Перекрестка». Форма торговли закрытая, посетителей обслуживают по электронной очереди через 4 окна. В торговом зале установлен информационный терминал. Цены невысокие, а со скидкой по карте лояльности покупка обойдется еще дешевле. Многие посетители пользуются аптекой из-за отличного ассортимента и удобства расположения, а также для получения оформленных в интернет-аптеке заказов.

Елена ПИГАРЕВА



Рена Манукян: МЫ РАБОТАЕМ НА СОВЕСТЬ

Аптека ООО «Риона трэйд», расположенная по адресу ул. Полины Осипенко д. 10, корп. 1, хорошо известна жителям Хорошевского района. Секрет ее успеха, в первую очередь, — в грамотных, знающих и отзывчивых специалистах, настоящих энтузиастах своего дела. Созданию имиджа аптечного предприятия способствует большое, просторное помещение, куда приятно приходить, оформление витрин, представляющих разнообразие ассортимента по доступными ценам.

Об аптеке, своей команде, которая работает как единое целое, рассказывает ее заведующая **Рена Манукян**.

Рена Арменовна, если я правильно понимаю, аптеки — это у Вас семейный бизнес?

Да, так и есть. У нас в столице работают две аптеки: первая с 2001 года — в Новогиреево на ул. Мартеновской, дом №9/13, а эту в Хорошевском районе — открыли в августе 2014 года.

Я как раз в 2013 году с красным дипломом окончила Первый МГМУ им. И.М. Сеченова и пришла сюда заведующей.

Генеральным директором обоих предприятий является мой папа — Армен Александрович Агаджанов. Прекрасный человек и руководитель, который решает все вопросы. Наши фармацевты всегда могут обратиться к нему за помощью и советом, потому что мы как одна большая семья! Мама — провизор со стажем, работала заведующей аптекой в Новогиреево. Когда я окончила университет, в течение года она обучала меня всему на практике, за что я ей очень благодарна. Только после этого я смогла принять на себя обязанности заведующей обеих аптек.

Я всегда считала, что фармацевтика — достаточно престижное направление. Меня с детства привлекала эта профессия, я старалась пойти с мамой на работу, посмотреть и помочь разобрать товар. После восьмого класса влюбилась в химию. Окончив школу с серебряной медалью, поступила в академию (на тот момент она называлась ММА им. И.М. Сеченова), набрав высший проходной балл, позволявший учиться на факультете стоматологии, но... Я поняла, что это не мой путь.

Сегодня я продолжаю дело своих родителей. Они видят мой запал и интерес, я чувствую их всестороннюю поддержку во всем.

Почему было принято решение открыть аптеку на улице Полины Осипенко?

Эту аптеку мы выбирали уже с учетом моих пожеланий. Мне хотелось работать в большой, светлой, красивой аптеке в хорошем районе. Да, сначала было нелегко (район спальный), жилой застройки было не так много. Тем не менее, уже восемь лет мы здесь работаем, развиваемся, и хочу особо отметить, успешно конкурируем с сетями. В первую очередь благодаря нашим квалифицированным сотрудникам и постоянным посетителям, которые сделали свой выбор в пользу нашей аптеки.

Мне кажется, что в аптечном бизнесе к таким семейным аптекам у людей и доверия больше.

Согласна на все сто процентов! Я часто слышу отзывы посетителей о наших фармацевтах, об их профессионализме и доверии к ним — и это невероятно ценно. Люди отмечают грамотные консультации, их квалификацию, терпение, умение выслушать. Как я говорила, мы живем одной трудовой семьей, у которой есть одна цель, общая идея и взгляды. Как правило, от нас фармацевты уходят только если в декрет, или в связи с переездом. Я заметила, когда в аптеке часто меняется коллектив, люди перестают ей доверять. Они

привыкают к специалистам, приходят за советом и помощью.

Мы заменяем друг друга в случае необходимости. У нас большой коллектив, который работает на две аптеки. В основном здесь трудятся специалисты среднего возраста, и мне кажется, они хорошо умеют находить контакт с населением. Конечно, как молодой специалист, я часто обращаюсь за советом к родителям, ведь у них за плечами богатый опыт, но и сама пытаюсь внести что-то свое, с учетом изменений, которые постоянно происходят на фармацевтическом рынке.

Конкретно здесь за первым столом работают два специалиста. Фармацевт **Вера Владимировна Курдюкова** — грамотный специалист и отзывчивый человек — работает со дня открытия аптеки, чему я очень рада. Это наш местный психолог, она внимательно выслушает каждого, посоветует, поможет. Ведь настроение работников первого стола сказывается на отношениях с посетителями, важно найти правильный подход к людям.

Вы сказали, что в аптеке работают специалисты среднего возраста. К молодым специалистам нет доверия?

Мне интересно работать с молодыми специалистами — они более подвижные, энергичные, креативные и инициативные, но... На мой взгляд, им зачастую не хватает терпения и добросердечности. Когда ставишь на другую чашу весов вежливость, уважение к старшим и приобретенный опыт, то понимаешь, какие уникальные специалисты работают у тебя. Порой слышу от посетителей, что выбирать будут нашу аптеку, независимо от роста цен или других факторов, так как ценят именно работу первостольников.



Р. Манукян с фармацевтом В. Курдюковой

Когда при приеме на работу я провожу собеседование, то 90% молодых специалистов сразу задают вопрос о зарплате. И им не важно место, обстановка, работа в команде, контингент посетителей. А я уже не вижу смысла продолжать собеседование, так как понимаю, что человек нацелен только на финансовую выгоду. Сразу скажу — мы достойно оплачиваем труд наших специалистов, но нам нужны люди с иным подходом к работе.

У нас нет «товара дня», «средних чеков» и т.п. Мне важно, чтобы люди работали в комфортных условиях, они и так выкладываются в полную силу. Поэтому хочется, чтобы они получали от работы удовлетворение.

Кто они — ваши постоянные клиенты? На что обращаете внимание при формировании ассортимента?

К нам приходит много одиноких людей, которым не с кем поделиться, и сотрудники всегда выслушают, помогут и подскажут. Зачастую им нужна именно психологическая поддержка. Хочу отметить, что бабушки относятся к своему здоровью очень ответственно и не жалеют средств на препараты, а молодежь, наоборот, сравнивает цены и может из-за незначительной разницы уйти в другую аптеку. Учитываем при формировании ассортимента и тот факт, что в постоянных посетителях есть мамочки с детьми.

Мы уделяем большое внимание выкладке, периодически меняя ее, представляя товар на витрине с учетом сезона. Человек, когда заходит в аптеку, сначала смотрит на витрину и может подумать о том, что ему нужны, например, витамины или мазь, сравнить цены.

Кстати, цены у нас ниже средних по району, хочу отметить это особо, потому что рядом открылось много аптек, но люди приходят именно к нам.

Открыв нашу книгу жалоб и предложений, вы увидите больше слов благодарности, нежели претензий, поэтому внеплановых проверок по жалобам не бывает. Могут возникать проблемы с возвратом, точнее с невозможностью его осуществить. Люди не совсем понимают, что они приобретают не вещь, а препарат, который не подлежит обмену. За долгие годы мы приучили посетителей к этому, но иногда все равно бывают подобные случаи. Спрашивают, например, почему нельзя вернуть эластичный бинт, ведь

это же не лекарство? И приходится объяснять. С введением маркировки возврат вообще стал технически невозможен.

С маркировкой уже все наладилось?

Да, на данный момент все организовано идеально, хотя вначале, не скрою, нам было тяжело, в первую очередь, в техническом аспекте. Любое нововведение кажется чем-то нереальным, так как меняется обычный уклад. И сегодня я считаю введение этой системы плюсом. У людей не возникает сомнений в качестве препаратов. Сертификат просят только в случае необходимости предоставления пакета документов в других инстанциях. Да, обязательность маркировки занимает чуть больше времени, но особых неудобств не доставляет, мы готовы потратить на это время. Нет у нас волнений и по поводу уже начавшейся маркировки БАД.

Что пользуется спросом в аптеке?

Сразу скажу: у нас аптека готовых лекарственных форм, рецептурные препараты, подлежащие ПКУ, не реализуем. Пользуются спросом ОТС-препараты, которые можно рекомендовать по симптоматике: препараты представлены разных ценовых категорий, даже самые дешевые, на выбор.

Заказы на редкие препараты у нас приходят ежедневно, и в случае необходимости мы можем заказать любой из них и даже сказать, в какое время он будет доставлен в аптеку.

Замечу, что дорогая косметика у нас спросом не пользуется. В свое время было много запросов по поводу готовых очков и линз, поэтому мы открыли отдел оптики. Мы не проверяем зрение

и не оказываем офтальмологические услуги, но так как в нашем доме открылась глазная клиника, мы начали принимать заказы на очки.

Мы сотрудничаем с поставщиками, и они предлагают нам дефектурные препараты на определенных условиях, отправляют информацию о новинках, акциях. Не секрет, что реклама — двигатель торговли, люди смотрят телевизор, узнают о новых препаратах, приходят в аптеку. Поэтому мы должны быть в курсе событий.

И что люди запрашивают после просмотра рекламы?

Даже БАД для лечения сахарного диабета! Приходится объяснять, что таким образом диабет не лечат, необходимо обратиться к врачу, следить за уровнем глюкозы и т.п. Я ни в коем случае не являюсь противником БАД, но принимать их можно для поддержания здоровья, не более того. К лечению сахарного диабета, сердечно-сосудистой системы, артериальной гипертензии нужно относиться ответственно и применять препараты только по назначению врача.

Насколько удобна выписка препаратов по ММН?

Специалист первого стола расскажет и о том, что есть оригинальные препараты, и о том, что есть дженерики. На одно ММН бывает несколько торговых наименований от разных производителей. Если препарат выписан по ТН, зачастую они боятся взять другой препарат. Когда препарат выписан по действующему веществу, легче и фармацевту, и посетителю. И люди сами делают выбор, не исключая и ценовую составляющую, когда, например, аналог дешевле выписанного врачом.

Как относитесь к дистанционной торговле, доставке лекарств населению?

У меня вызывает недоумение, когда я вижу препараты, заказанные на маркетплейсах. В аптеке проверяют условия хранения, товарное соседство. Для меня странно, когда рядом с медикаментами лежит обувь или бутилированная вода. Как люди не боятся делать заказ таким образом?

Я еще могу понять доставку через аптечные сервисы в аптеку. Хотя для нас это невыгодно. Аптечные сервисы пользуются нашим



помещением, сотрудниками, репутацией, и при этом выделяют нам 1-2% от стоимости препарата. Многие говорят о том, что таким образом посетители узнают об аптеке. Но нас и так знают, и в подобной рекламе мы не нуждаемся.

Мы за то, чтобы малый бизнес жил. На сегодняшний день мы приходим к неутешительному выводу, что в фармацевтической рознице он умирает. И если мы придем к тому, что будет осуществляться доставка рецептурных препаратов на дом, что дальше? Я не совсем понимаю, как это будет организовано.

Сейчас во многих аптеках препараты можно дешевле заказать через сайт. Пожилые люди не умеют пользоваться такими сервисами, все это больше нацелено на молодежь. Получается, в одной аптеке я могу купить препарат по разной цене? Правильно ли это? По моему мнению, аптека — это Храм здоровья, и дистанционный формат для меня не очень понятен. Мы хотим сохранить аптечные традиции, которые включают в себя, в первую очередь, грамотную консультацию.

Что может Ваша аптека противопоставить сетям-дисконт?

Думаю, на первом месте, опять же, квалифицированная и слаженная работа специалистов. Я занимаюсь заказами сама, так как знаю потребности аптеки, никогда не заказываю лишнего. Не покупаю на уловки поставщиков и не покупаю препараты в большом количестве, чтобы получить скидку. Есть полное понимание того, что впоследствии может возникнуть просрочка — фармацевты элементарно не смогут сделать реализацию.

Мы работаем на совесть. Да, наши фармацевты делают грамотные допродажи, и это всегда приветствуется. Мы просто советуем, но никогда



не навязываем. Нам доверяют, и это доверие мы не хотим подрывать.

На данный момент у нас нет своего сайта, хотя посетители часто спрашивают об этом. Наверное, в условиях работы одной аптеки это не совсем целесообразно. Также мы долго думали о системе лояльности и пришли к выводу, что это будет банально. И решили просто сделать минимальную наценку, чтобы быть доступными для всех. У нас был случай, когда пожилая посетительница, узнав, что у нас нет скидок, ушла в другую аптеку. Через какое-то время она вернулась к нам и сказала, что в другой аптеке даже с учетом скидки по социальной карте цена на препарат оказалась выше. Конечно, она стала нашей постоянной посетительницей. А мы дорожим добрыми отношениями с людьми.

Так что я за здоровую конкуренцию, которая включает в себя качество оказываемых услуг, цену, сервис! По моему мнению, самый честный и самый правильный бизнес — это малый. Для нас человечность всегда в приоритете! А наша внутренняя уверенность в своей команде и своих силах до сих пор держит нас на плаву. Поэтому мы не падаем духом и стараемся развиваться и идти вперед! И главное — работать с улыбкой!

Елена ПИГАРЕВА



Яндекс банк

ПОМОЖЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРИППА И В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ОРВИ

Очень часто при симптомах ОРВИ и гриппа пациенты обращаются напрямую в аптеку за симптоматическими и профилактическими средствами. Все фармацевтические работники сталкивались в профессиональной деятельности с подобными обращениями и, конечно, знают тот эффективный перечень лекпрепаратов и других товаров аптечного ассортимента, которые необходимо порекомендовать в данном случае для различных категорий посетителей аптеки.

Котлярова Анна

Доцент курса кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, канд. биол. наук



Котлярова А.

Для лечения и профилактики применяются противовирусные средства, такие как **осельтамивир** и занамивир (класс ингибиторов нейраминидазы), широко используемые на основании международных и национальных рекомендаций. Эти препараты позволяют существенно снизить распространение вируса гриппа и уменьшить количество осложнений. Кроме того, осельтамивир включен в список основных ЛС Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Механизм действия осельтамивира заключается в ингибировании нейраминидазы

— фермента в составе оболочек вирусов, который присутствует во всех вирусах гриппа А и В, необходимый для высвобождения их из инфицированных клеток-хозяев. Таким образом, осельтамивир препятствует выходу вирусных частиц из клеток, уменьшает продукцию цитокинов, повышает вязкость бронхиальной слизи и тормозит проникновение вирусов в эпителий бронхов.

КОГДА ПРЕПАРАТ СТАНОВИТСЯ АКТИВНЫМ МЕТАБОЛИТОМ

Осельтамивир представляет собой пролекарство. В слизистой оболочке кишечника и при первом прохождении через печень 75% дозы осельтамивира превращается в активный метаболит — *осельтамивира карбоксилат*. С проникновением в очаги гриппозной инфекции — слизистую оболочку носа, среднее ухо, трахею, бронхи, легкие — он дополнительно

предотвращает размножение вируса, тем самым способствуя уменьшению их количества и выраженности симптомов болезни. При приеме ЛП сокращается длительность течения гриппа, на два дня ускоряется возвращение к активной жизни, он препятствует развитию осложнений в области верхних и нижних дыхательных путей, а также пневмонии.

Осельтамивир принимают внутрь при начальных симптомах неосложненного гриппа (А и В) и в целях профилактики: дети старше 1 года и взрослые (в случае лечения разрешено применение у новорожденных с 2-х недель). С рекомендуемой дозой необходимо ознакомиться в инструкции. Прием капсулы не зависит от принятия пищи, но после еды переносимость все-таки лучше.

РАЗНООБРАЗИЕ ТОРГОВЫХ НАИМЕНОВАНИЙ

В нашей стране зарегистрировано 15 ТН, содержащих осельтамивир (отпускаются по рецепту, входят в перечень ЖНВЛП, в перечень минимального ассортимента). Тамифлю (Швейцария) является оригинальным препаратом, первым же отечественным аналогом по МНН осельтамивир стал Номидес, выпускаемый как в капсулах, так и в виде порошка для приготовления суспензии, что крайне удобно в приеме детьми от 1 года для дозирования на кг массы тела для.

Кроме него, синонимами являются: Осельтамивир/Акрихин/Канон/Авиксима, Флустоп, Осмивир Медисорб, Инфлюцеин, выпускаемые в капсулах 30, 45 и 75 мг.



Осельтамивир очень хорошо переносится и имеет хороший профиль безопасности. Из побочных эффектов наиболее часты: тошнота и рвота, боль в животе, диарея, головная боль, бессонница, головокружение. Намного реже наблюдаются аллергические реакции на коже и проявления нервно-психических расстройств (например, галлюцинации, делирий и др.).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Гиперчувствительность к активному веществу осельтамивира может стать причиной отмены лекпрепарата.

Коррекции дозы у пациентов с нарушением функции печени легкой/средней степени тяжести не требуется. Безопасность и фармакокинетика осельтамивира у больных с тяжелой печеночной недостаточностью не оценивались.

При почечной недостаточности средней/тяжелой степени коррекция дозы обязательна. Нет рекомендуемых режимов дозирования для пациентов с терминальной стадией заболевания, находящихся на постоянном гемодиализе, поэтому назначение не рекомендовано, но все на усмотрение лечащего врача.

Применение при беременности осельтамивира не связано с повышенным риском врожденных дефектов. Но следует помнить, что беременные женщины относятся к особой категории пациентов и отпуск ЛП, содержащих осельтамивир, необходимо осуществлять им только по назначению врача и после консультации. Основной стратегией профилактики в перинатальный период (в любом триместре) является введение сезонной инактивированной вакцины (при отсутствии противопоказаний).

КАК ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С ДРУГИМИ СРЕДСТВАМИ

Клинически значимых взаимодействий описано немного. Например, одновременное применение осельтамивира с другим фармакологическим средством, которое также выводится путем активной канальцевой секреции, может привести к повышению концентрации одного или обоих ЛС в плазме вследствие конкурентного ингибирования транспортеров в почечных канальцах. Врачу следует вести контроль

на предмет чрезмерных фармакологических эффектов и при необходимости корректировать дозы обоих ЛП.

Осельтамивир может ингибировать почечную элиминацию метотрексата, фармакологический эффект и токсичность которого могут усиливаться, особенно у пациентов, получающих высокие дозы метотрексата. Механизм все тот же — конкуренция за секрецию почечных канальцев. Если необходимо использовать эту комбинацию, то рекомендуется проводить мониторинг пациентов на наличие признаков и симптомов токсичности *метотрексата* (например, подавление костного мозга, гепатотоксичность и нефротоксичность). Пациентам следует рекомендовать незамедлительно сообщать врачу о таких симптомах, как лихорадка, озноб, боль в горле, синяки, кровотечение, стоматит, недомогание, одышка, отек нижних конечностей, желтуха или изменение цвета стула или мочи. **Не пропустите данные симптомы при фармацевтическом консультировании!**

Осельтамивир может усиливать гипопротромбинемический эффект *варфарина*. Механизм взаимодействия неизвестен, так как не было показано, что осельтамивир влияет на коагуляцию или ингибирует какие-либо ферменты

CYP, особенно те, которые участвуют в метаболизме варфарина. Осельтамивир также не конкурирует с варфарином за связывание с белками, однако были сообщения о случаях повышения МНО, когда применялся осельтамивир.

Осельтамивир может предположительно влиять на иммуногенность живой вакцины против гриппа, подавляя репликацию вакцинного вируса. Однако потенциал взаимодействия не оценивался. Таким образом, с вакциной против гриппа лучше не комбинировать осельтамивир. Живая вакцина против гриппа не должна вводиться в течение как минимум 48 часов после прекращения противовирусной терапии. Осельтамивир не следует вводить ранее, чем через две недели после иммунизации живой вакциной против гриппа, если нет медицинских показаний. При одновременном применении осельтамивира и живой вакцины против гриппа следует рассмотреть вопрос о ревакцинации.

Таким образом, эффективное и безопасное действия осельтамивира, его скромный профиль побочных эффектов в сравнении с другими противовирусными средствами убедительно свидетельствуют о том, что данный препарат можно назвать важным и эффективным для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ.



ВОПРОС — ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

Сотрудник был принят на должность провизора аптеки в ноябре, в декабре был переведен провизором-технологом аптеки в соответствии с заменой штатного расписания. Должность провизора содержится в перечне должностей с ненормированным рабочим днем в коллективном договоре с дополнительным отпуском 11 календарных дней. Должности провизора-технолога в перечне нет.

Полагается ли сотруднику отпуск после перевода?

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

После перевода на должность, не поименованную в перечне должностей с ненормированным рабочим днем, сотруднику перестает начисляться соответствующий отпуск.

ОБОСНОВАНИЕ ВЫВОДА:

Работникам с ненормированным рабочим днем предоставляется ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск. Минимальная продолжительность такого отпуска — три календарных дня. Максимальный размер законом не ограничен. Конкретная продолжительность отпуска определяется коллективным договором или правилами внутреннего трудового распорядка (ч. 1 ст. 119 ТК РФ). Перечень должностей работников с ненормированным рабочим днем устанавливается коллективным договором, соглашениями или локальным нормативным актом, принимаемым с учетом мнения представительного органа работников (ст. 101 ТК РФ).

Как следует из п. 2.2 Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацев-

тических работников, утвержденной приказом Минздрава РФ от 20.12.2012 N 1183н, а также раздела III профессионального стандарта «Провизор», утвержденного приказом Минтруда РФ от 09.03.2016 №91н, должности «провизор» и «провизор-технолог» являются различными должностями.

Соответственно, если должность провизора-технолога отсутствует в перечне должностей с ненормированным рабочим днем, утвержденным в организации, то работник после перевода на эту должность утрачивает право на ненормированный рабочий день. Право на предоставление соответствующего отпуска за время, проработанное в должности, включенной в перечень, сохраняется за работником и после перевода.

Анна Мазухина, эксперт



ВОПРОС — ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

Можно ли при наличии фармацевтической лицензии хранить лекарственные средства на сторонних фармацевтических складах, не указанных в лицензии, а также отгружать клиентам лекарственные средства непосредственно с этих сторонних складов на основании п. 6 приказа Министерства здравоохранения РФ от 31.08.2016 №646н «Об утверждении Правил надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения»?

Рассмотрев вопрос, мы пришли к следующему выводу:

Хранение и отпуск лекарственных препаратов по адресу, не указанному в лицензии, и отпуск препаратов с данного склада является нарушением лицензионных требований.

ОБОСНОВАНИЕ ПОЗИЦИИ:

Согласно п. 33 ст. 4 Федерального закона от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее — Закон №61-ФЗ), под фармацевтической деятельностью понимается деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, в том числе дистанционным способом, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов. Фармацевтическая деятельность осуществляется организациями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность (ч. 1 ст. 8, ч. 1 ст. 52 Закона №61-ФЗ, п. 47 ч. 1 ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности», далее — Закон №99-ФЗ).

Порядок лицензирования фармацевтической деятельности определяется Положением о лицензировании фармацевтической деятельности, утвержденным постановлением Правительства РФ от 31.03.2022 №547 «Об утверждении Положения о лицензировании фармацевтической деятельности» (далее — Положение). Данным Постановлением утвержден также Перечень выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих фармацевтическую деятельность. В данный перечень включены в том числе хранение лекарственных средств и препаратов и отпуск лекарственных

препаратов для медицинского применения (пп. 2, 3, 7 Приложения).

Положением предусмотрено, что соискатель лицензии обязан иметь в наличии производственные объект или объекты (помещения, здания, сооружения) и оборудования по месту осуществления фармацевтической деятельности, принадлежащих на праве собственности или на ином законном основании, предусматривающем право владения и право пользования (п. 12).

Пунктом 8 ст. 3 Закона №99-ФЗ определено, что под местом осуществления вида деятельности, подлежащего лицензированию, понимается объект (помещение, здание, сооружение, иной объект), который предназначен для осуществления лицензируемого вида деятельности и (или) используется при его осуществлении, соответствует лицензионным требованиям, принадлежит соискателю лицензии или лицензиату на праве собственности либо ином законном основании, имеет почтовый адрес или другие позволяющие идентифицировать объект данные. Место осуществления лицензируемого вида деятельности может совпадать с местом нахождения соискателя лицензии или лицензиата.

В силу п. 8 ч. 1 ст. 18 Закона №99-ФЗ лицензия подлежит переоформлению в том числе в случае изменения мест осуществления лицензируемого вида деятельности. Данные сведения вносятся в реестр лицензий уполномоченным

должностным лицом лицензирующего органа на основании заявления о внесении изменений в реестр лицензий, поданного лицензиатом (его правопреемником или иным предусмотренным федеральным законом лицом) (ч. 1.4 ст. 18 Закона №99-ФЗ). Данный порядок также предусмотрен п. 12 Положения, согласно которому при намерении осуществлять фармацевтическую деятельность по адресу, не предусмотренному реестром лицензий, необходимо подать заявление о внесении изменений в реестр лицензий, указав в нем требуемые сведения.

Таким образом, право на осуществление лицензируемого вида деятельности предоставляется лицу исключительно в отношении адресов, указанных в лицензии в качестве места осуществления соответствующего вида деятельности. При намерении осуществлять фармацевтическую деятельность (в том числе хранение и отпуск лекарственных препаратов для медицинского применения) по адресу, не указанному в лицензии, лицензиат обязан пройти процедуру переоформления лицензии.

Отдельно отметим, что только для организаций оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения Положением (подп. к) п. 4, подп. в) п. 8) предусмотрена отдельная возможность передачи работ (услуг) на аутсорсинг в части хранения лекарственных средств для медицинского применения при соблюдении особых условий:

- с лицом, которому данная деятельность передается на аутсорсинг, должен быть заключен договор (от 12 месяцев) о передаче работ (услуг) на аутсорсинг (в части хранения лекарственных средств для медицинского применения);
- указанное лицо должно иметь лицензию на осуществление фармацевтической деятельности по осуществлению выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих деятельность по оптовой торговле лекарственными средствами для медицинского применения;
- указанное лицо должно иметь работников, которые соответствуют определенным требованиям, заключили с ним трудовые договоры и деятельность которых непосредственно связана

с оптовой торговлей лекарственными средствами, их хранением.

При этом сведения о передаче данной деятельности на аутсорсинг и о наличии соответствующего договора подлежат представлению в лицензирующий орган как в случае первоначального получения лицензии (подп. в), г) п. 8 Положения), так и в случае переоформления лицензии при намерении осуществлять деятельность по иному адресу (подп. б), е) п. 12 Положения). При расторжении договора о передаче работ (услуг) на аутсорсинг (в части хранения лекарственных средств для медицинского применения) лицензиат обязан направить в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения заявление о внесении изменений в реестр лицензий в части исключения производственного объекта или объектов из реестра лицензий (подп. а) п. 6 Положения). Таким образом, при передаче данной деятельности на аутсорсинг организации оптовой торговли также обязаны вносить изменения в реестр лицензий.

Соответственно, хранение и отпуск лекарственных препаратов со стороннего склада, не включенного в реестр лицензий, является нарушением.

Вывод о необходимости внесения изменений в реестр лицензий подтверждается судебной практикой (смотрите, например, постановление Первомайского районного суда г. Ижевска Удмуртской Республики от 24 марта 2016 г. по делу №5-152/2016, постановление Нарьян-Марского городского суда Ненецкого автономного округа от 24 апреля 2017 г. по делу №5-18/2017, решение Арбитражного суда Рязанской области от 10 февраля 2021 г. по делу №А54-109/2021, решение Арбитражного суда Ростовской области от 18 августа 2021 г. по делу №А53-24140/2021).

Нарушение данного требования влечет ответственность по ч. 3 ст. 14.1 КоАП РФ.

Елена Казакова, эксперт

Материал предоставлен службой
Правового консалтинга ГАРАНТ www.garant.ru





В.А. Овчинский: ФАРМКЛАСТЕРЫ РАЗВИВАЮТ КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

Несмотря на всю популярность мнения, что «промышленная эпоха» ушла в прошлое еще на рубеже двух тысячелетий и ее навсегда заменил постиндустриальный уклад, действительность говорит об обратном. И в двадцать первом веке технологический суверенитет — одна из основ национальной безопасности. А полноценная доступность лечения вряд ли возможна без собственного производства лекарств и медизделий.

Стабильное развитие национального фарммедпрома складывается из результатов, достигнутых в регионах. Все вместе они дают «эффект синергии» и каждый элемент общего труда имеет свою специфику.

Как развивается лекарственная и медицинская промышленность в Москве? На чем делается акцент и каковы планы на ближайшую перспективу?

На вопросы МА отвечает глава московского Департамента инвестиционной и промышленной политики **Владислав Овчинский**.

Владислав Анатольевич, расскажите о сегодняшних результатах в развитии фармпромышленности Москвы. Сколько предприятий данного профиля функционирует в столице? В лечении каких заболеваний применяются производимые ими препараты? Каков общий объем производства?

Сегодня в городе девяносто пять фармпредприятий, где трудятся более пятнадцати тысяч человек. Они выпускают препараты для лечения достаточно широкого спектра заболеваний: кардиологических, онкологических, неврологических, диабета. Также фармпром столицы производит антибактериальные средства и вакцины.

За январь-ноябрь прошедшего года отрасль Москвы произвела лекарства общей стоимостью более тридцати миллиардов рублей. Это на 18,4% больше в сравнении с предшествовавшим годом.

Фармотрасль — одна из ключевых отраслей промышленности для развития в городе. Она решает первоочередную задачу — обеспечивает медорганизации и пациентов эффективными отечественными лекарствами. При этом предприятия Москвы не только выполняют функцию импортозамещения, но и разрабатывают новые препараты.

Как развивается в Москве важнейший элемент импортозамещения — производство лекарственных субстанций? Каковы ближайшие планы в этом направлении?

В июне минувшего 2022 г. Московский эндокринный завод открыл Центр разработки биотехнологических и инновационных лекарств. Одна из задач новой организации на «стартовом» этапе ее деятельности — создание уникальных препаратов и совершенствование технологий синтеза ряда активных фармсубстанций.

В целом московская фармотрасль ориентируется на высокий уровень локализации. А его нельзя достичь без производства субстанций и полного производственного цикла. Поэтому фармпредприятия города наращивают собственный выпуск активных ингредиентов и одновременно ведут поиск поставщиков АФИ в других регионах нашей страны.

Каково положение дел в медпроме столицы? Сколько предприятий задействовано сегодня в указанном сегменте? Какие виды медизделий они производят, каковы суммарные объемы выпуска?

В производстве мединструментов и медоборудования заняты более ста предприятий (эта цифра даже выше, чем представленность фармпрома в столице). Они выпускают наборы

первой помощи, пульсоксиметры, оборудование для ИВЛ, аппаратуру для остановки кровотечений, СЛР, а также предметы медицинской мебели.

За одиннадцать месяцев 2022 г. рост медицинского производства в столице (по сравнению с аналогичным периодом 2021 года) составил 37%. Объем отгрузок при этом увеличился на 15,5% и в денежном выражении составил 20,3 млрд. рублей.

Московские предприятия продолжают успешно осваивать новые технологии и заполнять те «ниши», которые возникали после ухода ряда поставщиков с отечественного рынка медпродукции. Росту числа медпроизводств в городе и наращиванию их мощностей способствует проработанный комплекс мер поддержки — как антикризисной, так и системной.

Как столица поддерживает предприятия фарммедпрома в вопросе поиска комплектующих для производственного оборудования?

Весной прошлого года предприятиям действительно пришлось из-за санкций искать новых поставщиков и выстраивать альтернативные логистические цепочки. Однако производители успешно решили оперативные вопросы и сейчас уже могут строить долгосрочные планы. Город, в свою очередь, запустил различные инструменты поддержки. Чтобы облегчить поиск аппаратуры и комплектующих, в июне прошлого года была открыта площадка кооперации на Портале поставщиков Москвы. Она позволяет предприятиям оперативно публиковать информацию о продукции, находить партнеров, сырье, комплектующие, расширять возможности сбыта и совершать сделки в электронном формате.

Среди мер антикризисной поддержки отметил бы также сервис подбора альтернативных поставщиков, оборудования, комплектующих и материалов. С его помощью московские предприятия могут справиться с последствиями разрывов логистических цепочек. Во многих случаях найти альтернативного поставщика можно даже не в ближайших регионах, а в пределах своего города.

Кроме того, столичные предприятия могут обратиться в Центр поддержки промышленности. Специалисты центра помогают и крупным

компаниям, и представителям МСП, если их деятельность связана с производством. С апреля прошлого года ЦПП принял обращения порядка трехсот представителей промышленности, среди которых был и фарммедпром.

В процессе развития этого сектора экономики особенно актуален вопрос о кадрах. Что делается сегодня для сохранения и развития кадрового потенциала в медико-фармацевтическом направлении?

Один из приоритетов в данной области — создание производственных кластеров. Такие формы деятельности способствуют развитию не только новых технологий, но и кадрового потенциала. Так, на базе открытого в конце января фармкомплекса «Велфарм-М», входящего в московский кластер, будет создано более тысячи рабочих мест, как только производство выйдет на свою проектную мощность.

Также хотел бы отметить, что цифровизация и роботизация увеличили потребность ряда отраслей промышленности (включая фарммедпром) в высококвалифицированных кадрах с узкой специализацией. Здесь оказывает поддержку «Московская техническая школа», начавшая работу в 2021 г. Цель этого проекта — повысить квалификацию столичных инженеров в работе с теми современными технологиями, которые оптимизируют производственные процессы и развивают потенциал отрасли.

Какие производственные площадки по выпуску фармпрепаратов и медпродукции планируются к открытию в Москве в ближайшее время?

На базе ОЭЗ в Москве формируется один из крупнейших фармкластеров России. Он



Яндекс банк

объединил девять предприятий. Шесть из них уже работает, еще три будут открыты в этом году. Один из участников фармкластера — комплекс «Велфарм-М», о котором уже сказал ранее. Предприятие планирует выпускать более трехсот различных препаратов.

За четыре ближайших года, к 2027 году, количество современных производств в составе фармкластера планируется увеличить до пятнадцати. После выхода предприятий на проектную мощность общее количество производимых ими лекарств составит 128 МНН (98 из них никогда ранее не выпускались в России). Такой результат обеспечит 80% потребности пациентов в отечественных онкопрепаратах.

В разработке также — проект по производству иммуноглобулина. Запланированный объем вложений в него — пять миллиардов сто миллионов рублей. На будущем предприятии должны появиться 212 рабочих мест.

Какие задачи в фармпроме требуют первоочередных решений? Какая поддержка здесь необходима, какие подходы к выполнению ключевых задач представляются наиболее эффективными?

Одна из задач — импортозамещение лекарственных препаратов — решается путем заключения офсетных контрактов. Уже сегодня Москва заключила три таких соглашения в фармацевтической сфере, и они дадут возможность наладить производство препаратов более чем по 50 МНН.

«Офсет» на поставку медикаментов способствуют росту технологического суверенитета и промышленной безопасности, а также помогают бесперебойно обеспечивать москвичей

лекарственной терапией. В прошлом году Москва одобрила проведение пяти конкурсов на поставку лекарственных препаратов для нужд здравоохранения города. В ближайшее время мы узнаем победителей конкурсных процедур.

Какие достижения в представленном направлении хотели бы отметить особо?

В 2019 г. столица подписала офсетный контракт с компанией «Гемамед», и в 2022 г. инвестор начал поставки медизделий для пациентов со стомами. В результате сотрудничества город получает современные изделия, жизненно важные для восстановления пациентов, а предприятие — гарантированную реализацию своей продукции в течение всего срока действия соглашения.

В начавшемся 2023 г. Москва заключила еще один контракт — на поставку абсорбирующего белья. По итогам конкурса был определен инвестор, который налаживает выпуск данного ассортимента. Минимальный объем вложений в производство — триста миллионов рублей. При этом город гарантирует ежегодную закупку в объеме не менее 44 миллионов изделий (общей стоимостью одиннадцать миллиардов семьсот миллионов рублей). Соглашение заключено на десятилетний период. Таким образом, москвичи с инвалидностью смогут быть полностью обеспечены необходимыми средствами реабилитации.

Также до конца нынешнего года планируется заключить офсетные соглашения, предмет которых — расходные материалы для службы крови и медицинская мебель.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



СОХРАНИТЬ ФАРМКАДРЫ

Квалифицированные кадры для фармотрасли — один из ее приоритетов. Сегодня, как никогда, для поддержания и развития бизнеса необходимо повышать привлекательность работы в отрасли, профессионально и оперативно обучать персонал, предлагая не только достойную оплату, но и комфортные условия труда.

КАК НЕ УПУСТИТЬ ЦЕННЫЕ КАДРЫ В ФАРМИНДУСТРИИ

Довольно часто даже при возможности развития и приличном соцпакете сотрудники все равно увольняются. При своевременном выявлении причин «текучки» ее можно заметно снизить. Этот подход актуален и для аптечной сети, и для инновационной биотехнологической компании.

Директор по управлению персоналом Generium **Андрей Кулаковский** рассказал о рисках, связанных с уходом ключевых сотрудников. Замена специалиста для инновационной биотехнологической компании — это зачастую длительный, непростой поиск, что обусловлено дефицитом уникальных высококвалифицированных кадров на рынке. В связи с этим также возникает необходимость в обучении новых сотрудников через процессы, для развития



Кулаковский А.

уникальных компетенций, что тоже влечет за собой финансовые и временные затраты. Кроме того, увольнение специалистов может негативно сказаться на темпе и качестве длительных процессов разработки препаратов. Таким образом, удержание профессионалов — одно из главных направлений в стратегии компании.

По словам Кулаковского, расположение R&D-центра и производственных площадок в 100 км от Москвы, во Владимирской области, усложняет привлечение специалистов на позиции, требующие высокой квалификации и определенных навыков. В регионе находится несколько фармацевтических предприятий (фармкластер), что обуславливает высокую конкуренцию за кадры на локальном уровне. Этим аспектам уделяется особое внимание в мотивационной системе компании.

Программа управления благополучием сотрудников помогает снизить возможные риски. На охраняемой территории академгородка площадью более 75 га построен коттеджный поселок с жилыми домами для сотрудников и всей необходимой инфраструктурой: детским садом, фитнес-центром с бассейном, рестораном, спортивными площадками. Для повышения качества образования

компания взяла под патронаж Вольгинский лицей.

Компания также активно развивает образовательные проекты, направленные на привлечение и развитие молодых специалистов. В рамках этой программы Generium сотрудничает с ведущими вузами страны, и уже в этом году в штат компании будут приняты порядка 30 выпускников.

Кулаковский выделил главные факторы удержания сотрудников: работа в окружении профессионалов международного класса, участие в разработке препаратов, которые помогают спасти жизни людей, высокий уровень заработной платы, предоставление жилья сотрудникам, возможность быть причастным к успеху компании, работа на современном оборудовании, поддерживающая, развивающая корпоративная среда.

КАК СНИЗИТЬ ТЕКУЧКУ КАДРОВ В АПТЕЧНОЙ СЕТИ

Руководитель функции организационного развития и вознаграждений аптечной сети «36,6» **Ксения Шульгина** определяет значимые фокусы в области



Шульгина К.

работы с персоналом в привлечении талантов, помощи в достижении результатов и развитии лидеров. В компании был пересмотрен подход к найму, для этого прошло обновление позиционирования бренда, обучение рекрутеров и заведующих навыкам презентации компании, запуск кадрового электронного документооборота и оформление сотрудника на его рабочем месте. Для снижения оттока персонала в компании применяется прозрачная система оплаты труда, для чего создана поддерживающая ИТ-инфраструктура. Запущена система обучения и развития управленческих компетенций руководителей, действует программа заботы о сотрудниках, в которую входят развитие культуры ЗОЖ, встречи с экспертами рынка о ресурсном состоянии и управ-

лении стрессом, различные онлайн-курсы и тренинги.

В личном кабинете сотрудник может увидеть премию за день и доход за месяц, а калькулятор дохода позволяет рассчитать бюджет на месяц вперед. Аналитическая система подскажет аналоги препарата, а для руководителей запущена система аналитики в реальном времени. Действует биржа смен — сотрудник видит вакансии в соседних аптеках и может пойти поработать туда на день или несколько дней. Таким образом, у работников первого стола есть возможность дополнительного заработка.

Благодаря четкой стратегии по борьбе с текущей проблемой кадров, в прошлом году удалось снизить их отток наполовину, а найм сотрудников по отношению к нему вырос на 30%.

Благодаря четкой стратегии по борьбе с текущей проблемой кадров, в прошлом году удалось снизить их отток наполовину, а найм сотрудников по отношению к нему вырос на 30%.

ОТСУТСТВИЕ МОТИВАЦИИ — ПУТЬ К ВЫГОРАНИЮ

Помимо материальных методов стимулирования на персонал сильно влияет психологическая обстановка. Морально уставший сотрудник с низкой мотивацией даже при большом вознаграждении вряд ли справится с рабочими задачами на «отлично». Поэтому компании важно следить за психологическим состоянием людей и грамотно мотивировать их, уверена директор по персоналу ГК «Бинергия» **Анна Марцинковская**. Эксперт подчеркивает, что глобальное



Марцинковская А.

снижение мотивации персонала приобретает массовый характер: если в 2020 году с этим так или иначе сталкивались до 39% сотрудников российских компаний, то в 2022 году их доля выросла до 54%. Крайней степенью потери мотивации является профессиональное выгорание, поэтому

необходимо своевременно разобраться в причинах потери стимула и выработать методы их предупреждения.

Мотивационная система в компании повышает производительность труда, снижает текучесть, привлекает высококвалифицированных

специалистов, увеличивает лояльность персонала, поддерживает позитивный психологический климат и благоприятно влияет на корпоративную культуру. При внедрении инструментов для ее повышения важно **руководствоваться следующими принципами:**

- Установка четких целей и задач.
- Увязка целей и вознаграждения.
- Наличие обратной связи.
- Выявление ожиданий персонала.
- Необходимость мониторить инструменты мотивации в других компаниях, не забывая при этом о нюансах отрасли. Если какой-либо инструмент эффективен в одной сфере, это не значит, что он подойдет вам.
- Единство моральных и материальных методов стимулирования, их оптимальное сочетание. Нельзя ожидать от персонала положительного эффекта, если мотивация применяется односторонне, например, хороший соцпакет и ладный коллектив при низком уровне зарплат, или высокая зарплата, но «токсичный» коллектив.
- Использование преимущественно положительных методов.

Мотивация может снижаться из-за слишком большого потока задач. Если сотруднику приходится постоянно выходить за рамки своего функционала или рабочего дня, то это рано или поздно отразится на его ментальном и физическом состоянии. Другие причины — непредвиденные обстоятельства, сжатые сроки, а также некорректные требования и нечетко сформулированные обязанности.

Наша психика так устроена, что неопределенность мы воспринимаем как опасность и у нас начинается паника. Если же в работе возникает много неожиданных и непредсказуемых моментов, то это влияет на нашу мотивацию и вовлеченность в рабочий процесс. Кроме того, никто не любит работать в спешке, и когда такое происходит регулярно, временный лихорадочный режим перерастает в постоянный дискомфорт и влечет за собой неудовлетворенность собственными результатами работы. Также сотрудникам не хочется находиться в подвешенном состоянии и интуитивно догадываться, где проходят границы зон ответственности. Если руководство требует результаты, но не хочет вмешиваться в операционные процессы, то все эти

факторы способны привести к выгоранию персонала.

Важно помнить, что напряженная атмосфера в коллективе заставляет сотрудников покидать компании в десять раз чаще, чем низкий уровень заработной платы, поэтому большое внимание надо уделить благоприятному психологическому климату. Сделать это можно с помощью корпоративных мероприятий и личных бесед руководителей с подчиненными — это позволит достигать не только целей компании, но и личных целей сотрудников.

К инструментам психологической мотивации относятся соцпакет, организация культурных и спортивных мероприятий, здоровая атмосфера в коллективе, рост по карьерной лестнице и т.д.

Нужно обратить внимание на комфортные условия труда, ведь люди проводят на работе не менее восьми часов, и рабочее пространство должно помогать им, а не добавлять дискомфорт. Обратить внимание при этом необходимо на освещение рабочих мест, вентиляцию помещения, обустройство комнаты для приема пищи, возможно, организовать доставку еды в офис или оплачивать обеды в кафе неподалеку. Подобная инициатива наверняка понравится сотрудникам любого уровня.

ЗАЧЕМ НУЖЕН KPI

Для измерения эффективности деятельности сотрудников чаще всего применяется ключевой показатель эффективности (KPI), но его внедрение не всегда проходит гладко. Заместитель генерального директора по персоналу и административным вопросам ООО «Нанолек»

Мария Воронина отмечает, что использование показателя эффективности позволит выстроить четкую систему ближних и дальних целей компании, достигать их, упорядочить бизнес-процессы, обеспечив стабильную работу компании, другими словами, построить в компании эффективную систему управления по целям.



Воронина М.

Правильно построенная система KPI увеличит мотивацию сотрудников и рост основных показателей работы компании, поможет выстроить инструмент оценки результата работы каждого сотрудника и своевременно принимать важные своевременные решения. Однако на практике **при внедрении системы KPI возникают ошибки**. Перечислим часто встречающиеся из них:

- не всегда есть прямая связь с целями бизнеса;
- нет общих целей для команды ТОП-менеджмента, цели разнородны;
- нет связи с принципами и соблюдением ценностей компании;
- нет регулярного процесса постановки и пересмотра целей;
- нет возможностей сравнить между собой сотрудников, поскольку из-за разнородности целей отсутствует единая оценка результатов;
- не выстроен процесс предоставления обратной связи сотрудника и руководителя;
- выполнение целей не связано с карьерным развитием сотрудников.

Поэтому система KPI должна интегрировать в себе как глобальные цели компании, так и личные цели конкретных сотрудников. Важно, чтобы цели каскадировались по принципу «сверху вниз» и были однородными там, где есть пересечение деятельности.

Таким образом, с целью повышения эффективности выполнения целей необходимо обеспечить прозрачные подходы к постановке целей, своевременную обратную связь между сотрудниками и руководителями, справедливую оценку результативности, своевременность корректировки и принятия управленческих решений и, конечно, связь личных целей сотрудника со стратегическими целями компании.

ПРОФОБУЧЕНИЕ ПОД НУЖДЫ КОМПАНИИ

Сегодня возможностей для обучения сотрудников гораздо больше, чем даже несколько лет назад — цифровые технологии позволяют проводить образовательные мероприятия в формате онлайн, как для небольших групп, так и для большой аудитории. В небольших группах проводятся онлайн-тренинги, что существенно

снижает затраты на командировки тренерского состава и уменьшает потребность в количестве тренеров. Для больших групп проводятся вебинары от производителей. Аптеки оснащают веб-камерами и гарнитурами, также сотрудники активно используют смартфоны для обучения. Еще одна интересная тенденция — для изучения ассортимента собственных торговых марок активно используются интерактивные электронные курсы. Компании, как, например, ГК «Здравсервис», сами разрабатывают такие обучающие курсы. Начальник отдела развития и интеграции персонала **Ольга Маркова** подчеркивает, что контент делается под каждую задачу индивидуально совместно с бизнесом, потому что вся информация из курсов должна быть максимально применима в работе. Важную роль играет и скорость разработки, поэтому важно иметь компетенции разработки электронных курсов внутри отдела. Это существенно помогает увеличить скорость и качество решения задач, поступающих от бизнеса.



Маркова О.

Такого же подхода придерживается и учебный центр «Эвалар». Его руководитель **Ирина Симонова** обращает внимание, что обучающие курсы компания разрабатывает самостоятельно, поскольку хорошо знает свои продукты. Кроме того, Эвалар выпускает много новинок и создавать контент по ним необходимо быстро. Что касается курсов, не связанных с продукцией, например, для бухгалтерии или отдела кадров, то они закупаются под конкретную задачу. Также компания сотрудничает с провайдерами на фармрынке, которые проводят вебинары для первостольников.

В ГК «Бинергия» знакомить людей с продуктами и работой подразделений позволяет система CRM, через нее собирается информация о клиентах и их реакциях на работу КАМов, а также в CRM добавляются изменения о продуктах. Директор по персоналу Анна Марцинковская обращает внимание, что КАМов обучают всесторонне, обучение ведется через провайдеров.

В ГК «Бинергия» знакомить людей с продуктами и работой подразделений позволяет система CRM, через нее собирается информация о клиентах и их реакциях на работу КАМов, а также в CRM добавляются изменения о продуктах. Директор по персоналу Анна Марцинковская обращает внимание, что КАМов обучают всесторонне, обучение ведется через провайдеров.

В ГК «Бинергия» знакомить людей с продуктами и работой подразделений позволяет система CRM, через нее собирается информация о клиентах и их реакциях на работу КАМов, а также в CRM добавляются изменения о продуктах. Директор по персоналу Анна Марцинковская обращает внимание, что КАМов обучают всесторонне, обучение ведется через провайдеров.

Кроме того, персонал проходит тесты по продуктам и электронные курсы.

Заместитель директора по управлению персоналом и организационному проектированию ФГУП СПбНИИВС ФМБА России **Елена Казакова**



Казакова Е.

ва считает, что обучать персонал в фармкомпании нужно быстро и эффективно, и только тому, что действительно необходимо сотруднику для выполнения его функционала.

СПбНИИВС активно реализует программу внутрикорпоративного обучения, за счет накопленной экспертизы

и через привлечённые таланты, эффективности данной программе придает периодическая оценка компетенций и индивидуальный план развития, который помогает определять необходимые направления для обучения и роста компетенций сотрудников.

Программа внутрикорпоративного обучения построена на основе модели компетенций, в которой присутствуют *hard skills* и *soft skills*, отдельно в ней выделены группы компетенций — фармацевтическая система качества и языковые компетенции.

Важная задача — не забыть про производственное обучение, а именно обучение на рабочих местах мультифункциональности, ведь в текущих условиях востребованными становятся именно мультифункциональные сотрудники, и это в период кризиса способствует развитию компании — без увеличения численности персонала. Не для кого не секрет, что нехватка производственного персонала уже давно стала проблемой во многих отраслях и фарм. отрасль не исключение, поэтому мультифункциональности нужно уделять внимание, этому нужно и можно обучать, тогда это станет вашим преимуществом.

Так же в СПбНИИВ на протяжении долгого времени практикуется короткое и долгое обучение, к последнему относятся академия наставничества, школа корпоративных тренеров и lean-тренер бережливого производства, что позволяет активно развивать наставничество

и вовлекать в это движение персонал на разных уровнях управления в Институте. Наставником здесь быть почетно, ведь это особый статус.

Оценить эффективность обучения можно с помощью ROI и матрицы оценки эффективности обучения, где зашиты инвестиции в человеческий капитал, финансовый и бизнес-результат, аудит по новым знаниям, поведенческим навыкам и установкам персонала, а также эмоциональным реакциям и удовлетворенности участников.

РОСТ ОБУЧЕННОСТИ И ФИНАНСОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Руководитель корпоративного университета «НИКАМЕД» **Марина Шабанова** считает, что



Шабанова М.

управлять обучением можно с помощью данных. Для этого необходимо рассчитать стоимость обучения на человека, фонд оплаты труда учебного центра, бюджет внешнего обучения, стоимость разработки образовательных программ и функциональный бюджет учебного центра.

Вторая оценка эффективности — время. Это не только продолжительность обучения, но и скорость выхода сотрудника на заданный уровень показателей и сроки его адаптации. И, конечно, важен результат.

Качественное обучение позволяет снизить текучесть кадров и число ошибок за заданный период, увеличить долю резервистов в общей численности персонала и вакансий, закрытых внутренними кандидатами, а также обеспечить стабильность персонала и исполнение стандарта сервиса. Однако метрик должно быть немного, а данные должны иметь общее основание и уровень детализации. Необходимо помнить, что метрики эффективности замеряют потоковое обучение и для разовых программ не работают. На какие вопросы должны отвечать данные обучения? Они показывают, сократился ли срок адаптации, уменьшился ли отток ключевых

для бизнеса сотрудников, какие компетенции закрываются максимально дорого и долго, а какие максимально быстро, а также коррелирует ли рост обученности с финансовыми показателями.

НОВИЧКОВ НЕ БРОСАЕМ

В начале работы человека ожидает новый коллектив, бизнес-процессы и регламенты, причем это касается как недавно принятого в компанию сотрудника, так и переведенного на другую должность. Быстро приспособиться к переменам получается не всегда. По статистике две трети сотрудников, которые покидают предприятие в течение 6-12 месяцев, принимают это решение именно в первые 2-3 недели работы. По мнению руководителя департамента управления персоналом «Гемотест» **Сергея Красильникова**, нужно не пускать адаптацию и обучение сотрудников на самотек, а создавать для них индивидуальную образовательную

траекторию. Это может быть вводное тестирование (*hard* и *soft skills*, психодиагностические тесты) и дистанционное обучение работе в программах компании, менторинг (наставничество) и сбор обратной связи. Например, траекторию можно начать с тестирования, чтобы провести калибровочную оценку, далее идет интерактивный онлайн-курс, знакомящий сотрудника с компанией, затем обучение рабочим программам с помощью интерактивных тренажеров. Для погружения сотрудника в специфику новой должности и наращивания навыков, нужных для нее в первую очередь, сотрудник может пройти тренинги, тестирования и онлайн-курсы, а также работать с ментором. Чтобы оценить, готов ли сотрудник к самостоятельной работе, с ним необходимо провести беседу по итогам обучения.

По материалам V конференции «Практика управления персоналом в фармацевтических компаниях» (организаторы: группа «Просперити Медиа» и CFO-Russia.ru)

Ирина ОБУХОВА



М. Степанов: В ЧЕМ СЕЙЧАС СМЫСЛ ОБУЧАТЬСЯ НА ПРОВИЗОРА?

Не будь такого понятия, как «фармация», не появилась бы и наука под названием «химия». Ученые открывали новые химические элементы и создавали новые методы анализа, чтобы можно было изготовить в аптечных стенах новые лекарственные препараты, способные принести больным исцеление. Фармация стала колыбелью и для химико-фармацевтической промышленности.

А сегодня производственные аптеки дарят надежду и здоровье там, где возможности фарминдустрии ограничены. Маленький ребенок или пациент с хроническими болезнями зачастую нуждаются в персональной дозировке лекарства и других возможностях аптечного изготовления. Но...

В ближайшие годы целая отрасль — лечение экстемпоральными препаратами рискует уйти в историю. Ведь число уникальных специалистов — провизоров-технологов и провизоров-аналитиков — стремительно близится к нулю.

Почему? И как сохранить те профессии, без которых лекарство аптечного изготовления просто не будет существовать?

На вопросы МА отвечает руководитель производственной аптеки, функционирующей в одном из регионов страны, провизор **Михаил Степанов**.

УСПЕТЬ СПАСТИ АПТЕЧНОЕ ИЗГОТОВЛЕНИЕ

Когда я слышу выражения «дефицит кадров», «кадровый вопрос», «мотивация сотрудника» и т.д., в душе — горькая ирония: если трудную ситуацию, существующую десятилетиями и имеющую четкую тенденцию к ухудшению, описывать таким вот образом, мы так и будем «топтаться на месте». А точнее — деградировать и скатываться в пропасть. Тем временем на дворе уже 2023-й год.

Подлинную ситуацию в производственных аптеках верно опишут совсем другие слова. Караул! Помогите! Услышите нас! Завтра изготавливать аптечные препараты будет уже некому.

Почему?

Сегодня среднее фармацевтическое образование навязало конкуренцию высшему. Обучение в колледже по специальности «Фармация» длится всего год и десять месяцев. Университетский или институтский курс составляет пять лет. Сотрудник со средним образованием может сразу же работать и «за первым столом»,

и в изготовлении лекарственных препаратов. А через пять лет у него уже есть право на заведение аптекой.

Что же выпускник ВПО? Ему прямая дорога только «за первый стол», но мы же говорим о производственных аптеках. Поэтому остается три варианта.

- Хочешь быть провизором-технологом и изготавливать лекарства? Иди в ординатуру и учишь два года за свои деньги (от 120 до 200 тыс. рублей).
- Мечтаешь быть провизором-аналитиком? Иди и учишь те же два года, опять же на собственные средства. Стоимость обучения в ординатуре та же.
- Стремись быть заведующим производственной аптекой? (Думаю, ответ вам уже понятен). Два года ординатуры, от ста двадцати до двухсот тысяч. А еще после получения документа о квалификации — два года отработки по специальности для подтверждения стажа.

ЗАРПЛАТНАЯ МАТЕМАТИКА

В нашем регионе средняя «стартовая» зарплата фармацевта и провизора составляет около 35 тысяч рублей в месяц. Такой заработок вчерашний выпускник школы — а сегодня аптечный работник со средним образованием — начинает получать, когда студенту-провизору остается учиться еще три года. За эти три года фармацевт заработает 35 000 рублей*12 месяцев*3 года обучения = 1 260 000 рублей.

Но это еще не все, мы помним: чтобы изготавливать лекарства или быть провизором-аналитиком либо заведующим аптекой, нужна ординатура. За те два года, пока выпускник-провизор

проходит обучение в ней, практикующий фармацевт получит заработок в размере еще 960 тысяч рублей.

Общий итог за эти семь лет будет впечатляющим. Специалист со средним образованием заработал два миллиона двести двадцать тысяч рублей и приобрел пятилетний опыт работы по профессии. Теперь он вправе заведовать аптекой. А выпускник-провизор только-только закончил ординатуру и вынужден конкурировать за место с уже опытными фармацевтами.

Как вы считаете, какой выпускник-провизор пойдет в ординатуру? Хотя правильнее уже задавать вопрос, какой выпускник школы — будущий абитуриент — пойдет учиться на провизора? В чем смысл в нынешних экономических реалиях обучаться на провизора, а не на фармацевта? Есть ли перспективы у такого выбора для будущего специалиста?

ДЕПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИЯ ФАРМАЦИИ

Престиж обучения профессии провизора упал «ниже плинтуса». Точнее сказать, его уронили. А еще не прозвучало твердое слово маркетплейсов. Неаптечный ритейл не может не быть заинтересован в том, чтобы «продвинуть» замену традиционного фармацевтического образования на полугодовые или девятимесячные курсы подготовки по такой специальности, как, например, «фармацевт-консультант без права занимать руководящие должности» или «дистанционный фармацевт» и т.д. О какой профессиональной квалификации и качественной фармацевтической помощи можно будет говорить в таком случае?

Уже сейчас в регионах отмечен спад набора на специальность «провизор». Зачастую группа одна, и она едва набирается. Когда я обучался фармации, университетские выпуски провизоров составляли от трехсот до четырехсот человек. Сегодня — около восьмидесяти молодых специалистов... В такой ситуации велика вероятность, что на обучение по программе ВПО наберут даже неподходящих абитуриентов. И дай Бог, чтобы хотя бы половина этих студентов в будущем начала работать по специальности.

Зато у колледжей — очередь из абитуриентов на улице.



Яндекс банк

СОХРАНИТЬ РЕГИОНАЛЬНЫЕ УНИВЕРСИТЕТЫ

Производственные аптеки остро нуждаются в провизорах-аналитиках и провизорах-технологах. Данных специалистов выпускает только высшая школа. Но, как мы видим, их количество стремится к нулю, из-за искусственно созданной конкуренции внутри профессионального образования.

Кому это выгодно?

Налицо и еще одна тревожная тенденция: в региональных вузах сокращается прием будущих студентов. Региональные университеты проигрывают в столь же искусственной конкуренции с вузами центральными или федеральными. Ведь высококвалифицированные кадры необходимы каждому региону. Да, выпуск специалистов еще продолжается, но их становится меньше.

Следовательно, высок риск сокращения преподавателей региональных университетов по специальности «фармация». Нет преподавателей — нет аккредитации факультета. Нет аккредитации факультета — нет специальности. Нет специальности — как результат, дефицит специалистов.

Круг замкнулся. Как при таких данных набирать полноценный штат производственной аптеки?

Недавний пример: производственная аптека вложила в инфраструктуру. Капитальный ремонт здания и площади на соответствие санитарным нормам и правилам. Качественная материальная база (что, поверьте, очень и очень дорого). Обучение персонала. Но завтра провизор-аналитик увольняется: в коммерческой аптеке предложили больше зарплату, а человеку нужно кормить семью. Уже завтра производственная аптека «встанет» — некому проверять и титровать растворы. И кто в таких условиях будет рисковать?

Только не говорите, что настоящий аналитик — это призвание, и он должен работать за идею. У каждого человека есть жизненные потребности — и есть здоровье, которое в режиме жесткой экономии долго не выдержит. К сожалению, в условиях, когда при существующих издержках производственной аптеки у нее нет ни субсидий, ни льгот, отсутствует и возможность

необходимого своевременного повышения зарплаты сотрудникам РПО.

Найти еще одного аналитика? Провизор-аналитик — это штучный специалист. Особенно сегодня.

НЕОБХОДИМ ДИАЛОГ ЭКСПЕРТОВ

Таким образом, критическая острота кадрового вопроса производственных аптек обусловлена несколькими причинами:

- потерей престижа высшего фармацевтического образования по специальности «провизор» в регионах;
- одинаковым уровнем зарплат фармспециалистов с высшим и средним фармацевтическим образованием при серьезных различиях в их ответственности;
- отсутствием льгот и субсидий для производственной аптеки, а ведь ее издержки существенно превышают таковые у аптеки готовых форм;
- противоречивостью ряда особенностей допуска к профессии по фармацевтическим специальностям, требующим высшего образования. Включая, в том числе, НМиФО и процедуру периодической аккредитации специалиста. Сегодня организацию данной системы обучения крайне сложно назвать успешной: нужно честно признать, что она малоэффективна и требует скорейшей «перезагрузки». Процесс повышения профессиональной квалификации оказался направленным на набор баллов, то есть формально ориентированным. И это отсекает значительную часть высококлассных специалистов, в особенности провизоров в производственных аптеках, имеющих стаж работы от двадцати лет.



Яндекс банк

Насколько комфортно им участвовать в процессе НМиФО в его сегодняшнем формате?

КАКИЕ РЕШЕНИЯ ПО КАДРАМ НЕОБХОДИМЫ СЕЙЧАС?

На мой взгляд, нужно организовать очную конференцию для производственных аптек нашей страны и пригласить к участию в ней одного-двух специалистов производственной аптеки из каждого региона, а также представителей регуляторных и контролирующих органов в области фармации. Каждому участнику необходимо дать возможность высказать заранее подготовленные конструктивные предложения. Люди, работающие в производственных аптеках, обладают прикладными знаниями и опытом. Важно просто их услышать. И тогда решения будут верными и применимыми. Сейчас остро не хватает именно такой обратной связи, что зачастую приводит к ошибочным подходам.

КАК ВЕРНУТЬ СПЕЦИАЛИСТОВ: ВАРИАНТЫ РЕШЕНИЙ

Поделюсь несколькими своими предложениями.

Во-первых, ординатуру для провизоров-технологов, провизоров-аналитиков и специалистов в области УЭФ следует заменить профессиональной переподготовкой сроком не более чем на три месяца. Вспомним, что и в советскую эпоху ординатура провизорам-аналитикам не требовалась, а их уровень, тем не менее, был высочайшим.

Во-вторых, может быть полезен институт субсидируемых контрактов на обучение либо переподготовку для провизоров-технологов и провизоров-аналитиков, где обучающийся берет на себя обязательства бесплатно обучиться и отработать определенное количество часов или дней (что важно не смешивать с целевыми договорами). В рамках соглашения крайне необходимо предусмотреть также субсидируемую надбавку к зарплате — не менее 50% от оклада или дохода. Тогда условия работы в РПО станут уже конкурентоспособными в сравнении

с аптеками готовых форм и помогут развитию производственных аптек. Данное решение станет «драйвером роста» как в зарплатных ожиданиях, так и в стимулировании возврата в отрасль специалистов, в свое время ушедших из экстенпорального изготовления.

В-третьих, нужно разработать и ввести дополнительное направление переподготовки «Косметология» для провизоров-технологов и провизоров-аналитиков. В рамках данной программы важно обучать специалистов изготавливать широкий спектр профессиональных индивидуальных косметических средств (*на основе современных косметических рецептур*): профессиональные косметические крема и мази, сыворотки, шампуни, скрабы и т.д., а также лечебную косметику первого выбора при различных дерматологических проблемах.

Персональная косметика и сегодня, и завтра будет популярна и возможность работать с ней привлечет в фармацию молодых специалистов с современным и даже инновационным взглядом на деятельность производственных аптек. Молодежь, активно пользуясь интернетом и соцсетями, будет рассказывать не только о досуге, но и о том привлекательном, чем она занимается в избранной профессии, включая уникальные косметические средства аптечного изготовления, тем самым рекламируя как продукцию РПО, так и собственно производственную аптеку. И тогда фармацевтическое направление в университетах вновь заинтересует широкую аудиторию абитуриентов.

В-четвертых, необходимо разграничить профессиональные права фармацевтов и провизоров: запретить фармацевтам право заведования аптеками до получения ими высшего образования, за исключением сельской местности и труднодоступных районов.

В-пятых, следует реформировать курс обучения на провизора:

- сделать акцент на прикладные дисциплины с заделом на будущее;
- сократить часы непрофильных предметов;
- освободившиеся часы направить на прикладные курсы, тем самым сократив срок обучения с пяти до четырех лет.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



Яндекс банк

ЛЕКАРСТВЕННОЕ РАЗНООБРАЗИЕ: О ЧЕМ РАССКАЖУТ ЦИФРЫ?

Новый 2023 год продолжает накапливать опыт по поддержке развития фармацевтической отрасли и систематизировать практику по борьбе с лекарственной дефектурой, расширяя возможности действующих регуляторных инструментов.

НЕ ТОЛЬКО ГОТОВЫЕ ФОРМЫ

За первые два месяца наступившего года в этом направлении сделан ряд серьезных шагов. В состав межведомственной комиссии, изучающей проблематику доступности лекарств, с 23 февраля включены представители аптечного сообщества. А еще расширен список тех оснований, по которым препарат нужно признать дефицитным. Прекращение импорта готовой формы — это «верхушка айсберга», однако необходимо решить вопрос с поставкой, например, субстанции или стандартного образца.

В саму процедуру определения нехватки тех или иных лекарственных средств также вносят коррективы: комиссия наделяется новыми полномочиями. Одновременно регулятор и фармсообщество возвращаются к обсуждению поправок в один из наиболее известных документов 2020 г. — постановление Кабмина за №1771, регулирующие вопросы перерегистрации цен на препараты списка ЖНВЛП для сохранения их доступности.

УПАКОВКИ И ДОЗИРОВКИ

Ситуация с «представленностью» фармпрепаратов в минувшем году приобрела интересные особенности: по данным DSM Group, лекарственный ассортимент аптеки действительно изменился, но преимущественно в количественном отношении. В 2021-м медикаменты в аптечных организациях были представлены 23 650 различными SKU. Данная аббревиатура обозначает единицу складского учета: две упаковки лекарства с одним и тем же брендом, но различным количеством таблеток, например, №30 и 50 будут учитываться как два отдельных SKU. Двумя различными единицами будет считаться один и тот же препарат в двух дозировках.

В 2022 г. аптечный лекарственный ассортимент насчитывал на 1915 SKU меньше — всего 21 645 единиц. Сократились и объемы отпуска препаратов — минус 21,6 тысячи упаковок. Любопытно, что в денежном выражении реализация лекарств, напротив, ощутимо выросла — на целых 15% в отношении предшествовавшего года.

«К «плюсу» в аптечном отпуске привели такие факторы, как продолжающаяся волна



Варпетян А.

ковида в начале года и ажиотажный спрос в феврале и части марта, а также повсеместный грипп в конце ноября и декабре», — поясняет исполнительный директор консалтинговой компании Phabula **Акоп Варпетян**.

Наличие «пиков» потребности в фармако-терапии сформировало определенную структуру сезонного аптечного спроса, но в то же время вряд ли могло изменить разнообразие препаратов.

ПРИМЕРНОЕ РАВЕНСТВО

Пусть количество SKU ощутимо уменьшилось, но число представленных МНН остается почти прежним. *«Если сравнивать объемы прекратившегося импорта и тех поставок, которые в минувшем году только стартовали, то по количеству МНН фармпрепаратов они будут почти равными, — комментирует Николай Беспалов, директор по развитию аналитической компании RNC Pharma. — 97 позиций «выпали», 94 появились. Все вместе «вычеркнутые» наименования составляют около семи процентов от общего числа ввозимых в нашу страну лекарств. Если же говорить не о зарубежных поставках, а о национальном фармрынке в целом, их присутствие еще скромнее — примерно 4,6%. По состоянию на минувший год, из этих девяноста семи МНН аналогов не было у пятидесяти двух. Остальные сорок пять либо производятся отечественными предприятиями, либо локализованы в нашей стране».* Данный «пробел» может стать новой «точкой роста» для национального фармпрома.



Беспалов Н.

литической компании RNC Pharma. — 97 позиций «выпали», 94 появились. Все вместе «вычеркнутые» наименования составляют около семи процентов от общего числа ввозимых в нашу страну лекарств. Если же говорить не о зарубежных поставках, а о национальном фармрынке в целом, их присутствие еще скромнее — примерно 4,6%. По состоянию на минувший год, из этих девяноста семи МНН аналогов не было у пятидесяти двух. Остальные сорок пять либо производятся отечественными предприятиями, либо локализованы в нашей стране».

«НИ С ПОДАРОМ, НИ БЕЗ ПОДАРОЧКА»

Количество некоторых лекарственных SKU в минувшем году напоминало задачу из старой народной сказки, где дочка главного героя должна была явиться к королю «ни пешком, ни верхом, ни голодной, ни сытой, ни с подарком, ни без подарочка». Эти наименования оказались в неоднозначном положении «между наличием и дефектурой». О полном отсутствии препаратов говорить не приходилось — они были. Однако...

По информации DSM Group, вероятность найти их в аптечном сегменте в 2022 г. была крайне мала. Упаковку с тридцатью таблетками «фенюльса» возможно было разыскать лишь в трех аптеках из тысячи. Таблетированный «амоксиклав» в двух различных дозировках, к счастью, оказался все же меньшим «раритетом» — он, по крайней мере, встречался в каждой десятой аптеке и даже немногим чаще (10,7% и 11% соответственно). А таблетки «бисептола» в дозировке 480 мг наличествовали примерно в одной аптеке из пятидесяти (1,9%).

МИРОВЫЕ ТРЕНДЫ

«Конечно, из-за огромного количества введенных санкций и пересмотра логистических цепочек скорость поставки препаратов (и их компонентов) увеличилась кратно. Это объективный факт, который необходимо учитывать, и он, в свою очередь, влияет на доступность лекарств на полках, — комментирует Акоп Варпетян. — Кто-то ушел из страны ввиду своих внутренних установок, часть производственных мощностей остановились или были сокращены. При этом за последнее десятилетие отечественный фармпром серьезно продвинулся в своем развитии. Сегодня у нас — множество производств, ничем не уступающих западным конкурентам. Это позволяет «закрывать» большую часть потребности пациентов. К тому же, от санкций пострадали и зарубежные рынки. Стоит обратить внимание и на общемировые проблемы фармотрасли».

Эксперт приводит недавний пример: в конце 2022 г. многие страны «накрыл» грипп. Ибупрофен и еще ряд препаратов, противо-

воспалительных и жаропонижающих, стали применяться ощутимо чаще. Возникла нехватка производственных мощностей и фармстанций. А в ряде зарубежных государств был недостаток АФИ даже для производства некоторых антибиотиков.

Ситуация, к сожалению, хорошо знакомая. Помните первую половину 2020-го, когда всплеск потребности в медицинских масках периодически был выше, чем объемы производства данных медизделий?

ПОДДЕРЖАТЬ ЖИЗНЕННО ВАЖНОЕ

Мировые тренды, конечно, имеют влияние, но... Интересно обратить внимание и на те факторы, влияние которых можно скорректировать «в одной отдельно взятой стране». Среди них — существенный рост себестоимости производства недорогих препаратов из списка ЖНВЛП, обращает внимание гендиректор DSM



Шуляк С.

Group **Сергей Шуляк**. Выпуск ряда «жизненно важных» потерял рентабельность, а проще говоря, стал убыточным для заводов. И не всегда предприятия были в состоянии «перекрывать» возросшие расходы. Поэтому грамотный подход к корректировке положений постановления №1771

сегодня действительно очень важен. Как и другие меры поддержки для производителей ключевых препаратов.

Свою «ложку дегтя» добавило также снижение платежеспособного спроса. Любопытно, что в минувшем году значительный рост объемов отпуска показали... дорогие препараты с ценником от пятисот рублей. Их реализация увеличилась на целых двадцать семь процентов. И это в натуральном выражении. Такая тенденция может быть связана с вынужденной необходимостью пациентов приобретать

более «экономичные» упаковки в пятьдесят-сто таблеток.

ИНОГДА ОНИ ВОЗВРАЩАЮТСЯ

А теперь вновь обратим внимание на ситуацию с теми 97 МНН, поставки которых 2022 год «поставил на паузу». Причины подобных решений со стороны компаний-производителей разные, обращает внимание Николай Беспалов. Некоторые из лекарств в нашей стране не зарегистрированы, поэтому их импорт был эпизодическим и ранее, поскольку производился по особым случаям при особых разрешениях. Теперь близкие к нулевым объемы ввозимых «партий» стали равны нулю. Нулевых значений достиг и импорт ряда противоковидных средств. А некоторые медикаменты вышли из обращения, когда была выявлена их малая эффективность.

И это еще не все возможные «факторы влияния». Часть импортируемых лексредств просто-напросто не выдержала конкуренции: в некоторых случаях отечественные предприятия значительно сильнее импортеров.

И самая интересная причина — локализация. Некоторые зарубежные компании перестали ввозить в нашу страну готовые формы. Однако те же наименования импортируются, например, «in bulk», для расфасовки уже на российской территории. А иногда вместо упаковок с лекарствами «приезжают» субстанции для их локализованного производства.

Прогноз на ближайшую перспективу имеет множество шансов быть благоприятным, замечает аналитик: в 2023 г. лекарственный ассортимент аптеки, скорее всего, останется стабильным. Но при соблюдении одного немаловажного условия: если система мер регулирования, направленная на сохранение доступности лекарств и предупреждение их дефектуры, будет дополняться и применяться успешно. А это не только «прямые» инструменты, но и «косвенные», стимулирующие развитие национального фармпрома в целом.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



СУВЕРЕНИЗАЦИЯ ФАРМАЦИИ — ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

Суверенизация — длительный, высоко затратный инвестиционный процесс, доступный устойчивой экономике и компетентному менеджменту. Поливариантность ее возможных решений требует особого подхода к их принятию: коллегиальности, аналитичности, ответственности, умения находить оптимум общественных, корпоративных (отраслевых) и личных интересов.

Продолжение, начало в МА №1/23



Гандель В. Г.

Гандель Виктор Генрихович

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

«Конечно, это не значит, что мы можем производить все 100%, но мы добьемся того уровня производства, который нам нужен»

Из выступления Владимира Путина во время посещения АО «Северо-Западный региональный центр Концерна ВКО «Алмаз-Антей» 18 января 2023 г.

«Как много мы знаем и как мало мы понимаем»

Альберт Эйнштейн, физик-теоретик, лауреат Нобелевской премии

НЕМНОГО ТЕОРИИ

Высказывания президента заставляют обратить взор на мировой фармацевтический пейзаж с целью понять занимаемые нами позиции, избежать просчетов и найти оптимальные решения поставленной задачи.

Суверенизация — процесс взаимосвязанных ограничений: научно обоснованных, просчитанных, нередко неординарных, как правило — волевых. Она не должна быть беспорядочной,

поверхностной, суетливой. Множество исходных вводных требует от суверенизации четкой дорожной карты: в противном случае она может привести к результатам противоположным тем, что лежат в основе ее заявленных целей — гарантированное обеспечение населения лекарственной помощью в условиях жестких внешних и внутренних ограничений.

В основе миссии и политики суверенизации лежит примат государственности как ключа

успешности решений в интересах общества, поскольку достижение ее целей является по существу мобилизационным процессом.

Оптимум возможностей и интересов фармотрасли должен обсуждаться, планироваться, утверждаться и реализовываться в условиях консенсуса двух главных заинтересованных сторон — потребителей (Всероссийский союз пациентов, Национальная фармацевтическая палата, Альянс фармацевтических ассоциаций) и производителей (СПФО, АРФП, АИРМ и др.). Третьей, независимой стороной должен стать (быть организован) и на системной основе работать Фармацевтический совет по координации и контролю — ФСКК (Фармсовет), с учетом значимости назначаемый председателем правительства в составе представителей государства (Минфин, Минздрав, Минобрнауки, Минпромторг, Минцифры, Роспотребнадзор, ФАС), Российского союза промышленников и предпринимателей (РСПП), Торгово-промышленной палаты (ТПП), других заинтересованных сторон. Он же верифицирует миссию, политику и цели суверенизации, выступает арбитром в спорах, является представителем государства и общества в межгосударственном фармацевтическом диалоге.

По сути — это медико-фармацевтический ареопаг, верховный судья, в котором давно нуждается наше здравоохранение, фармотрасль в особенности. Как он очертит границы (объем) суверенизации с учетом мнений специалистов, такой она и будет — не больше, но и не меньше.

Больше шансов сохраниться у компаний с развитой логистикой, инновационными портфелями, надлежащими системами качества, запасами оборудования и комплектующих.

Проект «Суверенизация фармации» — это не очередное субъективное направление развития тысячелетнего искусства: он может стать судьбоносным как в позитивном ключе — обеспечить население надлежащей фармакотерапией с трендом на развитие, так и надолго застопорить ее развитие в ключе отрицательном (окукливание, стагнация, деградация). Наряду с ясностью цели, это будет определяться организацией процесса и его кадровым обеспечением: используя профессиональную фармацевтическую лингвистику — надлежащим инвестированием (GIP — good investment practice), аналогичной организационной политикой (GOPP — good

organizational policy practice) и соответствующей кадровой практикой (GHRP — good HR practices).

Если обозначить цели суверенизации кратко, то они могут быть сформулированы следующим образом.

О ЦЕЛЯХ

Первое и главное — закольцевать продукцию под аббревиатурой ЖНВЛП в наших национальных границах по полному циклу; остальное частично закупать, частично производить, ранжируя выбор. Повысить ответственность должностных лиц, участвующих в формировании этого списка.

Второе — продолжить восстановление рынка АФИ: комиссионно определить критическую номенклатуру, оценить возможности промышленной фармации и химической промышленности (что, кому и сколько с учетом функционирующих производств и вероятного банкротства бывшего советского фармгиганта — Усолье-Сибирского комбината), решить проблему поставок прекурсоров, синтонов и интермедиатов, обеспечить мелкую фасовку в интересах аптечного изготовления ЛФ как реального подспорья лекарственному обеспечению, найти приемлемые производственные решения **с учетом перехода экономики с потребительской модели к сберегающей с прогнозом на ужесточение денежно-кредитной политики (ДКБ).**

Так, например, на конец 2022 г. объем ликвидных активов нашей финансовой палочки-выручалочки — ФНБ сократился до эквивалента 6,133 трлн. руб., что соответствует 4,6% ВВП, притом, что месяцем ранее их объем составлял 5,7% ВВП (7,602 трлн. руб.), в связи с чем 16 февраля с.г. Госдума сняла ограничение в 7% на инвестирование средств ФНБ в 2023 г.

По данным Минфина, падение доходов в стране в январе с.г. составило 35% при росте расходов на 59%. На 46% снизились нефтегазовые доходы из-за уменьшения цен на нефть и сокращения экспорта газа, ненефтегазовые доходы также упали на 28%.^[1]

Власти обсуждают с крупным бизнесом возможность однократного добровольного взноса в бюджет на фоне снижения ВВП по итогам 2022 г. на 2,5% и дефицита бюджета 3,3 трлн. руб.

Это означает реальное сокращение возможностей государства инвестировать различные

инфраструктурные и антикризисные проекты, чего давно не наблюдалось.^[2]

Далее — оптимизировать с позиций интересов, прежде всего потребителей, общества и государства (в такой именно последовательности) ценностно-ориентированный рознично-дистрибуторский сегмент фармотрасли, где будут реализованы критерии территориальной доступности, ценовой приемлемости и фармацевтического качества, прежде всего в формате фармконсультирования. Ценность последнего сегодня кратно возрастает, что требует приравнять его по шкале оплаты и затрат времени к визиту в поликлинику (разработать и имплементировать инструкцию, нормо- и трудозатраты). Последний фактор — путь к восстановлению социальной значимости аптечного труда, росту качества фармацевтической помощи и доверия пациента.

В условиях суверенизации профессиональное фармконсультирование способно устранить многие отрицательные последствия возможно «исчезновения» привычных брендов, которым пациент доверял годами.

Наконец, — развернуть государственную политику в сфере здравоохранения в направлении пресечения деятельности «профессионалов от фармацевтики», допустивших скатывание аптечной розницы в банальную (хоть и необходимую) торговлю с неприемлемой и унижительной деградацией (демотивацией) статуса аптечного работника — подлинного суверена аптечного дела в суверенной фармации.

Они же несут ответственность за утрату былой связки врач-провизор-врач — краеугольного камня надлежащей медико-фармацевтической помощи, столь востребованной в современном мире.

Власть обязана в настоящий критический момент обеспечить восстановление достоинства фармацевтического труда «в поле» путем реального совершенствования отраслевого трудового законодательства в одной из важнейших сфер национальной экономики, если она направлена на безопасность и сбережение народа.

Провизор и фармацевт в России сегодня — физически, экономически, организационно и ментально — прямой помощник фронту, как

и врач, фельдшер, медсестра, санитар. Это определяющие субъекты суверенизации на данном этапе.

БФФ И НИОКР

БФФ — гигантский транснациональный агломерат, представляющий собой обособленный комплекс финансов, передовых наук, современного производства и активной промоции своей продукции для сохранения здоровья как товара в условиях рыночной экономики, так и основной потребности человеческой популяции в общественной и личной жизни, под которую создан самый успешный бизнес.

Совокупная финансовая мощь БФФ составляет примерно 2 трлн. долл. — величина, превышающая ВВП России (1,8 трлн. долл.): это почти 250 тыс. наименований ЛП; около 20 тыс. МНН, утвержденных FDA (примерно столько же ЕМА); 8,5 тыс. МНН, утвержденных ВОЗ и 5,5 тыс., утвержденных комитетом по гармонизации Всемирной таможенной организации — инструмента гармонизации таможенных систем и эффективных коммуникаций между странами-членами (в т.ч. в области фармацевтической торговли).

В основе монетарной успешности БФФ лежит способность создавать «каскады блокбастеров» с разными сроками имплементации, гарантирующие перманентное поступление прибыли для покрытия «бесконечных», зачастую избыточных и не всегда правомерных финансовых потребностей.

Могущество БФФ обусловлено рынком, на котором пациентов — миллиарды человек, в особенности высокоплатежных, из стран так называемого «золотого миллиарда», регулярно потребляющих продукцию этой транснациональной структуры. БФФ функционирует в рыночной экономике столько лет, сколько она существует, разработав, наряду с основой масштабных исследований и производства, массу казуистических правил и приемов работы, не исключая недобросовестную конкуренцию, «стимулирование» практикующих врачей, «облегчение» экономики развивающихся стран и пр.

Россия существует в рыночной экономике чуть более 30 лет (период Российской империи не в счет): опыт и возможности несопоставимы,

хотя отечественная «фарма» пытается заимствовать кое-что у своей «старшей сестры». Нам реально доступен рынок ЕАЭС, но это всего лишь 183,5 млн. человек, причем и здесь нам противостоит БФФ (как, впрочем, и у нас дома). Рынок дружественных стран (БРИКС, ШОС, например) на порядок больше, но и конкуренция на немкратно выше, что требует от нас соответствующих компетенций в области интегрированного маркетинга менеджмента (по Филипу Котлеру).^[3]

14-й Международный Евразийский фармацевтический форум, который пройдет в Казахстане (Алматы) с 28 февраля по 1 марта, — подходящая площадка для такого рода обсуждений: стратегическая дискуссия об адаптации фармрынка к новой реальности на нем запланирована.

НИОКР — это мозг, сердце и нерв БФФ, пространство создания уникальной ценности, которая сохраняется за разработчиком порядка 20 лет: здесь есть чему поучиться.

Говоря откровенно, БФФ отнюдь не собирается сокращать свои доходы, скорее, наоборот. С целью поставить получение прибыли на поток, она давно приобрела (заработала) возможность масштабного инвестирования бизнес-проектов, одним из коих является НИОКР. Объективная необходимость обновления подходов к их организации обусловлена нарастанием ряда ограничений, требующих от НИОКР делать больше с меньшими затратами.

Близость сроков окончания патентной защиты блокбастеров и необходимость заполнения «патентного обрыва» (обвала), рост конкуренции и периодов окупаемости активов, масштабные регуляторные ограничения (ценовая среда, затратные регистрационные процедуры и др.), растущая нагрузка на бюджеты здравоохранения (в т.ч. лекарственное страхование), усиление требований к качеству и пр., означают, что фармкомпании вынуждены уделять приоритетное внимание повышению эффективности НИОКР.

Но главное — повсеместный рост заболеваемости в мире, где текущая пандемия — пока лишь одно из проявлений этого тренда. Отсюда — ключевая роль выбора стратегии поведения фармкомпаний, где НИОКР принадлежит ведущая роль.



Яндекс банк

КРИТЕРИИ ВЫБОРА СТРАТЕГИИ

Созданный в ВОЗ в 1998 г. «Отдел бремени болезни» (DBU, понятие, объединяющее сумму смертности и заболеваемости, включая инвалидность) подсчитал, что на оставшуюся здоровую жизнь человечеству остается лишь примерно две трети от того, что оно могло бы теоретически прожить.^[4]

Аналогичными исследованиями занимается Институт показателей и оценки здоровья (IHME), на данные которого ориентируется Всемирный банк при оценке эффективности мировой фармакоэкономики.

На глобальном уровне наибольшее бремя болезней сегодня приходится на ССЗ (15%), онкологию (9%), неонатальные расстройства (7%), скелетно-мышечные патологии (6%), психические расстройства и проблемы, связанные с употреблением транквилизаторов (5%). К этому можно добавить диабет, ожирение, инфекционные и неинфекционные заболевания, псориаз и др. кожные болезни, заболевания ЦНС, ЖКТ и пр., а из т.н. «неболезней» или «псевдоблезней» с прогностической патологией — ожирение, алкоголизм, курение, травмы. Предлагается включить сюда также понятие форс-мажорных ранений и смертей в результате войн, стихийных бедствий и пр.

Увеличение продолжительности жизни также предполагает рост числа возрастных заболеваний.

Все вышеперечисленное нуждается в фармакотерапии, часто экстренной — здесь и сейчас.

Пока не поддается корректному учету количество здоровых людей в мире, потребляющих ЛП с целью, по их мнению, профилактики

возможных заболеваний как результат агрессивной фармрекламы и личных предубеждений.

Главный вывод, вытекающий из обзора резюме генеративных нейросетей (анализ, классификация, статистика и прогнозирование), — глобальная потребность в лекарственных средствах сегодня экспоненциально растет и неоспоримо продолжит увеличиваться. Будет расти и стоимость препаратов.

Отсюда необходимость дальнейшего развития БФФ и потребность в ее научной и финансово-технологической оптимизации, ведущая к имплементации новых моделей ведения бизнеса, в том числе реинжинирингу операционных моделей НИОКР.

БФФ все более ориентируется на бизнес дженериков и развивающиеся рынки. Мировой рынок инновационных (патентованных) лекарств, по прогнозам, вырастет в период с 2020 по 2027-ой примерно на 4,98% ежегодно, увеличившись с 0,97 трлн. долл. до 1,4 трлн.,^[5] в то время как бизнес дженериков за аналогичный период прибавит в среднем 5.4% ежегодно — с 439,4 млрд. долл. до 670,8 млрд.^[6]

С учетом их меньшей стоимости в несколько раз — это самый стабильный, масштабный и растущий бизнес. Что касается фармакоэкономики, то, например, по отчету FDA, только за 2019 г. применение дженериков сэкономило здравоохранению и пациентам США 313 млрд. долл., а за истекшие 10 лет — 2,2 трлн. (!)^[7] Приведенные цифры вполне коррелируют с аналогичными данными по планете (со страновой привязкой) как по тренду, так и объему.

Растущее число пожилых в мире, преобладание критически нуждающихся в лечении в странах АТР, Африки и Южной Америки (инфекционные и паразитарные тропические болезни, хронические заболевания, профболезни) — главный источник роста рынка БФФ с учетом доступности и стоимости дженериков: экономия до 80% от цены инновационных препаратов, сроки разработки — на порядок короче.

Напротив — развитые регионы мира (Северная Америка, большая часть Европы) — основные потребители дорогих инновационных Rx-препаратов, занимают вторую позицию на фармрынке. На третьем месте — гомеопатия и БАДы.

Кто же доминирует на рынке столь привлекательных дженериков? Вот первая десятка: Mylan NV, Abbott Laboratories, ALLERGAN, Teva Pharmaceutical Industries Ltd., Eli Lilly and Company, STADA Arzneimittel AG, GlaxoSmithKline Plc., Baxter International Inc., Pfizer Inc., Sandoz International GmbH.

Так, например, в США каждое девятое прописанное лекарство заполнено продукцией Teva, в Великобритании — каждое шестое. Кроме того, многие другие компании, выпускающие рецептурные препараты, используют АФИ, производимые Teva.

Teva давно заявила о себе: в 2003-м приобрела Sicor Inc. за 3,4 млрд. долл., в 2006-м — Ivax (бывшая чешская Galena, биоаналоги) за 7,4 млрд., в 2008-м — Barr Laboratories за 7,5 млрд., в 2010 году — Ratiopharm за 3,6 млрд. И это не все ее приобретения, зато бизнес в 60 странах, рыночная капитализация на конец 2022 г. 30,77 млрд. долл., годовая выручка ~20 млрд. долл., членство в Американской ассоциации фармацевтических исследователей и производителей и пр.

С учетом изложенного складывается корпоративная дорожная карта принятия решений — в каком направлении и как развивать стратегию НИОКР.

Почему одни компании предпочитают дженерики (не отказываясь от отдельных инноваций), а другие — инновации (не отказываясь от отдельных дженериков)?

Ответ в их бэкграунде (подоплеке) — многолетнем становлении манеры так называемого «фирменного» поведения на рынке с выходом на корпоративную модель ведения бизнеса — для каждой конкретной компании со временем становящейся традиционной, от которой потом трудно (невозможно) отказаться. Причина — снижение инновационности классической модели НИОКР: меньше терапевтических моделей, сужение круга технологических (но не биотехнологических!) новаций, «заскорузлость» методов тестирования, загруженность «пространств» клинических испытаний и технологических линий собственными блокбастерами с не истекшими сроками патентной защиты, возросшая клиническая и технологическая конкуренция на рынке, привычное «сращивание» частной науки и капитала налогоплательщиков в виде

очевидной и не очень господдержки... Список может быть продлен.

В результате возникли понятия различных типов инноваций — постепенные, повторные и радикальные.

Как следствие — появление «нового инновационного продукта», так называемых супердженериков, не признаваемых регуляторными органами и патентными судами. Это обычно продукты с «добавленными» свойствами — терапевтическими, технологическими, стоимостными.

Что касается радикальных (истинных) инноваций, то отказ от них неизбежно ведет к потере реноме (имиджа) состоявшихся компаний, «обрезанию» возможностей имплементации постепенных и повторных инноваций, неизбежной потере положительного money flow — привычного денежного потока.

Поэтому погоня за новыми продуктами не ослабевает, о чем говорят данные (в %) по 10 ведущим странам происхождения инновационных препаратов в 2011–2020 гг.: США — 43,19; Китай — 20,24; Южная Корея — 5,49; Великобритания — 3,80; Япония — 3,46; Канада — 2,86; ФРГ — 2,50; Швейцария — 2,31; Австралия — 2,00; Франция — 1,83.^[8]

Избрание стратегии поведения на рынке — сложный профессиональный вопрос. Для его решения нередко используются внутренние методики оценки и ранжирования рисков ведущими персонами НИОКР путем интервью с приобретением «фармацевтических» баллов профкомпетентности, напоминающих программу оценки IQ. Таким способом создается интеллектуальный потенциал компании для решения ключевых проблем.

В связи с укреплением нашего взаимодействия с Исламской Республикой Иран (ИРИ), а также ее планами к концу 2025 г. занять первое место на Ближнем Востоке с научной, технологической и экономической точек зрения, интересующиеся функционированием фармотрасли и ее подразделений НИОКР в условиях санкций могут обратиться к обзорной работе З. Мамедьярова (2018)^[9], а также публикациям в Iran J Pharm Res. (2017)^[10] и Iran J Med Sci. (1922)^[11].

Сегодня БФФ оперирует множеством продуктивных моделей менеджмента НИОКР, но об этом — в дальнейшем.

Продолжение в МА №3/23

[1] <https://www.gazeta.ru/business/news/2023/02/06/19677439.shtml?updated>

[2] <https://www.interfax.ru/business/883367>

[3] <https://gtmarket.ru/library/basis/5091>

[4] <https://ourworldindata.org/burden-of-disease>

[5] <https://finance.yahoo.com/news/global-prescription-drugs-market-analysis-163000252.html>

[6] <https://www.precedenceresearch.com/generic-drugs-market>

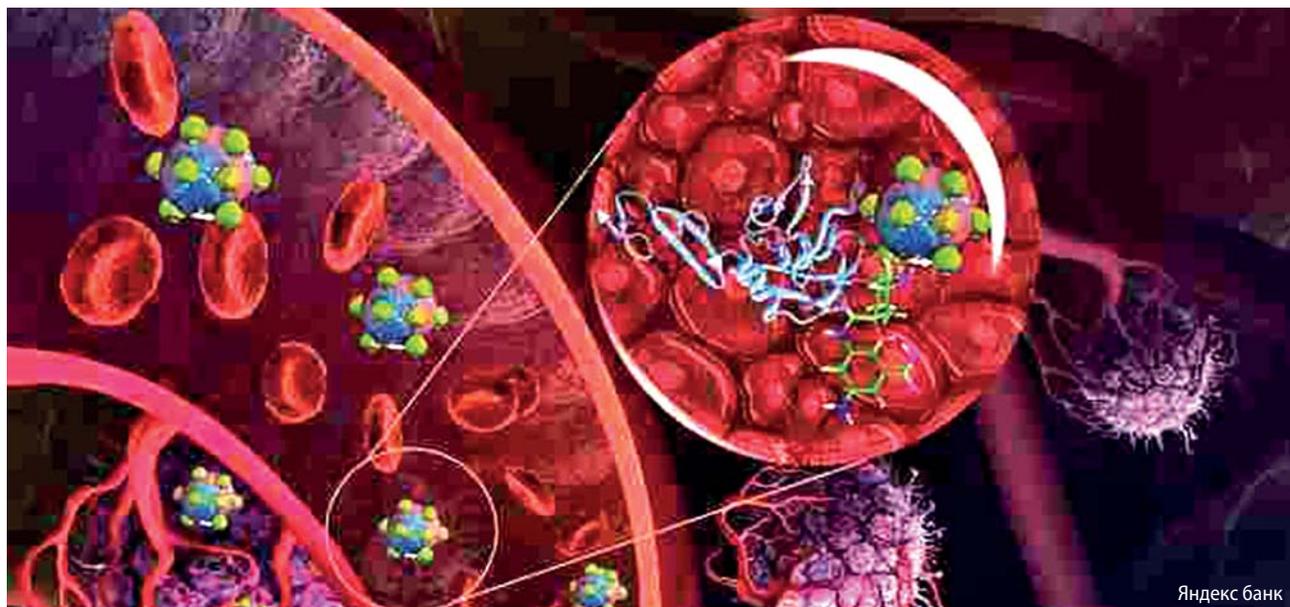
[7] <https://accessiblemeds.org/2020-Access-Savings-Report>

[8] https://clarivate.com/cis/blog/2021_06_trends_in_global_drug_development/

[9] <https://ras.jes.su/meimo/s207987840000076-2-1-ru>

[10] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5603895/>

[11] https://ijms.sums.ac.ir/article_47851.html



Яндекс банк

СИСТЕМЫ ДОСТАВКИ ЛЕКАРСТВ В ОРГАНИЗМ

Все большее значение в медицине и фармации приобретают системы доставки лекарственных веществ, поскольку они позволяют осуществлять адресное обеспечение лекарствами, что, в свою очередь, повышает эффективность и безопасность лекарственной терапии. В данной статье мы рассмотрим некоторые из последних достижений в области систем доставки лекарственных веществ и их потенциальное применение.

Котлярова Анна

Доцент кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России, канд. биол. наук



Котлярова А.

Одним из наиболее значительных достижений в системах доставки лекарств является использование наночастиц. Наночастицы — это крошечные частицы (диаметром 1-100 нанометров), которые могут быть сконструированы для доставки ЛВ к определенным тканям-мишеням. Такой

подход позволяет обеспечить контролируемое высвобождение лекарственных средств, повышая их биодоступность и снижая их токсичность. Наночастицы обладают уникальными физико-химическими свойствами — такими, как высокое отношение площади поверхности к объему, модифицированный размер и химический состав, а также способность преодолевать биологические барьеры. Эти свойства обеспечивают

повышенную растворимость лекарственного средства, стабильность, биодоступность и целенаправленную доставку к конкретным клеткам или тканям при одновременном снижении токсичности и побочных эффектов.

НАНОЧАСТИЦЫ В ФАРМАЦИИ

Использование наночастиц в качестве систем доставки лекарств имеет ряд преимуществ по сравнению с традиционными системами доставки ЛВ, например, пероральное и внутривенное введение. К ним относятся улучшенная стабильность лекарственного средства, пролонгированное высвобождение ЛВ, снижение токсичности и увеличение проникновения к клеткам-мишеням. Кроме того, наночастицы могут быть сконструированы таким образом, чтобы воздействовать на конкретные клетки или ткани, такие как опухолевые клетки, с помощью лигандов или антител. Однако существует также несколько проблем, связанных с использованием наночастиц в качестве систем доставки лекарств. К ним относятся иммуногенность и трудности при крупномасштабном производстве.

Именно поэтому необходимы дальнейшие исследования для решения этих проблем и оптимизации дизайна и синтеза наночастиц для доставки лекарств.

Различные типы наночастиц были разработаны и уже доказали свою эффективность и безопасность при применении в медицине. Примеры наночастиц и их краткая характеристика представлена ниже.

- липосомы;
- дендримеры;
- полимерные наночастицы.

ЛИПОСОМЫ

Микроскопические сферические пузырьки, состоящие из бислоевой липидной мембраны — липосомы, привлекли значительное внимание как системы доставки лекарств благодаря своей способности инкапсулировать и защищать ЛВ, повышать его эффективность и безопасность. Существует несколько типов липосом, используемых в медицине, каждый из которых имеет свои уникальные характеристики.

1. Обычные липосомы: самый простой тип липосом, состоящий из фосфолипидного бислоя, окружающего жидкое ядро. Они обычно имеют размер 50-1000 нм и могут быть загружены гидрофильными или гидрофобными препаратами. Обычные липосомы используются для доставки широкого спектра ЛВ, включая химиотерапевтические препараты, антибиотики и вакцины.

2. Стелс-липосомы: модифицированные обычные липосомы, поверхность которых покрыта полиэтиленгликолем (ПЭГ). Это покрытие помогает увеличить время циркуляции липосом в кровотоке и уменьшить иммунный ответ организма. Стелс-липосомы часто используются для доставки ЛВ, которые имеют короткий период полувыведения или быстро выводятся из организма.

3. Катионные липосомы: положительно заряженные липосомы, которые используются для доставки нуклеиновых кислот, таких как ДНК и РНК. Они способны образовывать комплексы с отрицательно заряженными нуклеиновыми кислотами, что может защитить нуклеиновые кислоты от деградации и улучшить их поглощение клетками. Катионные липосомы исследуются для доставки генной терапии и вакцин.

4. pH-чувствительные липосомы: липосомы, предназначенные для высвобождения своего содержимого в ответ на изменение pH. Они обычно состоят из фосфолипидного бислоя, стабилизированного чувствительной к pH молекулой, например, гистидинсодержащим липидом. pH-чувствительные липосомы могут быть использованы для адресной доставки ЛВ в кислую среду, например, в очаг воспаления или в опухоли.

5. Иммунолипосомы: липосомы, конъюгированные с антителами или фрагментами антител, которые нацелены на определенные типы клеток или рецепторы. Они используются для адресной доставки лекарств в определенные клетки или ткани, например, в раковые клетки. Иммунолипосомы способны повысить эффективность лекарств и снизить токсичность, доставляя препараты непосредственно в клетки-мишени.

ДЕНДРИМЕРЫ

Высокоразветвленные, наноразмерные сферические молекулы, которые были широко изучены как потенциальные системы доставки лекарств благодаря своей уникальной структуре и свойствам — дендримеры. Существует несколько их типов, которые были разработаны для использования в медицине, каждый из которых имеет свои уникальные характеристики и применение.

1. Поли(амидаминовые) (ПАМАМ) дендримеры: один из наиболее изученных типов дендримеров для доставки ЛС. Они состоят из основной молекулы, такой как этилендиамин или аммиак, которая окружена несколькими слоями поли(амидаминовых) дендронов с аминным окончанием. Дендримеры ПАМАМ могут быть синтезированы с различными размерами и поверхностным зарядом, что делает их универсальными носителями ЛВ. Они использовались для доставки различных лекарств, включая противораковые препараты, антибиотики и генную терапию.

2. Дендримеры на основе поли(пропиленimina) (PPI): похожи на вышеописанные, но имеют другую основную молекулу, например, диэтилентриамин. Они имеют более гибкую структуру, чем дендримеры ПАМАМ, что позволяет им инкапсулировать более крупные

молекулы. Дендримеры PPI использовались для доставки лекарств при лечении рака, генной терапии и вакцинации.

3. Дендримеры поли-L-лизина (PLL): состоят из основной молекулы поли-L-лизина, которая украшена несколькими остатками лизина; могут быть синтезированы с различными размерами и поверхностным зарядом, что делает их универсальными носителями ЛВ. Дендримеры PLL использовались для доставки лекарств, включая противораковые препараты, антибиотики и генную терапию. Они также были исследованы на предмет их потенциала в качестве агентов визуализации при диагностике и лечении рака.

4. Карбосилановые дендримеры: состоят из молекулы кремниевого ядра, которое украшено дендронами, содержащими карбосилановые молекулы; имеют высокоразветвленную структуру, что позволяет им инкапсулировать лекарства и защищать их от деградации. Карбосилановые дендримеры были исследованы на предмет их потенциального использования в лечении ВИЧ и рака.

5. Пептидные дендримеры: состоят из пептидных единиц, обычно лизина или аргинина, которые соединены пептидными связями; имеют высоко разветвленную структуру, что позволяет им инкапсулировать лекарственные препараты и воздействовать на конкретные клетки. Пептидные дендримеры использовались для доставки лекарств при лечении рака, генной терапии и вакцинации.

В целом, дендримеры показали большой потенциал в качестве систем доставки лекарств благодаря своей высокоразветвленной структуре, которая позволяет инкапсулировать и защищать лекарства, а также их способности нацеливаться на конкретные клетки и ткани. Разработка новых типов дендримеров, таких как карбосилановые дендримеры и пептидные дендримеры, может привести к созданию более эффективных и целенаправленных методов лечения в будущем.

ПОЛИМЕРНЫЕ НАНОЧАСТИЦЫ

Они стали перспективной системой доставки лекарств в медицине благодаря их способности инкапсулировать ЛВ и повышать их

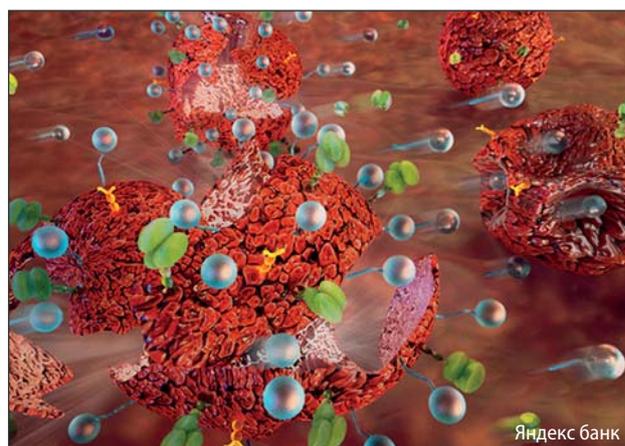
биодоступность, стабильность и адресную доставку. Эти наночастицы состоят из биоразлагаемых и биосовместимых полимеров, которые предназначены для доставки лекарств в определенные ткани, клетки и органы.

1. Наночастицы из поли(лактид-ко-гликолида) (PLGA) являются наиболее подробно изученными и широко используемыми полимерными наночастицами для доставки ЛВ; состоят из сополимеров поли(лактид-ко-гликолид) и являются биоразлагаемыми, биосовместимыми и одобренными FDA (Food and Drug Administration). Они используются для доставки широкого спектра ЛВ, включая противораковые агенты, вакцины и пептиды.

2. Наночастицы полиэтиленгликоля (ПЭГ), также известные как «стелс-наночастицы» благодаря их способности обходить иммунную систему и длительному времени циркуляции. Эти наночастицы состоят из сополимеров полиэтиленгликоля и используются для доставки ЛВ, которые подвержены деградации в кровотоке или должны быть направлены на конкретные органы, такие как печень или селезенка.

3. Наночастицы хитозана состоят из хитозана, природного полисахарида, получаемого из хитина, который содержится в экзоскелетах ракообразных. Эти наночастицы являются биоразлагаемыми, биосовместимыми и мукоадгезивными, что делает их идеальными для доставки ЛВ. Они использовались для доставки противоопухолевых ЛП, противовоспалительных средств и вакцин.

4. Полисахаридные наночастицы состоят из природных полисахаридов, таких как декстран, альгинат и хондроитинсульфат: биоразлагаемы, биосовместимы и могут быть легко модифицированы для адресной доставки ЛВ. Они



использовались для противоопухолевой и генной терапии, для доставки противовоспалительных средств.

5. Твердые липидные наночастицы (ТЛН) состоят из биоразлагаемых липидов, таких как триглицериды, жирные кислоты и воски. Эти наночастицы биосовместимы, стабильны и обладают высокой способностью к загрузке лекарств. Они используются для доставки противораковых, противовоспалительных и противомикробных агентов.

Полимерные наночастицы имеют широкий спектр применения в медицине, включая доставку лекарств, генную терапию и визуализацию. Они способны повысить эффективность и безопасность лекарств и уменьшить их побочные эффекты. Кроме того, они могут преодолеть многие ограничения обычных систем доставки лекарств, такие как плохая растворимость, стабильность и биодоступность.

В заключение следует отметить, что полимерные наночастицы являются перспективной системой доставки ЛВ в медицине благодаря их способности инкапсулировать лекарства и повышать их биодоступность, стабильность и адресную доставку. Различные типы полимерных наночастиц, такие как PLGA, ПЭГ, хитозан, полисахарид и ТЛН, обладают уникальными свойствами и подходят для конкретных применений. Полимерные наночастицы способны произвести революцию в области доставки лекарств и улучшить жизнь пациентов.

Еще одним недавним достижением в области систем доставки лекарств является разработка имплантируемых устройств доставки ЛВ. Эти устройства могут быть имплантированы в организм для обеспечения длительного высвобождения вещества, устраняя необходимость в частом введении. Имплантируемые устройства используются для доставки гормонов, противовоспалительных ЛВ и других лекарственных препаратов.

Нанотехнологии также использовались при разработке систем адресной доставки ЛВ. Системы адресной доставки ЛВ используют специфические лиганды, такие как антитела или аптамеры, для направления доставки лекарств к определенным клеткам или тканям. Такой подход снижает токсичность препарата за счет уменьшения его воздействия на другие органы и ткани. Подобные технологии нашли широкое применение для лечения опухолевых заболеваний и сердечно-сосудистых заболеваний.

Таким образом, наночастицы обладают большим потенциалом в качестве систем доставки ЛВ благодаря их уникальным физико-химическим свойствам и способности повышать растворимость ЛВ, стабильность, биодоступность и адресную доставку. Несмотря на проблемы, связанные с их использованием, продолжение исследований в этой области потенциально может привести к созданию новых и усовершенствованных систем доставки лекарств с лучшими терапевтическими результатами.



ПАЦИЕНТ В СИСТЕМЕ ОМС: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

Система обязательного медицинского страхования, как неотъемлемая часть российского здравоохранения, уже несколько десятилетий решает задачи по охране и защите прав пациентов и, вне всяких сомнений, имеет значительные результаты и достижения в этой титанической работе.

С другой стороны, на пути реализации государственной политики в области здравоохранения системе ОМС приходится сталкиваться с многочисленными проблемами, решать которые помогают не только органы государственной власти, но и страховые медицинские компании, а также общественные и некоммерческие объединения.

МЕДПОМОЩЬ: ПРОБЛЕМЫ СЕРВИСНОГО ХАРАКТЕРА

В результате совместной работы ФОМС, Всероссийского союза страховщиков и других организаций все, что было сделано и наработано раньше в рамках защиты прав граждан, систематизировано, актуализировано и сосредоточено в новом приказе ФОМС №157н от 08.11.2022, направленном на совершенствование работы по защите прав застрахованных лиц в сфере ОМС.

Конечно, для того, чтобы обсуждать развитие системы ОМС и те направления, которые нуждаются в максимальном совершенствовании, необходимо опираться на данные, которые позволяют представить реальную картину в здравоохранении. Для этого регулярно осуществляется мониторинг проблем и жалоб пациентов, а также социальные опросы, позволяющие оценить уровень удовлетворенности и доверия граждан к самой системе оказания

медицинской помощи, роли страховых медицинских организаций (СМО).

Один из таких опросов был проведен недавно Центром гуманитарных технологий и исследований «Социальная механика». Как рассказала зам. директора центра **Татьяна Фомина**, удовлетворенность медпомощью по ОМС по сравнению с 2021 годом выросла на 15%, однако лишь треть опрошенных не испытывают никаких проблем при ее оказании в стационарах и только 2% — в амбулаторно-поликлиническом звене.

По словам Фоминой, на первый план вышли проблемы сервисного характера, связанные с различными неудобствами в амбулаторно-поликлиническом звене (большие временные затраты на получение помощи, низкая доступность отдельных ее видов и некорректное поведение медработников), а в стационарах — необходимость дополнительных финансовых затрат, в том числе на покупку назначенных врачом

лекарств за свой счет и исследования на платной основе.

«Платная медицина во многом начинает выполнять компенсаторную функцию по отношению к системе ОМС. Важно понять, чем именно не удовлетворен пациент, обращаясь за платными медицинскими услугами, — полагает эксперт. — В основном это наличие таких услуг, которые не предоставляются бесплатно, и дефицит времени в случае необходимости получения срочной помощи и стремление получить более квалифицированную помощь. Количество тех, кто готов обращаться за платной помощью, должно нас не пугать, а настораживать, чтобы интенсифицировать работу по повышению уровня удовлетворенности граждан медицинской помощью и условиями ее оказания».

Согласно данным упомянутого исследования, почти 78% пациентов правильно осведомлены о роли страховых компаний в процессе оказания медпомощи. СМО рассматриваются в числе основных субъектов решения проблем, возникающих при нарушении прав застрахованных лиц на получение бесплатной помощи медиков. Кроме того, граждане ждут от страховщиков помощи в получении консультаций о видах, объемах и качестве предстоящего лечения по ОМС, а также проведении экспертиз и контроля за качеством оказываемой помощи.

СМО В СИСТЕМЕ ОМС: СОПРОВОЖДЕНИЕ И ЭКСПЕРТИЗА

Период пандемии COVID-19 стал достаточно критичным для системы здравоохранения в целом. Особенно это коснулось имеющих хронические (неинфекционные) заболевания. Несмотря на попытки сохранить плановую медицину, существенно снизилась доступность медпомощи больным с онкологией и ССЗ, они не могли вовремя получать необходимую химиотерапевтическую помощь, направления на операции (в частности, при остром коронарном нарушении и остром нарушении мозгового кровообращения), было значительно ограничено их диспансерное наблюдение и реабилитация. Все это аккумулировало определенные риски для всего государства, поскольку больные, не получавшие

вовремя необходимую помощь, прогрессируют.

Именно тогда со всей остротой возник вопрос: какова же роль СМО в сложившейся ситуации и как можно на нее повлиять? Безусловно, страховщики не могут непосредственно воздействовать на процесс оказания медпомощи — для этого есть медицинское сообщество. Однако вклад страховщиков в профилактику и укрепление общественного здоровья, в снижение прогрессирования хронических болезней может стать весьма весомым.

Несформированный до конца заказ государства и общества на сопровождение граждан открыл окно возможностей для самих СМО выявить, какие категории пациентов им сопроводить. Как говорят сами страховщики, определенных результатов удалось добиться через усиление направления по диспансерному наблюдению, изменению подходов к маршрутизации больных по профилю социально-значимых заболеваний, в т.ч. кардиологии и онкологии, составляющих основу Федерального проекта.

Как рассказал зам. руководителя Дирекции медицинской экспертизы и защиты прав застрахованных граждан СК «АльфаСтрахование ОМС» **Сергей Шкитин**, в компании разработаны



Шкитин С.

специализированные программы сопровождения и экспертизы качества оказания медпомощи пациентам с сердечно-сосудистыми и онкозаболеваниями — «КардиоЛиния» и «ОнкоNet», в рамках которых проводится активное взаимодействие не только с медорганизациями, но и с органами власти — ТФОМС, Росздравнадзором, Минздравом, администрациями регионов. Как результат, снижается количество случаев несвоевременного оказания медпомощи и количество нарушений на всех этапах ее оказания.

«Если говорить о системе менеджмента качества медицинской помощи на региональном уровне, то страховая медицинская организация — незаменимый участник этого процесса, потому что именно СМО является

финансово-мотивированной организацией, которая как никакая другая структура заинтересована выявлять большое количество нарушений. Мотивация же в выполнении работы есть залог ее надлежащего исполнения. Если СМО подобающим образом выполняют экспертизу, то медицинские организации должны также надлежаще выполнять свою и не допускать нарушений», — подчеркнул Шкитин.

Услуга по медпомощи не может считаться полностью оказанной, если не будет проведена реабилитация пациента после проведенного лечения. Эта тема впервые выведена самостоятельным разделом в Программе государственных гарантий на 2023-2025 гг., в которой, наконец-то, установлены средние подушевые нормативы на оказание медицинской помощи по профилю «Медицинская реабилитация» при всех условиях ее оказания, включая расходы на реабилитацию участников СВО. Кроме того, выделен норматив комплексного посещения при диспансерном наблюдении.

По словам советника гендиректора СК «Капитал МС», эксперта рабочей группы по развитию ОМС Всероссийского союза страховщиков **Михаила Пушкова**, роль СМО в отношении реабилитации может заключаться в информировании застрахованных лиц по действующей системе медицинской реабилитации на территории региона, технологиях (маршрутизации пациентов) в зависимости от профиля заболевания, проведении комплексных оценок качества оказанной медпомощи с учетом требований по реабилитации, содействие при получении направления на реабилитацию и маршрутизации в необходимое медучреждение. Одним из главных условий при этом, по мнению эксперта, должна стать преемственность процесса медреабилитации при разных условиях ее оказания одному пациенту.

С целью соблюдения и защиты прав застрахованных лиц СМО обязаны и проводят экспертизы качества оказанной медпомощи, результаты которых, помимо прочего, обеспечивают конституционное право пациента на досудебное и судебное рассмотрение и восстановление прав, так как экспертное заключение СМО представляется истцом суду в виде письменных доказательств своих требований по возмещению вреда в виде акта экспертизы независимого

профессионального эксперта от компании-страховщика.

Помимо собственно экспертизы, СМО может также принимать участие в судебной защите прав пациента, сопровождать его участием юриста компании в гражданском суде по иску и/или участием врача-эксперта, способного профессионально подтвердить суду факт нарушения или дефекта.

Не секрет, что в случае отсутствия аргументированной экспертизы медорганизация, как правило, не признает факт нарушения права пациента. Однако ее наличие способствует снижению количества, в т.ч. уголовных дел и в отношении врачей.

ПАЦИЕНТСКИЕ СООБЩЕСТВА: «ПОМОЧЬ НЕ ВСЕМ, А КАЖДОМУ!»

Защита прав пациентов в нашей стране является одной из главных задач Программы государственных гарантий на период 2023-2025 гг. И занимается этим не только государство и страховые компании. Это важная работа осуществляется в тесном взаимодействии с пациентскими объединениями и некоммерческими фондами.

Рассмотрение любых инициатив в отношении прав пациентов без участия пациентского сообщества неприемлемо. Пациентским организациям и самим приходится реагировать на обращения граждан и решать многие проблемы, среди которых основными являются неосведомленность пациентов о своих правах и о системе организации медпомощи, в том числе по ССЗ, онко и орфанным заболеваниям, несвоевременная



Яндекс банк

или неполная диагностика, вопросы лекарственного обеспечения, вопросы медицинского характера, психологические проблемы. Именно это создает почву для большой и плодотворной совместной работы страховщиков и пациентских организаций.

По словам председателя Координационного совета МОД «Движение против рака», члена Совета общественных организаций по защите прав пациентов при МЗ РФ **Николая Дронова**,



Дронов Н.

с 2020-го количество обращений граждан возросло более чем в 1,5 раза, причем почти 87% поступивших обращений касаются вопросов организации медицинской помощи. *«Мы экстраполируем свой опыт и выходим с общественными предложениями о совершенствовании организаци-*

онной структуры здравоохранения и системы ОМС с тем, чтобы повысить качество медицинской помощи, предупреждать и исправлять выявленные нарушения. Для этого необходимы популяризация и детальное разъяснение «пути пациента», алгоритмов оказания специализированной медицинской помощи в системе госгарантий в целом, развитие форм совместной деятельности по судебной защите пациентов, интенсификация обработки обращений граждан».

Очень актуальной проблемой, которая в последнее время привлекает все больше внима-

ние специалистов и волонтеров, является сопровождение пациентов с очень редкими орфанными заболеваниями, а также неосведомленность менеджеров страховых компаний об особенностях оказания им медпомощи. По мнению представителя Ассоциации онкологических пациентов «Здравствуй» и Саратовской региональной общественной организации «Жизнь» **Елены Павличенко**, необходимо детально разработать маршрутизацию таких пациентов, решить вопросы оперативного обеспечения необходимыми дорогостоящими препаратами, а также рассмотреть возможность их индивидуального сопровождения специально обученными представителями СМО.

Сами СМО также принимают участие в проведении обучающих мероприятий не только для своих сотрудников, но и медицинских работников. Так, по словам исполнительного директора по защите прав застрахованных СК «Согаз-Мед» **Татьяны Туляковой**, компания уже провела серию семинаров для врачей и медработников в 25 регионах страны на тему «Пациентоориентированность и разрешение конфликтных ситуаций» с акцентами на актуальные правовые вопросы защиты прав пациентов, этику взаимоотношения с ними, совершенствование психологических подходов и приемов к разрешению трудных конфликтных ситуаций, сохранение работоспособности медработников во избежание их профессионального выгорания. Все это, по ее мнению, будет способствовать увеличению удовлетворенности граждан оказанной им медпомощью и снижению числа нарушений.

По материалам круглого стола «Система ОМС: достижения, проблемы и перспективы» в рамках XIII Всероссийского конгресса пациентов

Елена ПИГАРЕВА



НОВОЕ В ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННОГО С ГЕННОЙ МУТАЦИЕЙ

Проблема редких, орфанных, заболеваний является объектом пристального внимания со стороны государства, представителей медицинской общественности, пациентских и родительских организаций. И это не случайно. Во всем мире, как и в России, наблюдается тенденция к росту таких, пока еще неизлечимых, заболеваний.

Почти три четверти редких наследственных болезней проявляется сразу после рождения и влечет тяжелые последствия вплоть до гибели новорожденных в первый год жизни, приводит данные Европейский союз организаций больных редкими заболеваниями (EURORDIS). Внедрение новых технологий в медицине позволяет теперь не только выявлять тяжелые заболевания на ранней стадии развития, но и использовать высокоэффективные методы лечения недугов, от которых раньше пациенты неизбежно погибали. Несмотря на столь очевидные успехи, многие из этих заболеваний остаются неизлечимыми.

СПИНАЛЬНО-МЫШЕЧНАЯ АТРОФИЯ

Самым часто встречающимся из редких генетических заболеваний врачи называют спинальную мышечную атрофию (СМА), связанную с мутациями в гене SMN1. Из-за дефектного гена в организме нарушается выработка белка SMN — протеина выживаемости мотонейронов, без которых клетки спинного мозга, отвечающие за координацию движений и мышечный тонус, отмирают, сигнал в мышцы ног, спины и отчасти рук не поступает, мышцы постепенно атрофируются.

Болезнь может проявляться с первых месяцев жизни или в более позднем возрасте, причем, чтобы она выявилась, носителями мутации

в этом гене должны быть оба родителя. При наличии дефектного гена SMN1 у обоих родителей вероятность рождения больного ребенка составляет 25%, а частота новых случаев СМА за год составляет 8,5-10,3 случаев на 100 тыс. родившихся живыми детей. В примерно половине случаев ребенок будет носителем СМА, но сам не заболеет.

«Многочисленные исследования показывают, что СМА может рассматриваться как мульти-системное расстройство с участием нервно-мышечного соединения, желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, легких и печени. Она ассоциирована с развитием осложнений со стороны ЦНС и в периферических органах и тканях. Ввиду этого, ключевым в ее лечении является междисциплинарный подход,

— считает **Дина Айзатулина**, гл. внештатный детский невролог Минздрава Республики Татарстан, врач-невролог



Айзатулина Д.

отделения патологии новорожденных и недоношенных детей ГАУЗ МКБ МЗ РТ (г. Казань). — *Важно осуществлять постоянный мониторинг различных аспектов, участвующих в прогрессировании заболевания, а также оказывать профилактическую помощь в тех случаях, когда это возможно. Речь идет о питании, двигательных функциях, респираторных функциях, здоровье костей, других органов».*

Одним из ключевых моментов при ведении пациентов со СМА является патогенетическое лечение, направленное на увеличение продукции белка SMN, выживаемости мотонейронов и предотвращение их гибели. Постепенное увеличение мышечной силы будет способствовать улучшению возможностей для моторного развития и приобретения новых навыков.

ПРЕПАРАТЫ ВЫБОРА

Еще недавно можно было говорить лишь о симптоматическом и поддерживающем лечении СМА. К счастью, в последние годы ситуация изменилась, и в России уже зарегистрированы три генно-заместительных препарата для патогенетической терапии этого опасного недуга: Спинраза (МНН Нусинерсен), Золгенсма (Онасемноген абепарвовек) и Эврисди (Рисдиплам). Последний сравнительно недавно появился в лекарственном обращении на территории нашей страны. Более двух сотен российских пациентов получают необходимое лечение, несмотря на их высокую цену.

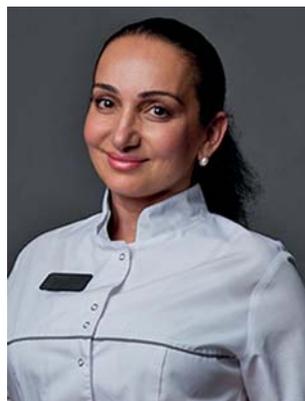
Препараты имеют разные терапевтические подходы и способы приема, в зависимости от функционального статуса пациента. В случае Золгенсмы больному требуется однократная внутримышечная инфузия, Спинраза вводится интратекально несколько раз в год (первые 3 дозы с интервалом в 14 дней, 4-я доза через 35 дней после последнего введения, затем поддерживающие дозы каждые 4 месяца). Рисдиплам

же отличается пероральным приемом, в чем, помимо прочего, заключается его важное преимущество.

В отличие от генно-заместительных препаратов, воздействующих на ген SMN1, Рисдиплам разработан для того, чтобы изменить прогрессирующее течение СМА путем воздействия на ген SMN2, а его ежедневное введение обеспечивает стабильную экспрессию белка SMN. Максимально рекомендуемая доза препарата составляет 5 мг 1 раз в сутки, максимальный объем дозы — 6,6 мл.

Эффективность и безопасность лекпрепарата в широкой популяции больных доказана рядом исследований, отражающих фенотипы пациентов из реальной клинической практики.

«Согласно данным исследований по непрямо-му сравнению Рисдиплама с другими препаратами для лечения СМА, у пациентов в возрасте



Цоцонава Ж.

от 2-х до 60 лет наблюдалась стабилизация двигательной функции через 24 месяца после начала терапии. Младенцы в возрасте до 2-х лет, ранее получавшие Спинразу и Золгенсму, сохранили или приобрели способность сидеть без поддержки спустя 24 месяца лечения. Терапия Рисдипламом показала устойчивое, более чем 2-кратное увеличение медианы уровня белка SMN по сравнению с уровнем на этапе включения, независимо от предшествующей терапии Спинразой и Золгенсмой», — говорит **Жужуна Цоцонава**, гл. внештатный детский специалист-невролог Минздрава Астраханской области и Южного ФО, доцент кафедры неврологии и нейрохирургии с курсом последипломного образования Астраханского ГМУ, и отмечает (что крайне важно) 93%-ную выживаемость пациентов после этих месяцев приема препарата.

Учитывая мультисистемность СМА, в схемы лечения, по мнению специалистов, все активнее должны внедряться междисциплинарные подходы, адаптированные в соответствии с потребностями пациента. За координацию такого лечения обычно отвечает лечащий врач, чаще всего невролог. В лечении пациента могут

Учитывая мультисистемность СМА, в схемы лечения, по мнению специалистов, все активнее должны внедряться междисциплинарные подходы, адаптированные в соответствии с потребностями пациента. За координацию такого лечения обычно отвечает лечащий врач, чаще всего невролог. В лечении пациента могут

участвовать также пульмонолог, логопед, психолог, терапевт, физиотерапевт, консультирующий врач-ортопед, врач-эрготерапевт, диетолог, специалист по нейромышечным заболеваниям, гастроэнтеролог, консультирующий врач-невролог, врач скорой помощи. При этом

очень важно обеспечить своевременное информирование родителей о совместном принятии решения по лечению пациентов и уникальной роли каждого вида терапии.

По материалам конференции
«Трудный пациент в неврологии» (г. Казань)

Елена ПИГАРЕВА



НЕСВЕЖЕЕ ДЫХАНИЕ: О ЧЕМ ГОВОРIT ГАЛИТОЗ?

«Свежее дыхание облегчает понимание». В этом рекламном слогане велика доля правды. Неприятный запах изо рта не может не мешать общению и поэтому ведет к многочисленным сложностям. Но данный симптом — не только «косметический».

ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ

Галитоз (этим термином обозначается неприятный запах из ротовой полости) может стать сигналом о серьезных заболеваниях. И тогда необходима не жевательная резинка, а срочная помощь врача. Как и ряд других состояний, галитоз может быть физиологическим или патологическим. К физиологическому галитозу относятся ситуации, когда человек съел некоторые пищевые продукты с сильным запахом, или же «аромат» изо рта наблюдается утром при пробуждении, но после питья или чистки зубов проходит полностью.

Если же запах не исчезает при гигиене полости рта, речь идет уже о патологическом галитозе.

ЕЩЕ РАЗ О МИКРОФЛОРЕ

Организм человека или животного — «место жительства» тысяч и даже миллионов бактерий (многие из них полезны, как, например, ряд представителей кишечной микрофлоры). Полость рта также обладает своим микробиомом: обитающие в ней микроорганизмы съедают

частицы пищи, размножаются и образуют т.н. «биопленки».

В процессе жизнедеятельности микробы вырабатывают определенные химические соединения. Пока объем этих соединений в пределах нормы, запаха нет. Но как только тех или иных микроорганизмов становится больше, чем необходимо, возникает галитоз. Особенности «аромата» зависят от вида продуцируемых микробами химических веществ.

КОГДА НЕОБХОДИМ СТОМАТОЛОГ

Гнилостный запах из ротовой полости — один из признаков стоматологических заболеваний. Например, таких, как осложнения кариеса. Если зуб не удалось вылечить вовремя, заболевание поразит пульпу, пройдет через корневые каналы и вызовет воспаление в прилегающих к корню зуба тканях. Так возникает воспалительный очаг и накапливается гной. Симптомы хронического периодонтита часто стерты, выраженной боли может и не быть. И единственное четкое проявление — галитоз. Неприятным запахом может сопровождаться и «флюс», и зубная киста.

Следующая стоматологическая причина — заболевания десен. При них нередко появляются крупные зубодесневые «карманы», где скапливаются налет и остатки пищи, а все вместе превращается в зубной камень. Возможно даже гноетечение из «кармана» между зубом и десной... Удалить зубной камень сам пациент не сможет, нужна врачебная помощь.

Плохой запах может сопровождать и воспаления слизистых оболочек полости рта (например, стоматиты или поражения языка), и осложненное прорезывание зубов мудрости. Когда над восьмым зубом образуется своеобразный «капюшон», состоящий из слизистой оболочки, возникает воспалительный процесс — перикоронарит.

СИГНАЛ О ПРОБЛЕМАХ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Если «аромат» изо рта напоминает запах пропущенного яйца, в его формировании задействованы сероводородные соединения. А возникают они чаще всего при нарушениях в пищеварении и болезнях ЖКТ (например, гипоацидном гастрите или язве желудка). При этом больные, как правило, отмечают не только неприятный запах, но и странный привкус во рту, а также боль, общую слабость и т.д.

О заболеваниях пищеварительной системы говорит и кислый «аромат». Нередко он возникает при гиперацидном гастрите, когда кислотность желудка не понижена, а, напротив, повышена. Для диагностики и лечения этот признак очень ценен — обычно он появляется первым, когда боли и других неприятных проявлений человек еще не чувствует. Однако сами пациенты



Яндекс банк



Яндекс банк

могут длительное время не обращать внимания на такой запах изо рта, связывая его с погрешностями в питании.

В некоторых случаях неприятный запах обусловлен непереносимостью таких веществ, как глютен и лактоза. А причиной кратковременного галитоза может быть жесткая диета.

Если же галитоз сопровождается горечью во рту, следует незамедлительно проверить состояние желчного пузыря и печени. Такая симптоматика может быть весьма продолжительной, а незадолго до обострений основного хронического заболевания она усиливается. При таком варианте галитоза нередко наблюдается и налет на языке — обычно он желтоватый. Количество налета и изменения в общем самочувствии могут приводить к искажению вкуса пищи.

НЕ ТОЛЬКО ЖКТ

Галитоз может оказаться спутником как болезней ротовой полости и органов пищеварения, так и бронхолегочных заболеваний. Это могут быть бронхит, пневмония и даже онкологические процессы и бронхоэктатическая болезнь.

В организме все взаимосвязано. Любой симптом, в том числе такой, как запах изо рта, служит сигналом о неблагополучии целого ряда органов и систем. Поэтому, обнаружив данную проблему, стоит обратиться к стоматологу и гастроэнтерологу, а также проверить состояние бронхов и легких. Осмотр и обследование исключительно необходимы: «освежители дыхания» могут только на время устранить внешние проявления, но они не решают главного.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



Яндекс банк

ИММУНИТЕТ, ЛЕКАРСТВА ИЛИ КАРАНТИН?

Зимой число заболевших гриппом и ОРВИ традиционно возрастает, и этот год — не исключение: в двадцати трех регионах России порог заболеваемости уже превышен. Болезням подвержены все группы населения, однако больше всего они коснулись детей школьного возраста.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ РАСТЕТ

Как сгладить текущую эпидемиологическую ситуацию? Искать новые методы профилактики и лечения или объявлять карантин? Врачебное сообщество и родители уверены, что главное в эпидсезон — снизить риск заболеть, причем для этого не обязательно соблюдения каких-то сложных правил.

Представитель АНО «Культура здоровья», к.м.н. **Наталья Благинина** привела данные



Благинина Н.

проведенного организацией опроса, в котором приняли участие чуть более тысячи человек. Согласно ему, 61% опрошенных стали меньше обращаться к врачам с ОРВИ в этом эпидсезоне, при этом 27% респондентов отметили, что стали меньше болеть, а 34% считают, что уже сами умеют

справляться с проявлением простых вирусных инфекций.

Если говорить об осведомленности в аптечном ассортименте препаратов от гриппа и простуды и новинках последних трех лет среди них, то почти половина опрошенных стали лучше разбираться в лекарствах, по возможности узнавать о новых препаратах и задавать вопросы специалистам, 26% респондентов наоборот стало сложно разобраться в лекарственном ассортименте, а 27% и вовсе не запоминают лекарства, используя то, что выписывают. Для самостоятельной профилактики гриппа и ОРВИ 59% респондентов предпочитают безрецептурные препараты, которые применяли для этих целей ранее, 22% лекарствам не доверяют — в фаворитах у данной группы лимон, чеснок и витамины, 12% опрошенных ничего не используют, и только 7% консультируются с врачом.

Обращают ли люди внимание на указанный «иммуностимулирующий эффект» в описании препарата от ОРВИ? Оказалось, что 44% его не замечают, 33% предпочитают, чтобы он был, а 23% стараются избегать препаратов, воздействующих на иммунитет. Какие дополнительные рекомендации опрошенные хотели бы получить по поводу профилактики и укрепления иммунитета? На первом плане здесь прием

натуральных средств, физическая подготовка и укрепление организма.

По актуальному вопросу, случалось ли оставлять дома здорового ребенка во время всплеска ОРВИ, чтобы снизить риск заболеть всей семье, мнения родителей разделились: 25% респондентов уже случалось это делать, 31% считает подобную меру допустимой в будущем, а 44% этого не делали и даже не рассматривают такой вариант решения проблемы. Как видно, и родители, и учителя считают, что кратковременный пропуск занятий может снизить вирусную нагрузку в классах.

ПРОСТЫЕ ВЕЩИ ДЛЯ КРЕПКОГО ИММУНИТЕТА

Пульмонолог, аллерголог, функциональный диагност и педиатр, ассистент кафедры педиатрии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, к.м.н. **Наталья Лозко** подчеркивает, что под-



Лозко Н.

ход к иммунитету должен быть комплексным и систематическим — разовые меры не делают его крепче. Помочь нашей природной защите могут простые вещи — полноценный сон (именно в этот период активно вырабатываются иммунные клетки) и налаженный режим дня, полноцен-

ное питание не только по уровню белков, жиров и углеводов, но и витаминов с микроэлементами, поскольку они служат основой для формирования иммунных клеток. Несмотря на то, что сейчас, зимой, легко купить практически все свежие фрукты и ягоды, включать их в рацион лучше в сезон, когда в них больше всего полезных веществ.

Что касается препаратов, влияющих на иммунную систему, то существуют иммуностимуляторы и иммунодепрессанты. Как ясно из их названий, первые усиливают иммунитет, вторые — подавляют, если его чрезмерная активность вредит организму. Объединяет данные лекарства то, что применять их можно только по назначению врача. Однако в нашей стране

и на постсоветском пространстве популярны так называемые иммуномодуляторы, которые, как считается, способны изменить ответ иммунной системы в нужную пациенту сторону. Но в настоящий момент подобных «умных» таблеток с доказанным эффектом на рынке нет, поэтому применение иммуномодуляторов может быть бесполезным, а в отдельных случаях провоцировать аллергию и развитие аутоиммунных заболеваний.

Для профилактики гриппа и ОРВИ после консультации с врачом можно применять препараты группы бактериальных лизатов. Они содержат в себе мертвые клетки бактерий или их фрагменты и, как и вакцины, стимулируют выработку антител, но вводятся в организм, как правило, перорально.

Для поддержания здоровья необходима и регулярная физическая нагрузка. Благодаря ей тренируется сердечно-сосудистая система, усиливается циркуляция крови, а значит, иммунные клетки быстрее доставляются к органам и снимают воспаление.

Придя с улицы, необходимо мыть руки, т.к. вирусные частицы могут осесть на них. Укрепить иммунитет поможет и закаливание, оно сделает организм устойчивым к перепаду температур.

Нельзя забывать о регулярной уборке, особенно если в доме маленькие дети. Для малышей необходима индивидуальная посуда.

Продолжая тему закаливания, председатель клуба зимнего плавания и закаливания «Моржи столицы» **Наталья Серая** обращает внимание, что закаливание оказывает большую нагрузку на сердечно-сосудистую систему, поэтому уже сточать холодовой режим следует постепенно, занятия же должны быть систематическими и строиться с учетом особенностей организма каждого человека.

КОРОНАВИРУС НЕ УШЕЛ

К сожалению, наблюдаются случаи, когда к простуде и гриппу присоединяется новая коронавирусная инфекция. Несмотря на то, что дети подвержены ей меньше взрослых, у них часто наблюдается одно из неприятных последствий недуга — постковидный синдром. Профессор кафедры оториноларингологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, д.м.н. **Ирина Ким** подчеркивает, что риск развития постковидного



Ким И.

у людей, которые при болезни столкнулись с нарушением обоняния и вкуса. Сегодня есть три

синдрома не зависит от тяжести заболевания. Чаще всего ему подвержены люди с коморбидными патологиями, например, сахарным диабетом или онкологическими заболеваниями; пожилые; те, у кого низкий уровень антител; и пациенты, лечившиеся в стационаре. Также он наблюдается

теории развития синдрома — действие самого вируса на организм, дисбаланс иммунной системы, когда она вырабатывает слишком много агентов (крайнее проявление — «цитокиновый шторм»), и стресс, испытываемый человеком во время болезни. Появление синдрома можно заподозрить, если неприятные симптомы наблюдаются в течение двенадцати недель с момента выздоровления. В этот период важно не игнорировать возникшие проблемы и сразу обратиться за медицинской помощью.

По материалам пресс-конференции «Вторая волна ОРВИ в России: надежда на иммунитет, лекарства или карантин?»

Ирина ОБУХОВА



Яндекс банк

НУТРИЦЕВТИКИ ПОМОГУТ ЖЕНЩИНЕ В ПЕРИОД МЕНОПАУЗЫ

Состояние организма женщины во многом зависит от гормонов, недостаток или избыток которых может стать причиной серьезных заболеваний. Особенно это заметно в период менопаузы, когда сниженная выработка эстрогенов зачастую приводит к целому ряду неприятных длительных симптомов.

МЕНОПАУЗА — ВРЕМЯ НЕПРОСТОЕ

Врач эндокринолог, к.м.н. **Ирина Тин** обращает внимание, что лишь у 10% пациенток менопауза проходит без патологии. До половины женщин не лечатся, до 30% — сразу обращаются к терапевту, 10% — к гинекологу, а до 10% — к провизорам.

У 13% больных отмечается астеноневротический синдром, характеризующийся плаксивостью, раздражительностью, ощущением страха, непереносимостью звуковых и обонятельных раздражителей, а у 10% — депрессия.

Еще один неприятный симптом — атрофический цистоуретрит, при котором позывы к мочеиспусканию учащаются (в т.ч. в ночное время), при этом количество выделяемой мочи небольшое. Мочеиспускание часто болезненное и сопровождается чувством жжения в течение дня, возможна боль в области мочевого пузыря и рези в уретре.

Нарушение толерантности к глюкозе и инсулинорезистентность, а также нарушения свертывающей системы крови, избыточная масса

тела и андройдное ожирение (по мужскому типу) усугубляют течение климактерия. Что касается проблем в работе сердечно-сосудистой системы, то чаще всего это приступообразные давящие, сжимающие или жгучие боли за грудной, сердцебиение, перебои, чувство тяжести, изменение артериального давления и пульса.

КАЛЬЦИЙ И ВИТАМИН D ДЛЯ КРЕПКИХ КОСТЕЙ

Снижение уровня эстрогенов влияет на состояние опорно-двигательного аппарата, из-за чего нередко возникает постменопаузальный остеопороз, характеризующийся прогрессирующей потерей костной ткани. Наиболее уязвимыми частями скелета являются позвоночник, шейка бедра и запястье. На риск развития остеопороза указывают следующие признаки:

- Любой перелом без серьезного травмирующего повода после 50 лет.
- Регулярные ноющие боли в спине.
- Уменьшение роста на 3-4 см после 50 лет.
- Серьезные нарушения осанки — «вдовий горб» и другие искривления позвоночника.

Скрининг остеопороза нужно проводить всем женщинам в менопаузе младше 65 лет, имеющим дополнительный фактор риска остеопоротических переломов, пациенткам старше вышеуказанного возраста, женщинам в менопаузе, имеющим перелом, а также в случаях, когда определение плотности костей может помочь определиться с необходимостью начала лечения.

Для профилактики остеопороза необходимо регулярное поступление в организм витамина D, для выработки которого, как известно, необходим солнечный свет. Кажется, что восполнить дефицит легко, однако на практике это не так. Например, большая часть России расположена в зоне низкой инсоляции, число солнечных дней в году во многих регионах невелико. Кроме того, для синтеза витамина D необходимо излучение спектра УФ-В, которое достигает максимума в определенные часы. Поэтому в зависимости от индивидуальных особенностей пациента врачи могут назначить нативные и активные формы метаболитов витамина D.

И, конечно, для укрепления костей необходим кальций. Помимо приема препаратов и БАДов нужно уделить внимание диете. Больше всего кальций содержится в сухом молоке и сливках, сырах, зеленом луке, семенах кунжута, финиках, твороге, гречневой и овсяной каше, некоторых видах рыбы, зеленом горошке, свекле, редисе. Усвоению кальция препятствуют фитиновая и щавелевая кислота, жиры, а избыток фосфора и железа в пище тормозит его всасывание в кишечнике.

ЧТО ПОМОЖЕТ ПЕРЕЖИТЬ МЕНОПАУЗУ БЕЗБОЛЕЗНЕННО?

Директор Института профессионального образования, профессор кафедры клинической фармакологии и пропедевтики внутренних болезней Сеченовского Университета **Евгения Ших** подчеркивает, что в период от 40 до 65 лет происходит постепенное отключение функции яичников, и сегодня врачам часто приходится вместе с пациентками решать специфические задачи пре- и постменопаузы, стараясь не только продлить жизнь, но и повысить ее качество.



Ших Е.

Для этого в большинстве случаев применяется менопаузальная гормональная терапия, однако у нее есть противопоказания: гормонально зависимые заболевания органов репродуктивной системы, риск тромбозов и онкологических заболеваний, нарушение липидного

спектра крови, выраженность и продолжительность симптомов, а также нежелание пациентки. Альтернативой может стать прием фитоэстрогенов — нестероидных соединений растительного происхождения, обладающих эстрогеноподобным действием и способных уменьшать тяжесть менопаузальных симптомов. По своей структуре они схожи с эстрогенами человека. Связываясь с эстрогеновыми рецепторами, фитоэстрогены способны оказывать как эстрогенный, так и слабый антиэстрогенный эффект, в зависимости от насыщенности организма этими гормонами. В отличие от эндогенных эстрогенов, они не вызывают полиферацию гормонозависимых тканей.

Фитоэстрогены помогают бороться с приливами, нарушениями сна, лабильностью настроения, тревогой и депрессией, обменно-эндокринными нарушениями, улучшают состояние урогенитального тракта, кожи и волос, поднимая качество жизни в целом. Их эффект мягче, чем у гормональных препаратов, а онкологические риски при приеме не повышаются. Фитоэстрогены можно применять при сердечно-сосудистых патологиях и заболеваниях почек, поскольку противопоказания практически отсутствуют.

Фитоэстрогенами богаты соя, клевер, люцерна, солодка, виноград, подсолнечник, ива, василек, щавель конский и другие растения. Стоит отметить, что большая концентрация этих веществ находится в ревене и шафране. БАДы на основе их экстрактов снижают проявления менопаузы, например, приливы, ночную потливость, тревожность. Также они улучшают когнитивные функции и способствуют нормализации веса. Кроме того, шафран содержит сафранал и кроцин. Эти активные вещества оказывают

антидепрессивное действие и снижают риск когнитивных нарушений.

С возрастом системы организма постепенно изнашиваются, в т.ч. антиоксидантная, из-за чего возникают нейроиммунные эндокринные нарушения — дефицит гормонов, ухудшение кровоснабжения органов, нарастание окислительного стресса и гипоксии, снижение чувствительности клеток к инсулину и прогрессирование инсулинорезистентности. Важную роль в энергетическом обмене и антиоксидантной защите играет эндогенный антиоксидант коэнзим Q-10, вырабатываемый всеми клетками. Он оберегает клеточные мембраны от индуцированного свободными радикалами окислительного стресса. При его недостатке целесообразно назначать пациентам препараты, содержащие коэнзим Q-10 в легкодоступной форме.

При любом течении климактерического периода у женщин по мере уменьшения защитного влияния эстрогенов на сердечно-сосудистую систему прогрессивно возрастает частота заболеваний сердца и сосудов. В это время важно предупредить развитие атеросклероза — основной причины инфарктов и инсультов. Многочисленные исследования показали, что выраженным атеросклеротическим действием обладают омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты. При регулярном поступлении в организм они укрепляют иммунитет, улучшают



состав крови, снижают проявления воспалительных и аллергических реакций, влияют на уровень артериального давления.

Наиболее часто у женщин перименопаузального периода с разной степенью выраженности клинической симптоматики и в разных сочетаниях встречаются сахарный диабет, ишемическая болезнь сердца, тревога и депрессия, obstructive заболевания легких, остеопороз. Нередко они связаны с хроническим дефицитом магния. Чтобы его предотвратить, нужно назначить содержащие его препараты или БАДы. Также следует помнить, что наиболее высокой биодоступностью обладает цитрат магния.

По материалам научно-практической конференции
ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологий».

Ирина ОБУХОВА



Яндекс банк

КОГДА НУЖНА ЛАБИОПЛАСТИКА

Интимная пластика позволяет скорректировать различные врожденные и приобретенные дефекты, негативно влияющие на состояние здоровья и снижающие качество жизни женщины. Об операции, предполагающей коррекцию половых губ, — ее называют лабиопластикой — рассказывает **Самохвалова Екатерина Валерьевна**, оперирующий гинеколог сети центров репродукции и генетики «Нова Клиник».

КОГДА ПРОВОДЯТ ЛАБИОПЛАСТИКУ



Самохвалова Е.

Лабиопластика позволяет скорректировать размер и форму половых губ и рекомендуется в том случае, если у женщины:

- слишком большие или асимметричные половые губы;
- имеют место анатомические аномалии развития половых губ;
- произошла деформация половых губ после родов или вследствие травм;
- появились возрастные изменения, половые губы стали дряблыми.

Таким образом, лабиопластика может проводиться по медицинским показаниям и с целью устранения косметических дефектов, провоцирующих психологический дискомфорт.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Иногда делать операцию нельзя. Так, хирургическое вмешательство противопоказано во время беременности и лактации, при нарушениях гормонального фона, наличии инфекционного процесса в организме и в некоторых других случаях. Пациентка обязательно должна быть предварительно обследована.

ХОД ОПЕРАЦИИ

Чтобы изменить размер или форму половых губ, хирургу обычно требуется от 30 минут до одного часа. Для обезболивания может применяться как местная, так и общая анестезия.

На первом этапе доктор наносит специальную разметку, согласно которой затем иссекаются излишки кожи. При этом могут применяться разрезы различной формы. В частности, может осуществляться линейная, клиновидная, краевая клиновидная резекция. Наиболее подходящий метод врач всегда подбирает в индивидуальном порядке.

Кроме того, при необходимости в рамках операции может осуществляться коррекция входа во влагалище.

ВОССТАНОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД

На протяжении суток пациентке нельзя принимать положение сидя, а также совершать резкие движения. На следующий день после операции женщина может покинуть стационар.

В течение 2 недель после операции следует:

- избегать физических нагрузок;
- отказаться от приема ванны (только душ!), а также посещения бани и сауны.

Чтобы исключить риск развития инфекционных осложнений, врач назначает антибактериальные препараты.

На протяжении реабилитационного периода очень важно строго выполнять все рекомендации лечащего врача.

Материал подготовлен «Нова Клиник»

20 ЮБИЛЕЙНЫЙ
АПТЕЧНЫЙ САММИТ



ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ АПТЕЧНОЙ СЕТЬЮ

ПРОМОКОД MOSAPTEKI
ДАСТ СКИДКУ

14 марта 2023 | Москва

10%



Подробности
на сайте

ВСЕРОССИЙСКИЙ ОТКРЫТЫЙ КОНКУРС
ПРОФЕССИОНАЛОВ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ

XXIII



ПЛАТИНОВАЯ
УНЦИЯ

20 АПРЕЛЯ 2023
ПЛАТИНОВАЯ УНЦИЯ'22

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ

«РЕГУЛЯТОРНАЯ ПРАКТИКА И РЕГИСТРАЦИЯ

ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ» —

«РЕГЛЕК 2023»

24–26 апреля
2023 г.,
Москва

В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ

24 апреля Сессия 1

Пленарное заседание

Секционные заседания

- Практические вопросы имплементации GVP в регистрационный процесс
- Модуль 2 регистрационного досье как основа принятий регуляторных решений
 - Отражение процесса фармацевтической разработки ЛП в Модуле 2
 - Особенности составления Модуля 2 регистрационного досье на различные группы ЛП (генерические, гибридные, комбинированные, ХИП и др.)

Дискуссионная сессия

- Практическое правоприменение: лучшие практики на примере отдельных кейсов

25 апреля Сессия 2

Секционные заседания

- Процедура внесения изменений по Правилам ЕАЭС: проблемы, ожидаемые изменения нормативной базы, перспективы
- Лабораторная экспертиза лекарственных средств
- Внесение изменений в регистрационное досье как часть управления его жизненного цикла
- Практика применения требований и рекомендаций ЕЭК в области оценки соотношения «польза-риск» лекарственных препаратов
- Регуляторные аспекты разработки и регистрации ВТЛП

26 апреля Сессия 3

Секционные заседания

- Приведение в соответствие с требованиями Союза: преимущества процедуры, ожидаемые изменения нормативной базы, перспективы
- Актуальные вопросы разработки и регистрации биотехнологических (биологических) лекарственных препаратов
- Оценка примесей в лекарственных средствах
- Особые процедуры регистрации и доступа ЛП на рынок Союза
- Фармацевтические инспекции: правовая конструкция и сценарии реализации

Круглый стол

- Актуальные вопросы экспертизы и регистрации лекарственных средств



Дополнительная информация на сайте www.fru.ru
и по тел.: (495) 359-06-42, 359-53-38, e-mail: fru@fru.ru

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.

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

Свидетельство о регистрации

№ 019126 от 21.07.1999
Государственного Комитета Российской
Федерации по печати

Главный редактор

Лактионова Е. С.

Заместитель главного редактора

Стогова Н. М.

Компьютерный дизайн и верстка

Руфова А. К.

Корректор

Соловьева Н. Г.

Реклама

ООО «АСофт XXI»
8 (495) 720-87-05

Периодичность

Газета выходит 1 раз в месяц

Интернет-версия газеты

mosapteki.ru