

ТЕМА НОМЕРА



ТЕМА НОМЕРА

КАДРЫ ДЛЯ ФАРМАЦИИ И ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ СТРАНЫ

Национальная фармотрасль продолжает наращивать мощности, поэтому в ближайшие год-два прогнозируется значительный рост потребности в специалистах. По ряду экспертных оценок, он составит около 30%. Между тем ситуация с кадровым пополнением крайне тревожная, и не только в аптеке.

АНОНС



Н.И. Елисеева: ЧТО ВАЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ БУДУЩЕГО ФАРМАЦИИ?

2023 год запомнился серией дискуссий о завтрашнем дне современной аптеки. Минувшей осенью прозвучал даже такой прогноз, что фармацию заменят маркетплейсы и пункты выдачи заказов, ведь сами профессии фармацевта и провизора уже сегодня являются, по сути, «краснокнижными».



НЕ КРИ ЕДИНЫМИ: ЧЕМ ПОМОЧЬ СОТРУДНИКУ В РАБОТЕ?

На долгую и продуктивную работу сотрудника в компании влияет не только высокий оклад, но и возможность учиться, благоприятный психологический климат и много других вещей. О том, как сделать рабочий процесс комфортным для персонала, рассказывают представители фармкомпаний.

ТЕМА НОМЕРА



КАДРЫ ДЛЯ ФАРМАЦИИ И ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ СТРАНЫ

3

АПТЕКА



ДОРОГОМИЛОВО: В АПТЕКАХ ДОРОГО, ДА МИЛО!

25



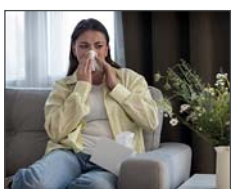
ПРИНЯТИЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БИЗНЕСА

35



Елена Шуйкина: СО СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ НУЖНО БЫТЬ ВНИМАТЕЛЬНЕЕ!

39



ДЕЗЛОРАТАДИН — ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АЛЛЕРГИИ

44



ДиАЛОГ В АПТЕКЕ: ЧТО ПОМОЖЕТ СПЕЦИАЛИСТУ БЫТЬ ВЕРНО ПОНЯТЫМ

48



ВОПРОС — ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

52

ФАРМРЫНОК



Н.И. Елисеева: ЧТО ВАЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ БУДУЩЕГО ФАРМАЦИИ?

57



Юрий Ключенков: САМОЕ ГЛАВНОЕ — ПРОВЕРЯТЬ САМИХ СЕБЯ

60



НЕ КРИ ЕДИНЫМИ: ЧЕМ ПОМОЧЬ СОТРУДНИКУ В РАБОТЕ?

64



Владимир Гридякин: МЕДИЦИНА И ФАРМАЦИЯ — ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ

68



БОЛЕЗнь X. КАК НАМ К ЭТОМУ ОТНОСИТЬСЯ?

72

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ



ЛЕЧЕНИЕ АДЕНОИДОВ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

78



РАК ШЕЙКИ МАТКИ: АКЦЕНТ НА РАННЮЮ ДИАГНОСТИКУ

81

СПЕЦМЕРОПРИЯТИЯ



СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

85





КАДРЫ ДЛЯ ФАРМАЦИИ И ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ СТРАНЫ

Национальная фармотрасль продолжает наращивать мощности, поэтому в ближайшие год-два прогнозируется значительный рост потребности в специалистах. По ряду экспертных оценок, он составит около 30%. Между тем ситуация с кадровым пополнением крайне тревожная, и не только в аптеке.

Уже несколько лет подряд уменьшается число выпускников школ, сдающих единый госэкзамен по химии, а этот предмет является профильным и для фармации, и для медицины, и для ряда других специальностей, необходимых для того, чтобы пациент получил лекарство. Кроме того, минувшим летом в вузах произошел недобор на специальность «провизор», востребованную в целом спектре профессиональных направлений.

Проблема стоит остро, требует действенных и оперативных решений. Если в промышленности речь идет о «сложностях роста», неизбежно сопровождающих любое развитие, то в розничном сегменте фармотрасли накопился ряд нерешенных проблем, ведущих к оттоку сотрудников из аптек и к депрофессионализации фармации — снижению общего уровня квалификации кадров и соответствующему изменению восприятия отрасли в обществе.

Уже сейчас широко распространено мнение, что для работы в аптеке достаточно обучения в колледже, а в высшем образовании у фармдеятельности нет необходимости. Более того, все активнее звучат прогнозы о том, что аптечные

организации в ближайшие годы будут вытеснены пунктами выдачи заказов. Поэтому сегодня как никогда важно найти ответ на вопрос: какие меры дадут возможность не только сохранить, но и приумножить интерес начинающих и опытных специалистов к производству лекарств и к фармацевтической помощи пациентам?

КОГО ИЩЕТ ФАРМОТРАСЛЬ?

Первый шаг к пониманию решения задачи о кадрах — определение потребности. Точное количество специалистов сегодня назвать затруднительно, однако известен качественный аспект: фармацевтический сектор нуждается в представителях целого ряда различных профессий — естественнонаучных, организационно-управленческих, инженерных и рабочих.

*«Осенью 2023 года наша кафедра участвовала в мониторинге новых и развивающихся профессий, который проводил Центр развития профессиональных квалификаций ВНИИ труда Минтруда России, — рассказывает завкафедрой промышленной фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, член-корр. РАН **Наталья***

Пятигорская. — Больше половины респондентов отметили потребность фармотрасли в таких сотрудниках, как: уполномоченное лицо по качеству и специалисты по качеству (сотрудники отделов обеспечения качества); различные технологи производства, аналитики отделов обеспечения качества; среди среднего технического персонала — аппаратчики (операторы), мастера производственных подразделений и лаборанты». Этот список далеко не полный.

Эксперты из числа руководства фармацевтических предприятий сообщили, что особо востребованы представители следующих профессий:

- химики и химики-технологи;
- фармацевты и провизоры;
- специалисты в области биотехнологии;
- инженеры по валидации;
- гранулировщики, машинисты-таблетировщики, дражировщики;
- наладчики технологического оборудования;
- укладчики продукции, комплектовщики, кладовщики;
- ИТ-специалисты и специалисты в сфере маркетинга;
- разработчики и исследователи новых лекарственных препаратов.

«Сегодня компании конкурируют в кадровом вопросе как внутри отрасли, так и со смежными областями», — комментирует директор по персоналу «ГЕРОФАРМ» **Антонина Зиновьева**. Ведь в смежных сферах точно так же необходимы химики, биологи, технологи и многие другие специалисты названных направлений. Представителей остродефицитных профессий — фармацевтов и провизоров — ожидают не только в аптеках.

НЕОБХОДИМОСТЬ В ПРОФИЛЬНЫХ СПЕЦИАЛИСТАХ

Сам факт нехватки фармацевтических кадров давно уже не подвергается сомнению.

«По данным одного из HR-агрегаторов, за год число вакансий рубрикатора «Фармпроизводство» выросло на треть, а количество объявлений о поиске специалистов по клиническим исследованиям — на 42%. Одновременно с этим

на 20% (т.е. на одну пятую) сократился список представленных на сайте резюме фармацевтических и медицинских работников, — отмечает **Настасья Иванова**, директор ООО «Интер-С Групп». — Большая часть вакансий в отрасли требует от соискателей наличия фармацевтического или медицинского образования. Однако сегодня такую подготовку имеют лишь 40% специалистов, работающих в фармации».

Данную тенденцию эксперты считают справедливой и для производственного сегмента, и для аптечных организаций. «Именно дефицит сотрудников с профильной квалификацией является одной из серьезнейших проблем современной фармации, — убежден **Александр Трибунский**, директор по развитию образовательного портала Pharmznanie.ru. — Особое внимание хотелось бы обратить на острую нехватку фармспециалистов в сельских населенных пунктах».

АПТЕЧНЫЕ КАДРЫ: МЕРЫ ПОДДЕРЖКИ НУЖНЫ СРОЧНО

Обеспеченность фармацевтами и провизорами на селе уже стала предметом важного решения в одном из регионов нашей страны — ХМАО-Югра. Окружная дума приняла поправки к региональному законопроекту — о выплате «подъемных» в размере 1 млн. рублей для каждого аптечного специалиста, переезжающего на работу в небольшие населенные пункты, включая ПГТ. Такой подход во многом аналогичен программам «Земский доктор» и «Земский фельдшер», и о его необходимости представители отрасли говорят уже не один год. Хочется надеяться, что полезный опыт будет оценен по достоинству, и подобные программы для фармацевтов начнут появляться в других субъектах.

Поддержка требуется и сотрудникам аптечных организаций в городах. Сами аптеки делают все от них зависящее, но этого недостаточно, необходим системный подход и комплекс мер, действенных и полезных для развития фармации.

«Если ситуацию с кадрами в фармации не называть критической, то будет сложно охарактеризовать ее как-то по-иному, особенно

*в регионах Центральной России, — констатирует **Акоп Варпетян**, директор по развитию аптечной сети и франшизы «Аптека Фарма». — Абсолютно все аптечные организации — крупные и малые, сетевые и независимые — остро чувствуют даже не недобор квалифицированных специалистов, а дефицит персонала, невзирая уже на подготовку и профессионализм. Людей просто катастрофически не хватает! А выпуск провизоров и даже фармацевтов из года в год сокращается».*

ЗАИНТЕРЕСОВАТЬ БУДУЩИХ СПЕЦИАЛИСТОВ

Еще один важный момент — причины кадрового дефицита. Они различны и иногда могут быть даже положительными: при росте производственных мощностей временная нехватка специалистов образуется обязательно. Но она будет именно временной. Недостаток сотрудников определенных профессий в подавляющем большинстве случаев связан с отрицательными факторами, включая сложные условия труда, малое количество социальных гарантий и низкий престиж специальности.

Для промышленности, правда, речь идет скорее не о популярности в обществе, а о слабой информированности будущих специалистов. Условия труда в фармацевтических компаниях стараются улучшать регулярно, обращая внимание на профессиональное развитие и новичков, и уже опытных сотрудников. При этом студент фармфакультета зачастую может не знать, что на заводе в его домашнем регионе есть лаборатория по разработке и исследованиям новых препаратов. Поэтому работу с молодежью наши собеседники назвали одной из важнейших задач на сегодня.

*«Для обеспечения отрасли квалифицированными кадрами необходимо работать с молодым поколением, увлекая, рассказывая о профессиях фармпромышленности, — уверен **Юрий Троянкин**, директор по персоналу и организационному развитию ГК «Промомед». — Показывать красоту и важность работы, рассказывать о том, что от деятельности таких предприятий зависят жизни и судьбы людей. Потому что именно фармацевтические компании производят лекарства, позволяющие*

спасать пациентов и улучшать качество их жизни».

РОСТ И РАЗВИТИЕ КАК ЖИЗНЕННАЯ НЕОБХОДИМОСТЬ

В аптечных организациях обстановка значительно сложнее: и школьники, и студенты нефармацевтического профиля воспринимают аптеку как «магазин по продаже лекарств», фактически не видя основную часть труда фармацевта и провизора. А у торговли нет индивидуальности, справедливо замечает Наталия Елисеева, председатель Ассоциации фармацевтических работников Сахалинской области. Сложно привлечь молодых специалистов в отрасль, представленную лишь функцией розничного отпуска. Производственный же отдел будет интересен не только семи-восьмиклассникам, но и ученикам выпускного класса, готовящимся к единому госэкзамену.

Поэтому поддержка и воссоздание РПО по всей стране является одной из главных гарантий будущего фармации, ее сохранения, развития и предупреждения пессимистичного сценария, при котором классическая аптека вытесняется пунктами выдачи заказов. Без какой-либо специализированной фармацевтической помощи и гарантий качества для пациента.

А еще специалистам необходимо движение вперед. На первый взгляд, именно здесь фармацевты и провизоры обеспечены широчайшим спектром возможностей, ведь у них есть обязательное непрерывное образование.

Однако на практике данный процесс зачастую превращается в формальность либо организуется так, что нередко приводит к перегрузкам работников и перебоям в нормальном функционировании аптеки.

*«Не могу не сказать и о системе НМиФО: она сейчас крайне формализована... Кстати, это не только личное мнение, так считают большинство врачей и провизоров по результатам неоднократно проведенных опросов, — замечает **Николай Беспалов**, директор по развитию аналитической компании RNC Pharma. — Более того, в рамках этой образовательной системы «расцвело» значительное количество маркетинговых активностей, когда до аудитории*

доносится не взвешенное мнение по каким-то вопросам, а продвигаются позиции конкретных заинтересованных сторон. Так что система требует определенного реформирования и дальнейшего развития. В общем и целом, задачам повышения квалификации персонала она сейчас отвечает только отчасти».

На создавшуюся ситуацию обращают внимание не только эксперты фармбизнеса. По инициативе Общественного совета при Росздравнадзоре буквально недавно, в феврале с.г. в Общественной палате РФ при участии представителей Госдумы, Минздрава, Рособнадзора и ряда других организаций состоялась дискуссия по вопросам качества НМиФО. В ходе встречи было отмечено, что существующие требования не гарантируют должной подготовки и оставляют возможности для деятельности недобросовестных участников, а подлинное обучение зачастую подменяется формальными процессами. Все это снижает уровень профподготовки специалистов в сферах медицины и фармации, следовательно, влияет на доступность, безопасность и качество медпомощи пациентам. И, разумеется, на ситуацию с лекарственным обеспечением населения.

ВЕРНУТЬ ИНТЕРЕС И СОХРАНИТЬ ПРОФЕССИЮ

Еще один «камень преткновения» для фармации — фактическое уравнивание различных профессий и уровней образования. Дипломированный провизор, за годы учебы в вузе приобретший широчайший спектр фундаментальных знаний, сталкивается с тем, что на практике для его компетенций может не оказаться «точек приложения», и он вынужден выполнять ровно те функции, которые поручаются сотруднику после колледжа. Данной ситуацией во многом обусловлено сокращение числа абитуриентов.

Между тем интерес к университетскому обучению именно по фармацевтическому профилю можно вернуть и приумножить вместе со значительным количеством жизненных и профессиональных перспектив для будущих специалистов. *«Абитуриенты, поступающие в вуз на факультет или отделение фармации, должны четко представлять, что деятельность провизора не ограничивается функциями*

«первостольника», — обращает внимание Артур Гайсаров, доцент кафедры управления и экономики фармации Башкирского государственного университета. — После получения диплома они смогут работать и по другим интересным для них направлениям: в больничных аптеках, в сфере закупок лекарственных препаратов и изделий, в области научных исследований и разработки новых лекарств, на госслужбе в сфере здравоохранения, на руководящих должностях фармацевтических предприятий (оптовых и производственных). И это далеко не все возможные варианты профессионального пути. Подготовка провизоров на уровне вузов требует также постоянного совершенствования учебных планов в части тех предметов, которые студенты осваивают по своему выбору».

Ведь провизоры необходимы не только фармации, но и здравоохранению в целом. И данную профессию нужно сохранить, пока это еще возможно.

СОЦИАЛЬНЫЕ ГАРАНТИИ ДЛЯ ЖИЗНЕННО ВАЖНОЙ ОТРАСЛИ

Произошедшее на стыке тысячелетий «выдавливание» фармации в область торговли противоречит самой природе отрасли: она была и остается наукоемкой, потому может полноценно функционировать только в пределах здравоохранения и тесном взаимодействии с наукой и образованием. Кроме того, необходимо смотреть в будущее. Ведь, как верно замечает Наталья Пятигорская, вопрос не только в количестве специалистов, которые требуются, но и в их опережающей подготовке, чтобы знания и умения не устаревали за время обучения.

Эти факты стали уже очевидны, и многие предприятия предлагают собственные внутренние учебные программы, предоставляют сотрудникам возможности обучения в магистратуре и аспирантуре. Важен и обмен опытом: на стыке исследований и практики могут появиться те открытия, которые не родились бы, если бы научный и производственный сегмент пытались создать их обособленно, вне диалога. Аптекам значительно сложнее, чем крупным производствам, но и они изо всех сил стараются действовать в данном

направлении, улучшая одновременно условия труда.

Однако ресурсы не всегда достаточны и «точечными» усилиями кадровую проблему фармотрасли не решить — она слишком масштабна и требует изменения ряда принципиальных подходов. *«Чтобы привлечь специалистов не только в отдельную аптечную организацию, но и в отрасль в целом, необходимо повышение контрольных цифр приема по специальности «Фармация», и как воздух нужны социальные гарантии в фармацевтическом секторе, важной составляющей системы здравоохранения, — убежден Александр Трибунский. — И еще давно назрела необходимость ввести новую специальность — «клинический провизор».*

Отдельная работа должна вестись по повышению престижа профессий (в первую очередь, для аптечных организаций), по поддержке фармацевтических вузов, факультетов и отделений, их студентов и преподавателей, а также уже практикующих профессионалов.

В противном случае прогноз неутешителен: уже сегодня наличествует тенденция к снижению популярности работы в фармпроме. Что же говорить об аптеках, где условия труда зачастую значительно сложнее, а социальные гарантии в сфере здравоохранения фактически отсутствуют не одно десятилетие?

Ведь фармация, как и медицина, — отрасль исключительно необходимая. И жизненно важная для здоровья каждого.

К ВОПРОСУ О СТРУКТУРЕ ПОДГОТОВКИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ

Беспалов Николай

Директор по развитию аналитической компании RNC Pharma



Беспалов Н.

Вопросы обеспечения квалифицированными кадрами в фармотрасле стоят очень остро, причем уже лет десять-пятнадцать. В основном они связаны с активным развитием инфраструктуры (и в сегменте промышленности, и в рознице): как только инфраструктурная составляющая начала активно развиваться, возникли проблемы с количеством соответствующих кадров. Частичным решением вопроса стал изменившийся в 2021 году образовательный стандарт для фармацевтов, который сократил срок обучения в колледжах на год и серьезно расширил интерес к получению среднего профильного образования. Однако данная возможность применима только к аптеке и сотрудникам первого стола. Тем более что были и другие факторы, которые усложнили ситуацию на рынке труда, в частности, значительный объем релокации граждан в 2022 г. К тому же, для многих молодых специалистов остаются актуальными вопросы качества подготовки и готовности к практической работе.

Численность кадров и уровень их квалификации — вот ключевые проблемы. Решаются они по-разному. Если говорить о профессиональных знаниях, то в ряде случаев фармкомпания формируют специальные образовательные программы совместно с профильными вузами, в рамках которых проводится дополнительная подготовка студентов с дальнейшим трудоустройством. Есть программы целевого набора студентов в вузы (в т.ч. у региональных аптечных госпредприятий, в структуре которых сохранились производственные аптеки, сегмент льготного обеспечения, работа с препаратами ПКУ), когда работодатель фактически оплачивает

образование сотрудников по необходимым специальностям и т.п.

Не могу не сказать и о системе НМиФО: она сейчас крайне формализована... Кстати, это не только личное мнение, так считают большинство врачей и провизоров по результатам неоднократно проведенных опросов. Более того, в рамках этой образовательной системы «расцвело» значительное количество маркетинговых активностей, когда до аудитории доносится не взвешенное мнение по каким-то вопросам, а продвигаются позиции конкретных заинтересованных. Так что система требует определенного реформирования и дальнейшего развития. В общем и целом, задачам повышения квалификации персонала она сейчас отвечает только отчасти.

Что касается интереса абитуриентов к высшему образованию, тут есть объективная проблематика в соотношении объема подготовки и тех профессиональных перспектив, которые получают выпускники. Сейчас выпускник колледжа и выпускник вуза имеет примерно одинаковую траекторию будущего карьерного роста, если собирается работать в аптеке. При этом срок обучения в колледже — менее двух лет, а в университете или институте — пять. С точки зрения возможностей себя обеспечивать и заводить семью — как говорится, две большие разницы. На мой взгляд, программа обучения в вузе по фармацевтическому профилю должна быть ориентирована на специалистов, которые стремятся работать в организации здравоохранения, управлении предприятиями (в том числе аптечными), на производстве, в области научных исследований. Работников «первого стола» (за исключением специалистов производственных аптек — провизоров-технологов и других сотрудников со специализированными компетенциями) действительно можно более-менее эффективно готовить в колледжах.

Конечно, собственно в процессе работы очень важны меры финансового стимулирования: достойный уровень зарплаты является

основополагающим фактором. Помимо этого, существует целый комплекс нефинансовых инструментов мотивации. Среди них, например, возможность дальнейшего обучения и повышения квалификации, предоставление «корпоративного» жилья, детских садов и т.п. Так или иначе, в большинстве своем эти программы довольно затратны, и набор их у компаний разного профиля различается (особенно если сравнивать фармпром и аптеку). Да и объем таких дополнительных мер стимулирования неодинаков просто в силу различия финансовых ресурсов соответствующих предприятий.

ПОДХОД К ПОДГОТОВКЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОЛЖЕН СТАТЬ КОМПЛЕКСНЫМ

Иванова Настасья

Директор ООО «Интер-С Групп»



Иванова Н.

Устойчивый рост фармпромышленности, который не остановился даже на фоне сложной геополитической обстановки, требует значительного увеличения числа сотрудников с профильным образованием. Прогнозируется, что в ближайшие годы рост потребности в кадрах составит до 30%.

Достоверно исследовать кадровую обеспеченность отрасли, определить, каких именно специалистов не хватает отечественному фармпрому, непросто: нет единого центра, который бы собирал и анализировал подобные данные. Можно использовать только статистику рекрутинговых сайтов, однако она не отражает всех реалий спроса: специалисты фармпроизводства настолько ценны, что часто их поиск ведется индивидуально. И все же обратимся к некоторым статистическим данным кадровых агентств.

Все последние годы национальный фармрынок сохраняет стабильность и снижения предложения на рынке труда не наблюдается. По данным одного из HR-агрегаторов, за год число вакансий рубрикатора «Фармпроизводство» выросло на треть, а количество объявлений

Несмотря на все перечисленное, в ближайшем будущем пессимистического сценария в кадровом вопросе фармации мы не прогнозируем: за счет усилий фармкомпаний и изменений в образовательные стандарты удалось стабилизировать ситуацию. Сейчас требуются серьезные изменения в программах подготовки фармспециалистов в вузах, их приоритетом не должна оставаться подготовка специалистов «первого стола» — это слишком дорого и для экономики страны, и для самих учащихся.

о поиске специалистов по клиническим исследованиям — на 42%. Одновременно с этим на 20% (т.е. на одну пятую) сократился список представленных на сайте резюме фармацевтических и медицинских работников.

Кадровый «голод» стал одной из главных проблем: не зря руководители многих фармпредприятий назвали дефицит квалифицированных трудовых ресурсов основным препятствием для развития бизнеса. Большая часть вакансий в отрасли требует от соискателей наличия фармацевтического или медицинского образования. Однако сегодня такую подготовку имеют лишь 40% специалистов, работающих в фармации. А на производстве лекарственных препаратов их, по разным оценкам, не более 15-20%!

Трудности хорошо известны: не хватает квалифицированных кадров, отсутствует качественная практическая подготовка, не налажено должным образом взаимодействие между высшей школой и фармпредприятиями. Многие работодатели не готовы брать на работу молодежь, считая (и во многом оправданно), что образование не дало выпускникам необходимые для работы на производстве навыки. Есть основания думать, что в ближайшее время эти проблемы не только не будут решены, но и усугубятся. Ведь борьба с пандемией привела к увеличению объемов производства лекарств и вакцин, и к новому витку развития профессиональных

компетенций. Причем не только в нашей стране: проблема нехватки специалистов во всех сферах экономики, в т.ч. в фармацевтической и химической промышленности, стала глобальной.

В Европе дефицит кадров — химических, инженерных, биологических, экономико-управленческих — признан одной из главных причин, сдерживающих развитие фармотрасли, и в ряде стран специалисты перечисленных профилей включены в перечни работников с облегченным режимом миграции. Но одним лишь повышением зарплат и фактическим переманиванием сотрудников с других производств (что и наблюдается в европейских государствах) проблему растущей кадровой нехватки в фармотрасли не решить. Нужны не симптоматические, а действительно эффективные меры.

Так, например, необходимо уделять больше внимания уровню подготовки молодых специалистов, ведь зачастую они выходят из вузов без должных практических навыков и потому не могут найти работу по специальности. Здесь важно действовать комплексно:

- повышать престиж фармацевтических профессий;
- инициировать создание кафедр и лабораторий;
- чаще проводить олимпиады и научные конференции;
- поддерживать аспирантские проекты в области научных исследований и совместные с фармацевтическими производителями образовательные программы (с практическим компонентом);
- вести стажировки студентов с получением дополнительных стипендий.

Следует также активно внедрять принцип кураторства фармпредприятий в профильных вузах — фармацевтических, технологических,

пищевой промышленности. Нелишней будет и профориентационная работа в старших классах школы.

Что должно стать результатом этих мер? В идеале сотрудник на фармпроизводстве должен иметь высшее профильное образование и достаточные практические навыки, обладать высокой степенью ответственности, вовлеченности в рабочие процессы, знать и соблюдать внутренние стандарты и процедуры. В реальности мы пока что видим разрыв между вузовскими программами обучения и запросами работодателей и, как результат, между реальными и требуемыми компетенциями специалистов. Неудивительно, что руководители ряда медико-биологических научных компаний недавно отмечали, что навыки 80% соискателей при приеме на работу не соответствовали заявленным требованиям. Этот пример показателен, и ситуация вряд ли быстро изменится в лучшую сторону.

По данным Минобразования, отказ выпускников от высшего образования сегодня «в тренде», а количество школьников, сдающих ЕГЭ по химии — профильному экзамену для медицины и фармации, снижается пять лет подряд. В ближайшие годы эта тенденция, крайне отрицательная для высокотехнологичной фармацевтической промышленности, сохранится. А если ничего не предпринимать, ситуация с каждым годом будет только обостряться. В результате критически высокий уровень кадровой уязвимости и рост разрыва между профессиональными компетенциями спроса и предложения станут серьезными препятствиями на пути решения задач импортозамещения и достижения технологического суверенитета, важным компонентом которого является национальная лекарственная безопасность.

НЕОБХОДИМО УВЕЛИЧИВАТЬ ВЫПУСК ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ

Варпетян Акоп

Директор по развитию аптечной сети и франшизы «Аптека Фарма»



Варпетян А.

Если ситуацию с кадрами в фармации не называть критической, то будет сложно охарактеризовать ее как-то по-иному, особенно в регионах Центральной России. Абсолютно все аптечные организации — крупные и малые, сетевые и независимые — остро чувствуют даже не

недобор квалифицированных специалистов, а дефицит персонала, невзирая уже на подготовку и профессионализм. Людей просто катастрофически не хватает!

А выпуск провизоров и даже фармацевтов из года в год сокращается... Многие предприятия пытаются справиться с этим своими силами, переучивая на специалистов «первого стола» средний и младший медперсонал, чтобы хоть как-то пополнить наши ряды. Но это капля в море. В течение последних нескольких лет ситуация только усугубляется. И отрасль давно бы уже «встала», если бы до сих пор все работали в формате восьмичасового графика и «одна аптека — одна заведующая». Если вы обратите внимание, то даже в Москве, к примеру, есть много совсем недавно открывшихся аптек, на которых уже появилась табличка «Закрыто». Не потому, что владелец или руководитель «передумал» работать, а потому, что некому стоять за «первым столом». И это особенно горько осознавать.

Вследствие недостатка сотрудников все прибегают к наиболее очевидному способу их привлечения — увеличению ФОТ, из-за чего рынок зарплат перегоняет доходность аптечной деятельности. Если ничего не предпринимать, то кадровая проблема будет обостряться, зарплатный фонд — «перегреваться», и совсем скоро малые аптечные организации этого не выдержат. За счет резких сокращений численности

независимых аптек и мелких сетей начнется отток кадров в крупные компании, и те временно «залатают дыры». Но еще раз подчеркну — временно. Сегодня (а точнее, уже вчера) необходимо увеличивать выпуск фармацевтических кадров и разрешить тем же медицинским сестрам работать в аптечных учреждениях на позициях среднего фармперсонала. Если человек трудится в больнице, почему нельзя допустить его в другое учреждение, также задействованное в процессе помощи пациенту?

Если говорить о том, как может выстоять в сегодняшних условиях конкретная аптека (не дожидаясь установления льгот и формирования кадровых резервов), хотел бы обратиться к опыту нашей организации. Как бы «заезжено» это ни звучало, сотруднику всегда необходимы сбалансированная оплата труда, дружный коллектив и комфортные условия. А комфортность трудовых условий — это и хорошие помещения, и качественный ремонт, и эргономичная мебель, и налаженные процессы взаимодействия внутри компании.

Самое главное наше преимущество именно в том, что все руководство находится «на одном поле» с сотрудниками. Всегда можно «достучаться», задать вопрос, обсудить какие-то проблемы и получить ответы. А в федеральных сетях это уже за гранью возможностей.

Мы объединяем людей, помогаем им в трудную минуту, в том числе финансово. Материально благодарим как свой персонал, так и «внешних» коллег и знакомых за привлечение новых специалистов в нашу аптечную сеть. В нас видят потенциал и идут к нам, это действительно так. Уделяем серьезное внимание также неформальному общению и объединению команды, постоянно проводим выезды на мероприятия, кружки, выставки... Конечно же, работаем и с учебными заведениями.

Сотрудничеством с образовательными учреждениями подготовку кадров не ограничиваем: приобретать новые знания и нарабатывать навыки человек и специалист может

многими способами. У нас, например, есть собственный бизнес-тренер, который вырос из аптечного специалиста. Он не лектор с теорией, а наставник с практической базой. Это помогает

ему быть услышанным младшими коллегами, проходящими тот же профессиональный путь в фармации, и обучение становится максимально плодотворным.

ФАРМАЦИЯ И КАДРЫ: ВОЗМОЖНЫЕ РЕШЕНИЯ ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ АПТЕКИ

Трибунский Александр

Директор по развитию образовательного портала Pharmznanie.ru



Трибунский А.

Точных данных о численности сотрудников аптечного сегмента у нас нет (как, предполагаю, нет ни у кого). По оценкам участников фармрынка, эта цифра составляет от 200 до 300 тысяч человек — из расчета 77 тысяч аптек, по 3-4 сотрудника в каждой. Точно могу сказать, что

фармацевтов и провизоров сегодня не меньше 177 тысяч: именно столько слушателей-фармспециалистов зарегистрировано на нашей образовательной платформе.

Достаточно ли такого количества профессиональных кадров? Уверен, что нет. Именно дефицит сотрудников с профильной квалификацией является одной из серьезнейших проблем современной фармации. Особое внимание хотелось бы обратить на острую нехватку фармспециалистов в сельских населенных пунктах и их замещение медицинскими работниками.

Справляться с ситуацией аптекам приходится «точно», собственными силами. Многие организации вкладываются в развитие своих сотрудников — проводят внутреннее обучение или готовят их на специализированных образовательных платформах. Минус такого подхода в том, что приходится тратить время и деньги (а ими в нынешних условиях располагает не каждая компания).

В большинстве аптечных организаций есть также мотивационные программы и бонусы: сотрудников поощряют за выполнение планов. Вознаграждение действительно может быть эффективным стимулом, если система мотивации

выстроена правильно и справедливо, а это непростая задача. Нужно затратить время на то, чтобы оценить выбранный подход и внедрить его.

Еще один действенный способ — создать комфортные условия труда. Современное оборудование, адекватная техподдержка, автоматизация — веские основания «держаться» за конкретную аптеку. Однако данный способ требует серьезных вложений и потому не всегда может быть применен в одной отдельно взятой аптечной организации.

И, конечно, важен карьерный рост: если такая возможность есть, специалист не захочет уходить. К счастью, многие аптеки смогли создать перспективы продвижения по карьерной лестнице. Минус этого подхода — в значительных трудозатратах, ведь сотрудников нужно постоянно поддерживать, следить за их профессиональным развитием. Впрочем, издержки есть всегда.

А чтобы привлечь специалистов не только в отдельную аптечную организацию, но и в отрасль в целом, необходимо повышение контрольных цифр приема по специальности «Фармация», и как воздух нужны социальные гарантии в фармацевтическом секторе, важной составляющей системы здравоохранения. И еще давно назрела необходимость ввести новую специальность — «клинический провизор». Это специалист, который проводит фармакоэкономическую оценку использования лекарственных средств в отделениях больниц, выявляет частоту назначения лекарственных средств, сравнивает ее со стандартами медпомощи и делает выводы: насколько рационально проводится фармакотерапия. Это поможет избежать необоснованных трат. Пока в нашей стране не готовят таких специалистов, но уже обсуждалось введение

дополнительного обучения по специальности «клинический провизор».

Важно также поднимать престиж профессионального образования, возвращать доверие общества к фармацевтическим работникам как специалистам. Эта задача более абстрактна, чем установление тех или иных гарантий либо мер стимулирования.

Возможно, нужно садиться за стол переговоров и обсуждать и с профессиональными сообществами, и с учебными учреждениями,

и с аптечными организациями один из главных сегодня вопросов: как использовать достоинства академического образования, его широту и глубину? Кроме того, необходимо увеличить количество высококвалифицированных, высокопроизводительных и высокооплачиваемых рабочих мест.

Резко отрицательных прогнозов на ближайшие 3-5 лет мы не делаем. В целом ситуация относительно стабильна, но ряд вопросов все же требует решения.

ЕСЛИ НИЧЕГО НЕ ПРЕДПРИНИМАТЬ, МОЛОДЕЖЬ УЙДЕТ ИЗ ОТРАСЛИ

Троянкин Юрий

Директор по персоналу и организационному развитию ГК «Промомед»



Троянкин Ю.

Снижение уровня безработицы, рост ОПК и сопутствующих секторов промышленности и машиностроения привели к оттоку кандидатов в другие, более доходные отрасли. Заметнее всего это чувствуется среди производственного персонала. Снижается качество кандидатов

при повышении их стоимости. Работодатели начинают охотиться за ценными сотрудниками конкурентов и прилагать усилия по удержанию своих, соревноваться в зарплатах и соцпакетах, но не массово, а точно. Акцент интереса рынка соискателей сместился к российским компаниям, особенно — к вертикально интегрированному бизнесу полного цикла. Качество управления в отечественной промышленности улучшилось, в том числе, за счет менеджеров, пришедших из компаний с лучшими практиками.

Если же говорить о конкретных профессиях, то сегодня фармпрому нужны химики, технологи, аппаратчики, специалисты, которые занимаются разработкой и производством лекарственных препаратов. Сегментам фармсредств и научных исследований необходимы выпускники, обучающиеся по направлениям «химическая технология» и «биотехнология». Для успеха

будущих специалистов важен интерес к отрасли и науке, в частности, к разделу синтеза, а также знания и навыки в области цифрового моделирования, в работе с передовым ПО и, безусловно, желание развиваться в данных направлениях.

Для обеспечения отрасли такими квалифицированными кадрами необходимо работать с молодым поколением, увлекая, рассказывая о профессиях фармпромышленности. Показывать красоту и важность работы, рассказывать о том, что от деятельности таких предприятий зависят здоровье и качество жизни поколений. Ведь именно фармацевтические компании производят лекарства, позволяющие улучшить качество жизни пациентов, а зачастую и спасти их жизни.

Наши проекты, в частности, направлены на профориентацию школьников с 8 класса, повышение их заинтересованности в таких предметах как химия, математика, генетика и углубленное изучение этих предметов. Курс на инновационность и цифровизацию отрасли требует привлечения ИТ-специалистов разных направлений. Залогом успешного развития отрасли служит плодотворное взаимодействие высшей школы и научных организаций с бизнесом и производством, нацеленное на долгосрочное сотрудничество по принципу выигрыша для каждого.

Нельзя не сказать и о трендах, влияющих на формирование кадровой ситуации. Демография, смена поколений и социальная замкнутость,

связанная с бурным развитием цифровых технологий коммуникационных каналов, пандемией и опытом гибридного формата работы сформировали у молодых соискателей особые требования к формату работы, сместив акцент на условия труда, а не на результативность и самореализацию.

В крупных городах с развитым рынком труда пока удается справляться с кадровым голодом благодаря более длительному и прицельному поиску. Сами мы комплексно и гибко реагируем на потребности кандидатов и точно удерживаем наиболее ценных сотрудников. Успешная адаптация играет все большую роль: принципиальна скорость «погружения» и вовлеченность. Из своих преимуществ можем выделить также организационную культуру, основанную на инновационности, сотрудничестве, разумной доле «духа стартапа» и, конечно, ориентации на достижения.

Развитие людей является неотъемлемой частью любой успешной компании и в нашем случае представляет собой логичную интегрированную систему со своим набором организационных механизмов на каждом этапе — от школ, ссузов и вузов до управления талантами в периметре компании. Главными инструментами являются:

- внутреннее периодическое электронное обучение, корпоративные тренинги, участие в кросс-функциональных проектах направленные на совершенствование управленческих навыков наших сотрудников;
- внешнее профессиональное обучение, различные вебинары и онлайн-курсы, которые помогают развиваться на рабочем месте;
- участие в конференциях и выставках, необходимое для понимания новых тенденций и технологий в своей сфере деятельности;
- проект по формированию пула талантов для «Биохимика» и «Промомеда».

Заинтересованные сотрудники могут и дальше получать высшее профессиональное образование в «корпоративной аспирантуре», где аспирантская работа является продолжением основной профессиональной деятельности.

Повышение квалификации специалистов — один из наших приоритетов, мы постоянно работаем над данным направлением.

Сотрудничество с учебными заведениями, например, помогает привлекать молодых специалистов, которые имеют свежий взгляд на проблемы и способны создавать новые идеи. Это также развитие исследовательской деятельности, т.к. появляется дополнительная возможность новых открытий и разработок.

Наша компания сотрудничает с разными учебными заведениями. Взаимодействуем с двумя школами в Саранске, в которых открыты спецкурсы по углубленному изучению химии, математики, генетики и микробиологии для учеников 8-11 классов. Активно работаем со студентами колледжей в рамках проекта «Профессионалитет», организуем практики и стажировки. В Мордовском госуниверситете им. Н.П. Огарева совместно с нашим предприятием «Биохимик» открыта базовая кафедра по направлению «Химическая технология», где для нашего предприятия обучаются специалисты. Для студентов мы предлагаем целевое обучение (с выплатой стипендии), прохождение практической подготовки на предприятии, оплачиваемые летние стажировки. В приоритетах также сотрудничество с факультетом биотехнологии и биологии.

Для стимулирования развития фармацевтического образования необходимо работа по следующим направлениям:

- повышение имиджа профессии на государственном уровне;
- развитие и совершенствование образования — как средне-специального, так и высшего, расширение и углубление учебных программ, связанных с производством готовых лекарственных форм и активных фармацевтических субстанций, в том числе биотехнологических;
- координация учебных программ ССУЗов и ВУЗов между собой и с учетом технологий предприятия-заказчика, после чего выпускники колледжей смогут поступить сразу на второй или даже третий курс университета;
- активная работа по профессиональному развитию и удержанию лучших преподавателей;
- работа с молодежью, включая разработку программ по мерам поддержки молодых перспективных специалистов, программ карьерного роста;

Если не предпринимать соответствующих мер, отрасль будет «стареть». Мы уже видим тренд на снижение востребованности

у молодежи работы в фармацевтическом производстве, молодое поколение стремится к менее ответственному труду и все больше переходит

из производства в сферу неактивных продаж, фриланса, работы из дома. И эти тенденции продолжают прогрессировать.

О РОЛИ НЕМАТЕРИАЛЬНОЙ МОТИВАЦИИ В ФАРМИНДУСТРИИ

Мальцева Наталия

HR директор ООО «ЭГИС-РУС»



Мальцева Н.

Производство лекарственных препаратов — это не только промышленность в строгом смысле этого слова. Каждое предприятие фармотрасли стремится предложить специалистам здравоохранения наиболее современные терапевтические решения и тем самым способ-

ствует развитию фармацевтической и медицинской помощи. А с развитием ИТ многие компании запускают полезные информационные ресурсы и сервисы, которые качественно меняют жизнь пациентов.

Поэтому для динамичного развития фармацевтической промышленности (включая такую ее составляющую, как научные исследования) требуются высокопрофессиональные специалисты с проактивной позицией, готовые постоянно обучаться и профессионально совершенствоваться. Задача работодателя — создавать для работников комфортные условия труда, чтобы они могли чувствовать себя в безопасности и как следствие сконцентрироваться на своих профессиональных задачах.

Если же говорить о мотивации сотрудников, то в любые времена важен как материальный, так и нематериальный аспект. Например, если на собеседовании спросить у соискателя должности «медицинский представитель», по каким критериям он выбирает место работы, то первое, что называют кандидаты, это известность и стабильность компании, портфель препаратов, известны ли они, адекватность непосредственного

руководителя, доброжелательная атмосфера в коллективе, перспективы профессионального развития и карьерного роста в обозримом будущем, прозрачная и привлекательная система оплаты, льготы и компенсации. В поиске работодателя каждый старается найти не только источник дохода, но и максимально комфортные по возможности условия труда. Иными словами, нематериальная мотивация — именно то, что может удерживать кадры гораздо крепче, нежели просто деньги.

Поясню на примере нашей компании. Помимо оклада, мы предлагаем весомый компенсационный пакет, который обеспечивает дополнительную социальную защищенность сотрудников: медицинское страхование для сотрудников и их ближайших родственников, страхование жизни, компенсацию стоимости питания, доплату по больничным листам сверх предусмотренных государством выплат и доплату отпускных до должностного оклада. Также предоставляем работникам современные средства связи с возмещением расходов на телефонию и интернет, а определенным категориям сотрудников (чья деятельность связана с разъездами) для выполнения работы даются в пользование служебные автомобили.

Уверенность в завтрашнем дне значима для каждого специалиста, при этом в любой профессии, особенно в такой наукоемкой отрасли как фармацевтика, необходимы также перспективы развития и профессионального роста. Поэтому фармкомпаниям приходится непрерывно обучать и развивать своих сотрудников, чтобы давать каждому доступ к новым знаниям, а также предоставлять возможности для освоения новых навыков.

Например, различные программы по управлению талантами помогают организациям

формировать собственный кадровый резерв, основываясь на стремлениях самих работников, их потенциале и профессиональных навыках. Благодаря такому резерву продвижение на вновь открываемые позиции становится оперативным и результативным, а уровень профессионализма команды непрерывно растет.

В нашей компании уже долгое время действует система непрерывного профессионального развития (НПР). Ежегодное собеседование в рамках НПР дает сотрудникам уникальную возможность детально обсудить индивидуальные достижения за прошедший год и сформулировать цели на год будущий: каждый работник совместно со своим руководителем может определить свои сильные стороны и задать вектор совершенствования тех компетенций, которые потребуются для новой позиции. Специалисты с высоким профессиональным потенциалом могут рассчитывать на индивидуальный план развития, включая участие в международных учебных программах и проектах.

Большое значение для создания мотивации у новых сотрудников имеет процедура онбординга (набор мероприятий для адаптации новых

сотрудников). Акклиматизация в различных компаниях составляет от одного месяца до полугода, у нас он продолжается три месяца. Чтобы каждый новичок мог комфортно войти в рабочий процесс и влиться в коллектив, для него формируется специальный план адаптации. Он включает в себя знакомство со спецификой компании, производимой продукцией, организационными процессами, освоение инструментов и технологий, которые должны использоваться в процессе работы. Все, что можно вынести в онлайн, мы с удовольствием это делаем. Например, двухнедельный онлайн-тренинг для новых сотрудников проводится удаленно с помощью корпоративных платформ. Все необходимые материалы для старта собраны на корпоративном портале в разделе «Я — новый сотрудник».

Кроме всего перечисленного, новичков сопровождают наставники — опытные сотрудники, помогая ему быстрее приспособиться и адаптироваться на новом месте работы. Знания и навыки лучше всего передаются в процессе простого человеческого общения.

ПОДДЕРЖКА КАДРОВ НЕ МЕНЕЕ ВАЖНА, ЧЕМ ИХ ПОИСК

Сазонова Мария

Директор по персоналу компании Renewal («ПФК Обновление»)



Сазонова М.

Кадровый вопрос остается актуальным — и даже острым — на всех предприятиях отечественной фармпромышленности. Прежде всего это связано со спецификой нашей отрасли. Кроме того, конкуренция продолжает расти: не одни мы расширяем свои производственные мощ-

ности, открывая новые площадки и увеличивая потенциал. Соответственно, спрос на специалистов остается высоким: стремительные темпы развития фармпрома, которые мы наблюдаем последние несколько лет, требуют человеческого ресурса. За соискателей идет борьба.

На нашем предприятии сегодня открыты порядка 80 вакантных мест: мы ищем кадры для действующих производственных площадок, но большая часть вакансий связана с запуском новых участков. В основном поиск потенциальных сотрудников ведется на стандартных площадках, например, на «рабочих» сайтах. Иногда бывают ситуации, когда используем наружную рекламу для привлечения большего внимания к нашим объявлениям. Если же говорить об ИТ-специалистах и представителях творческих профессий, то они ярко проявляют себя в социальных сетях, и диалог с ними важно вести с помощью данного канала коммуникации.

Наличие открытых производственных вакансий означает, что нам нужны операторы, контролеры, лаборанты химического анализа, инженеры по валидации, наладчики технологического оборудования, укладчики продукции, комплектовщики, кладовщики и сотрудники еще ряда специальностей. Полагаю, что в названных специалистах (с учетом роста производственных мощностей в нашей стране) нуждается и отрасль в целом.

При этом поддержка действующих кадров не менее важна, чем поиск новых сотрудников. В качестве мотивации мы даем широкие

возможности профессионального развития — и по вертикали, и по горизонтали. На предприятии действует собственный учебный центр, где можно пройти обучающие программы по основному профилю и освоить прочие компетенции, необходимые для реализации личных проектов: компания поддерживает инициативы работников и готова выплачивать денежное вознаграждение за лучшие практики.

Также в 2023 году мы внедрили категории для специалистов: с повышением категории растет и заработная плата. Помимо этого, мы выдвигаем на управленческие должности кандидатов из числа сотрудников компании, что дает работникам реальные перспективы.

Для новичков же предусмотрена развитая система наставничества, когда с первых дней после приема сотрудника к нему «приставлен» более опытный коллега — он помогает новому специалисту адаптироваться не только во время испытательного срока, но и оказывает помощь после, если возникают какие-то сложности. Практика показывает, что уже спустя полгода новички готовы самостоятельно решать задачи, брать ответственность и проявлять инициативу.

Как работодатель мы всегда нацелены на создание комфортных условий работы, в том числе на конкурентный уровень заработной платы. Помимо стандартного пакета мер поддержки (а это обеспечение льготным питанием и корпоративным транспортом), как уже отметила, сотрудникам предоставляется широкий спектр профессиональных перспектив, что в современном мире является одним из главных преимуществ в глазах соискателей, нацеленных на продолжительную работу в конкретной организации.

На мой взгляд, в подготовке кадров важно также сотрудничество с учебными заведениями. Ведь в отрасли все взаимосвязано: без достаточной поддержки сферы образования со стороны фармпрома мы видим дефицит кадров, а он образуется из-за того, что нужные специалисты для производства выпускаются в недостаточном количестве. И это, в конечном счете, влияет на

развитие отечественной фармпромышленности в целом.

Думаю, что работу необходимо начинать с качественной профориентации еще в школе, в старших классах. Далее важно предусматривать тесное сотрудничество фармкомпаний с ссузами и вузами, чтобы по окончании обучения молодые люди уже знали предприятие, куда они пойдут трудоустроиваться и были эффективно подготовлены к условиям профессиональной деятельности.

Также нужно говорить о том, что учиться в учреждениях среднего специального образования

— это престижно. Ведь сегодня рабочие специальности востребованы как никогда.

Со своей стороны, наша компания уделяет особое внимание работе с образовательными организациями. В прошлом году, например, мы стали индустриальным партнером Новосибирского государственного университета. Среди направлений такого сотрудничества — совместная научно-исследовательская работа и изучение лекарственных препаратов.

ПОЧЕМУ В ФАРМОТРАСЛИ ОСОБЕННО ВАЖНА РАБОТА С МОЛОДЕЖЬЮ?

Зиновьева Антонина

Директор по персоналу компании «ГЕРОФАРМ»



Зиновьева А.

В настоящее время компании фармацевтической отрасли наращивают мощности и расширяют производство, что провоцирует высокий градус конкурентной борьбы за сотрудников. Мы фиксируем большой спрос не только на специалистов, занимающихся разра-

боткой препаратов, не только на сотрудников производства, но и на так называемых «синих воротничков». Основными причинами дефицита кадров являются «демографическая яма» и в целом недостаточная информированность молодых специалистов о профессиях в фармацевтике.

Необходимо отметить, что сегодня компании конкурируют в кадровом вопросе как внутри отрасли, так и со смежными областями, где также востребованы сотрудники с соответствующим образованием и компетенциями (химики, технологи, биологи и т.д).

Экосистема «вуз-работодатель» ежегодно совершенствуется, высшее профильное образование все больше адаптируется к потребностям предприятий, но все же не успевает за темпами развития отрасли. Сегодня в России

не так много вузов, которые готовят профильных специалистов, поэтому зачастую поиск сотрудников не ограничивается домашними регионами.

Наше предприятие активно развивает направление по работе с молодежью участвует в карьерных мероприятиях, в том числе в региональных вузах, таким образом способствуя профориентации молодых специалистов. Кроме того, мы разрабатываем собственные профильные модули и программы обучения на базе вузов. Так, уже несколько лет на базе магистратуры ИТМО реализуется профильная программа «Индустриальная биотехнология», где преподавателями выступают эксперты компании.

Помимо того, компания предоставляет возможность прохождения стажировки на собственных инфраструктурных объектах. В 2018 году мы запустили программу летних стажировок g-СТАРТ, а с 2022 года, видя большой интерес со стороны студентов, мы приняли решение проводить ее также и зимой. Для молодых специалистов такой практический опыт становится очень полезным, а некоторые стажеры остаются в компании и продолжают здесь свое развитие. По статистике, в 80% случаев учащиеся либо получают предложения о сотрудничестве, либо попадают в кадровый резерв и возвращаются в компанию (в зависимости от курса обучения) на повторную стажировку или уже на работу.

Также внутри предприятия запущена программа повышения квалификации сотрудников производства: они могут дополнительно пройти обучение в магистратуре по профилю своей работы, чтобы иметь возможность карьерного развития.

В настоящее время чрезвычайно важно, чтобы на уровне государства принимались

и претворялись в жизнь инициативы, связанные с популяризацией фармацевтических профессий. Чем больше талантливой молодежи будет приходить в отрасль, тем больше компетенций приобретет российская фармацевтика в ближайшие годы.

ПОЧЕМУ ВАЖНЫ «ВХОЖДЕНИЕ В РАБОТУ» И ВОЗМОЖНОСТИ РОСТА?

Платонова Елена

Генеральный директор компании «Сентисс»



Платонова Е.

2020 год внес свои коррективы в нашу повседневную жизнь, и в последние несколько лет мы осваивались в новых реалиях, в том числе и на кадровом рынке. Причем во всех индустриях и отраслях, включая фармацевтику. Это, в свою очередь, дало толчок такому значимому направлению

в области HR, как well-being, или благополучие сотрудников. Данная сфера развивается очень активно, став одной из основных тенденций для фармацевтического сектора. Работа в подобном ключе значительно стабилизирует коллектив, создавая более устойчивую и благоприятную атмосферу, что положительно сказывается на результатах деятельности предприятия в целом и уровне текучести кадров в частности.

Кроме того, уже много лет продолжается так называемая «борьба за таланты». Хорошо известно и другое название данного тренда — «кадровый голод». Компании не всегда находятся в позиции выбирающих — в некоторых регионах или функциях сами сотрудники выбирают для себя наиболее привлекательное место работы.

Свой вклад в кадровую ситуацию внесли и события 2022 года, когда произошел некоторый (но не особенно значительный) отток специалистов. Он коснулся в большей степени не массовых позиций, а узких направлений, например, ИТ. В то

же время компании продолжают развитие, в том числе в диджитал-сегменте и сфере маркетинга, и именно здесь сотрудников стало не хватать.

В сложившейся обстановке каждая компания формирует свою кадровую политику — на всех этапах взаимодействия с персоналом, начиная с адаптации новичков. Расскажу немного о том, как она организована у нас. Понимая важность процесса вхождения в работу, стараемся вкладывать душу во все его детали. В первый рабочий день мы проводим для нового специалиста экскурсию по офису и показываем сотруднику его рабочее место, где ожидает приятный сюрприз от компании — благоухающая роза. Эта традиция позволяет разрядить обстановку в самом начале, которое для кого-то может быть эмоционально непростым. Со временем среди коллег родилась легенда: чем дольше цветок стоит в вазе, тем дольше сотрудник будет работать в компании.

Новичку также вручается «приветственная книга», в которой подробно изложены задачи должностных инструкций, административные и операционные процессы компании. Для офисных и «полевых» сотрудников буклеты разные — в силу различия систем отчетности, но абсолютно для всех значительная часть брошюры посвящена описанию корпоративной культуры, наших ценностей и миссии. Стоит отметить, что «приветственная книга» для новых специалистов — это не просто формальность. Мы старались сделать его своеобразной настольной книгой на первые недели, чтобы новоиспеченный работник смог ознакомиться с историей компании, ее философией и ценностями, основными

правилами и процедурами, а также теми преференциями, которые предусмотрены для наших сотрудников. Развита и система наставничества: куратором каждого нового специалиста становится более старший по должности коллега из того же подразделения.

Одним из важнейших своих преимуществ в кадровом вопросе считаем то, что в коллективе удалось сформировать действительно человеческие отношения. У нас отлажены бизнес-процессы и внутренние процедуры, которые присущи большим компаниям, где эмоциональный контакт сложно сохранять, но при этом получается поддерживать симбиоз отлаженных рабочих функций и теплой атмосферы в коллективе. Кроме того, наши сотрудники являются приверженцами ценностей компании. Они не только применяют их в своей работе и в общении между собой, но и несут во внешнюю среду, за пределы предприятия.

Другой важный момент: наш руководящий состав — профессионалы и управленцы с разнообразным опытом. Среди них есть как коллеги, работающие в компании на протяжении многих лет, так и сотрудники, обладающие опытом руководства в других областях. Сочетание детального знания внутренней специфики и лучших практик из профессиональных направлений вне фармотрасли обеспечивает сосуществование доброжелательных человеческих отношений и четкости процессов.

Конечно же, приветствуем развитие сотрудников, расширение профессиональных компетенций и приобретение новых навыков. Мы понимаем, что для компании здесь всегда будут определенные затраты, однако в итоге это того стоит: сотрудник не только растет профессионально, что находит отражение в результатах его работы, но и больше верит в себя, а также чувствует, что работодатель готов его поддерживать.

В «Сентисс» проходит ежегодная аттестация, когда руководители определяют зону роста своих подчиненных, а сотрудникам предлагается дальнейший план развития и возможного продвижения. В этом случае мы можем обеспечить им дополнительные учебные программы. Также любой специалист может сам обратиться

с просьбой о финансировании каких-либо интересных для него курсов. Только необходимо соблюдение одного из двух условий — такое обучение необходимо для повышения уровня выполнения текущих обязанностей либо для расширения функционала, когда сотрудник готов работать с новыми задачами.

Вакансий на данный момент у нас не так много, в основном, региональные «полевые» позиции. Уровень текучести кадров — абсолютно здоровый, а к нулевому мы не стремимся, поскольку обновление коллектива все же необходимо.

Говоря об актуальных кадровых тенденциях, нужно отметить, что в фармацевтике заметна определенная смена профиля кандидата. Все чаще мы встречаем соискателей, которые фокусируются в большей степени на заработке, чем непосредственно на сути работы. В непростой экономической обстановке такое изменение фокуса внимания, конечно, понятно, но все-таки... Мы ищем людей неравнодушных, которые будут заинтересованы в компании, ее миссии и в том, что она предлагает для отрасли и рынка.

Кроме того, мы растем и появляется потребность в развитии узкоспециализированных направлений с привлечением внешних кандидатов с опытом в областях бизнес-анализа и эффективности, e-commerce и других. Такие позиции — довольно молодые и уникальные не только для фармацевтики, но и для нашей страны в принципе, поэтому таких экспертов пока не столь много.

Исключительно важным направлением в любые времена останется «возвращение» молодого поколения. При этом в фармацевтике оно не так масштабно, как в других индустриях, где есть массовые позиции начального уровня, как, например, в банковской сфере. В нашей отрасли значимую роль все же играют образование и опыт. Поэтому сейчас мы разрабатываем стратегию и тактику в области работы именно со студентами, выпускниками и новыми специалистами. Это относится ко всем функциям, которые есть в компании. Сейчас только начало этого пути, но планы в этом отношении довольно детальные и серьезные.

СЕГОДНЯ ФАРМПРОИЗВОДСТВАМ НУЖНЫ ЛАБОРАНТЫ И ХИМИКИ

Ягудина Фаиза

Директор по качеству компании «Акрихин»



Ягудина Ф.

Кадровый вопрос в фармацевтической промышленности остаётся актуальным и сегодня: у компаний существует потребность в обеспечении квалифицированными сотрудниками разных направлений и компетенций. Например, для производственной площадки поиск канди-

датов на отдельные позиции иногда достаточно длителен в связи с дефицитом таких специалистов.

Подвижки в сторону решения вопроса отмечаются, но они еще на начальном этапе и их нельзя назвать полностью свершившимися. И все же важно, что проблема кадров в фармотрасли стала предметом внимания регулятора: государство поставило перед профильными вузами задачи по развитию программ обучения и подготовке специалистов по определенным направлениям, а сама тема фармацевтических кадров стала более широко обсуждаться в диалоге промышленности и органов власти.

Решая названный вопрос на нашем предприятии, мы рассчитываем на свои внутренние ресурсы: занимаемся развитием компетенций сотрудников, чтобы в случае открытия вакансии иметь возможность продвигать собственные, уже подготовленные кадры. Так мы мотивируем наших работников, доверяя им и предоставляя возможности роста.

Найти на рынке труда готовую рабочую специальность, например, такую как гранулировщик, машинист-таблетировщик, дражировщик — практически невозможно, поэтому разрабатываем внутренние программы повышения квалификации для персонала на производстве, применяя концепцию бережливого производства. Мы активно внедряем матрицы квалификации, в рамках которых оцениваем подготовку

каждого сотрудника по каждой профессии и навыки его работы на той или иной единице оборудования. На основании этого разрабатываем программу обучения, определяем наставников по теоретической и практической части, периоды прохождения тех или иных этапов и квалификационный экзамен. Так нам удастся обеспечить мультифункциональность работников на производстве.

Как директор по качеству могу сказать, что мы испытываем нехватку специалистов таких профессий как лаборант и химик. Кадровый дефицит на производстве и в области контроля качества — общая проблема всех фармпроизводителей. Также строим далеко идущие планы в области инноваций, автоматизации процессов и оборудования, поэтому нет гарантии, что наши ожидания насчет компетенций сотрудников не изменятся через пять лет. Уже сейчас у нас наблюдается значительная потребность в специалистах, обладающих знаниями в области технологии производства, современного производственного и аналитического оборудования, а также методов контроля и... хорошим знанием иностранного языка.

Обеспечение отрасли такими кадрами начинать нужно, прежде всего, с вузов: молодые специалисты, получив диплом, соответствуют нашим ожиданиям лишь на 30%. Однако современные студенты, проходящие у нас стажировку, готовы терпеливо доучиваться, развивая свои профессиональные и личные компетенции. Т.е. вместо того, чтобы получить готового сотрудника, решить кадровый вопрос и заполнить свободную позицию в штатном расписании, фармпроизводитель занимается внутренним обучением новичка, адаптируя его при этом к своим ожиданиям (на нашем предприятии главный принцип адаптации для новичков — поддержка наставников и команды на протяжении всего периода обучения вновь пришедшего работника). Полагаю, что профильным учебным заведениям стоит более тесно работать с фармотраслью в целом и с конкретными

производителями как заказчиками кадров, чтобы более целенаправленно выстраивать программы обучения. Компании так же должны в свою очередь более тесно работать с вузами и проводить лекции для студентов, так как от вузов есть такой запрос.

К плодотворному диалогу с высшей школой мы готовы: активно проводим профориентационную работу, взаимодействуем с учебными заведениями, организуем прохождение практики для студентов вузов, участвуем в ежегодных

ярмарках вакансий и уже дважды принимали участие в международном студенческом фестивале GxP-Фест, организованном Евразийской Академией надлежащих практик.

Вузовская подготовка кадров должна быть наполнена практикой и направлена на удовлетворение отраслевых потребностей. Без решения этих задач решение кадрового вопроса будет затруднительным и замедленным, а заводу-производителю обеспеченность квалифицированными сотрудниками нужна уже сегодня.

ИЗ ЧЕГО СКЛАДЫВАЕТСЯ РЕШЕНИЕ КАДРОВЫХ ВОПРОСОВ ФАРМОТРАСЛИ?

Пятигорская Наталья

Заведующая кафедрой промышленной фармации Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, член-корр. РАН



Пятигорская Н.

Потребность в кадрах в фармацевтической отрасли оценивать достаточно сложно, ведь на нее влияет много факторов — в частности, место расположения производственной площадки (индустриальный кластер, близость к городам с университетами и т.д.), размер производственных мощностей, характер выпускаемой продукции. Также имеют значение текучесть кадров на предприятии и степень цифровизации производственной деятельности.

При этом уже более десяти лет существует значительная необходимость в технологах, аналитиках и специалистах по качеству лекарственных средств, а также специалистах среднего звена. Осенью 2023 года наша кафедра участвовала в мониторинге новых и развивающихся профессий, который проводил Центр развития профессиональных квалификаций ВНИИ труда Минтруда России. Больше половины респондентов отметили потребность фармотрасли в таких сотрудниках, как:

- различные технологи производства, аналитики отделов обеспечения качества;
- среди среднего технического персонала — аппаратчики (операторы), мастера производственных подразделений и лаборанты.

Решение вопросов кадрового обеспечения отрасли — двусторонний процесс. С одной стороны — необходима господдержка, включая бюджетное финансирование обучения, открытие важных для фармотрасли направлений подготовки в среднем специальном и высшем образовании. Вот, например, в рамках федеральной программы «Фарма-2020» было открыто новое направление подготовки в магистратуре «Промышленная фармация», и уже более одиннадцати университетов предлагают такое обучение. С другой стороны — необходимо участие самой отрасли, включая взаимодействие с образовательными организациями, активную работу по изучению потребности в кадрах, созданию и пересмотру профстандартов для отрасли. Вопрос ведь не только в количестве специалистов, которые требуются, но и в их опережающей подготовке, чтобы знания и умения не устаревали за время обучения. Еще один очень важный аспект — повышение квалификации и переподготовка уже практикующих профессионалов, что очень важно для развития фармотрасли и ее кадрового потенциала, продолжение эффективной трудовой деятельности сотрудников.

- уполномоченное лицо по качеству и специалисты по качеству (сотрудники отделов обеспечения качества);

- различные технологи производства, аналитики отделов обеспечения качества;
- среди среднего технического персонала — аппаратчики (операторы), мастера производственных подразделений и лаборанты.

Решение вопросов кадрового обеспечения отрасли — двусторонний процесс. С одной стороны — необходима господдержка, включая бюджетное финансирование обучения, открытие важных для фармотрасли направлений подготовки в среднем специальном и высшем образовании. Вот, например, в рамках федеральной программы «Фарма-2020» было открыто новое направление подготовки в магистратуре «Промышленная фармация», и уже более одиннадцати университетов предлагают такое обучение. С другой стороны — необходимо участие самой отрасли, включая взаимодействие с образовательными организациями, активную работу по изучению потребности в кадрах, созданию и пересмотру профстандартов для отрасли. Вопрос ведь не только в количестве специалистов, которые требуются, но и в их опережающей подготовке, чтобы знания и умения не устаревали за время обучения. Еще один очень важный аспект — повышение квалификации и переподготовка уже практикующих профессионалов, что очень важно для развития фармотрасли и ее кадрового потенциала, продолжение эффективной трудовой деятельности сотрудников.

Сейчас высшая школа стала очень гибкой и мобильной: она предлагает широкий спектр различных программ ДПО, как правило, для специалистов с высшим образованием. А Минобрнауки поддерживает создание многофункциональных учебных модулей, которые применяются и в высшем, и в дополнительном профессиональном образовании. Медицинские и фармацевтические вузы предлагают целый спектр программ для повышения квалификации сотрудников фармацевтических предприятий — и в области фармацевтической технологии, и в сфере обеспечения качества, и в направлении контроля качества, и в области разработки лекарственных средств, клинических и доклинических исследований.

Наиболее широко распространены такие формы взаимодействия университетов и предприятий отрасли как участие производителей в ярмарках вакансий, прием студентов на производственную практику и стажировка. Реже предприятия выступают в качестве партнеров в сетевых образовательных программах, открывают на своей базе кафедры, проводят совместно с университетами научные исследования.

На наш взгляд, помимо таких двусторонних связей важно создавать сетевые многосторонние связи — совместные образовательные проекты с использованием новых технологий и мастер-классов.

РАБОТА ПРОВИЗОРА НЕ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ФУНКЦИЯМИ «ПЕРВОСТОЛЬНИКА»

Гайсаров Артур

Доцент кафедры управления и экономики фармации Башкирского государственного медуниверситета



Гайсаров А.

Процесс качественного высшего образования по специальности «Фармация» не менее трудоемок для студента, чем, например, приобретение высшей медицинской квалификации и диплома врача. При этом необходимо учитывать некоторые организационные аспекты. До 2016

года, во времена обязательной интернатуры для провизоров, была возможность рассматривать ряд узкоспециальных вопросов на данном уровне последипломного обучения, но сегодня такой подход уже неприменим: все основные знания и практические навыки должны быть получены будущими провизорами в течение пяти лет специалитета.

При этом весьма дискуссионными являются вопросы дальнейшего совершенствования цикла пятилетнего обучения. Разумеется, необходимо сохранить традиционный глубокий подход к изучению общемедицинских дисциплин, в т.ч.

физиологии с основами анатомии, патологии, биологической химии, — все то, что характеризует специалиста именно с высшим образованием по фармации. В то же время мы не можем отказаться от самой главной, ключевой направленности учебного процесса — возможности вести фармдеятельность в аптечных организациях. Получивший диплом провизор не должен иметь меньшие знания и практические навыки работы в аптеке, чем его младший коллега-фармацевт. И на это сегодня стоит обратить особое внимание.

Другое дело, что для сохранения интереса будущих специалистов к высшему образованию в области фармации важно дать студентам возможность получить необходимые компетенции и для профессий в смежных сферах. Конечно, можно и нужно обсуждать перспективы появления новых специальностей для провизоров в рамках послевузовского образования по программам ординатуры и магистратуры — например, по больничной и госпитальной фармации. Но эти вопросы напрямую зависят от поддержки данных инициатив на государственном уровне — внедрения новых специальностей и, возможно, новых должностей фармацевтических

работников в соответствующие юридические акты.

И, в первую очередь, абитуриенты, поступающие в вуз на факультет или отделение фармации, должны четко представлять, что деятельность провизора не ограничивается функциями «первостольника». После получения диплома они смогут работать и по другим интересным для них направлениям: в больничных аптеках, в сфере закупок лекпрепаратов и медизделий, в области научных исследований и разработки новых лекарств, на госслужбе в сфере здравоохранения, на руководящих должностях фармацевтических предприятий (оптовых и производственных). И это далеко не все возможные варианты профессионального пути.

Подготовка провизоров на уровне вузов требует также постоянного совершенствования учебных планов в части тех предметов, которые

студенты осваивают по своему выбору. Например, значительное число разнообразных элективных дисциплин с первого по пятый курс позволит приобретать дополнительные знания и навыки. Если будущему провизору интересна разработка лекарственных средств — он сможет выбрать соответствующие «элективы». Если же привлекает организационно-управленческое направление, могут понравиться и быть полезными «элективы» в области менеджмента, экономики и т.п.

При необходимости в университетах возможна проработка перспектив параллельного обучения будущих провизоров по программам профпереподготовки и повышения квалификации. Это тоже даст студентам возможность осознанного выбора в пользу высшего образования в области фармации и конкретных профессиональных направлений.



ДОРОГОМИЛОВО: В АПТЕКАХ ДОРОГО, ДА МИЛО!

Дорогомилово расположен в ЗАО города Москвы, занимая площадь 793 га с населением около 77 тыс. чел. Его первоначальное местоположение и история названия связаны с селом Дорогомилово, которое, по мнению историка И.Е. Забелина, в XIII–XVI вв. находилось в районе современной улицы Плющихи.

По другой версии, Дорогомиловская слобода получила свое название потому, что путешественники, приезжающие в слободу по большой и ровной дороге, благодарно называли ее «дорогою милою». Еще ходили байки, что здешние ямщики, хотя и дорого брали, но доставляли пассажиров к местам их следования очень быстро, поэтому те и говорили: «Дорого, да мило!»

Есть и третья, наиболее правдоподобная версия: название могло быть связано с новгородскими или псковскими воеводами Дорогомиловичами, по мнению русского историка и этнографа И.М. Снегирева и подтверждаемого известным москвоведом П.В. Сытиным. Летопись XIII в. упоминает новгородского боярина Ивана Дорогомилова — соратника новгородского князя Александра Ярославича (Невского), а затем его сына — первого московского князя Даниила Александровича.

Современное Дорогомилово можно по праву назвать своеобразным мемориалом военных побед России, где основной транспортной артерией является Кутузовский проспект, улицы носят имя генералов Раевского, Ермолова, Кульнева, Платова, Дениса Давыдова и связанная с ними улица 1812 года. На территории действуют музей-панорама «Бородинская битва» и мемориальный комплекс на Поклонной горе.

Еще с времен СССР Дорогомилово считался одним из самых престижных районов столицы. В красивых домах так называемой «сталинской» застройки по Кутузовскому проспекту и Большой Дорогомиловской улице проживали семьи многих знаменитых деятелей науки, культуры, спорта, представителей партийной и государственной элиты страны.

Исследовано 33 аптечных предприятия:

ООО «Аптека-А.В.Е.»: АС «ГорЗдрав» — АП №2926 (Кутузовский просп., д. 27), АП №1981 (Раевского ул., д. 3/6, стр. 1), АП №1906 (Можайский Вал, д. 6), АП №1899 (Украинский бульв., д. 6), АП №136 (Б. Дорогомиловская ул., д. 1), АП №124 (Можайский пер., д. 3), АП №719 (Киевская ул., д. 20), АП №2369 (Кутузовский просп., д. 26, корп. 1); АС «36,6» — АП №232 (Б. Дорогомиловская ул., д. 8), АП №754 (Площ. Киевского вокзала, д. 2), АП №571 (Площ. Киевского вокзала, д. 2), АП №924 (Брянская ул., д. 12), АП №1989 (Кутузовский просп., д. 26, корп. 1), АП №516 (Кутузовский просп., д. 8);

ООО «Аптечная сеть 03»: АС «Ригла» — АП №1167 (площадь Победы, 1, корп. Б), АП №1118 (Кутузовский просп., д. 36А),

АП № 1239 (Кутузовский просп., д. 9, корп.1), АП № 1436 (Кутузовский просп., д. 18), АП №1300 (Кутузовский просп., д. 35);

АС «Будь Здоров!» — аптека № 1240 (Студенческая ул., д. 23) и АП №1540 (Резервный пер., д. 11);

АС «Доктор Столетов»: АО «Эркафарм» — АП №2592 (ул. Киевская, д. 2), АП №975 (Кутузовский просп., д. 26, корп. 1), АП № 3445 (Б. Дорогомиловская, д. 16), ООО «Аптечная сеть «Самсон-Фарма» — АП №3492 (Кутузовский просп., д. 45);

АС «Нео-фарм» ООО «Нео-Фарм»: АП №77-555 (Кутузовский просп., д. 32, корп. 1), АП №77-1047 (Кутузовский просп., д. 41, эт. 1), АП №77-218 (Кутузовский просп., д. 14, корп. 1);

Аптеки: ООО «Московская аптека» (Киевская ул., д. 20) и аптека №63 «Аптеки столицы»

ГБУЗ ЦЛО ДЗ Москвы (ул. 1812 года, д. 10, корп. 1);

Аптечные пункты: «Планета здоровья» ООО «Планета здоровья Холдинг» (Студенческая ул., д. 32), «Аптека Фарма» ООО «Фирма «Здоровье» (ул. 1812 года, д. 2), «Тамерит» ООО «АСТ» (Площадь Победы, д. 2, корп. 1).

Опрошено 280 человек, включая женщин — 60%, мужчин — 40%, из них молодежи (15-27 лет) — 35%, людей среднего возраста (28-64 года) — 55%, людей пожилого возраста (старше 65 лет) — 10%.

ФАКТОР УСПЕХА аптечных предприятий

МЕСТОРАСПОЛОЖЕНИЕ

Важно для 80 человек

На территории Дорогомилово функционируют сразу четыре станции московского метрополитена: «Киевская», «Кутузовская», «Парк Победы» и «Студенческая». Важным транспортным узлом является Киевский вокзал. Несмотря на это, в отличие от других столичных районов, здесь не прослеживается строгая привязка аптечной розницы к выходам из метро — аптеки по территории размещены достаточно равномерно.

Много аптечных предприятий выбрали для своей работы крупные деловые и торговые центры (БЦ «Президент плаза», ТЦ «Киевский», ТРК «Европейский»), а также близость к звездным отелям («Рэдиссон Славянская», «Украина», «Новотель»).

Отмечаем характерную для района черту — явный дефицит небольших изолированных торговых помещений и высокую стоимость аренды, потянуть которую могут только крупные аптечные сети: «Ригла», «ГорЗдрав», «36,6», «Доктор Столетов», «Нео-фарм». В основном они занимают отдельные помещения на первых этажах жилых и административных зданий. Исключение составляют АП №3445 «Доктор Столетов» (в «Азбуке вкуса»), АП №1540 «Будь Здоров!» (в «Пятерочке»).

Большинство оставшихся аптечных учреждений расположены вдоль Кутузовского проспекта (13 аптек) и Большой Дорогомиловской улицы (3 аптеки), а также на прилегающих к ним улицах — 1812 года, Раевского, Студенческой,

Брянской, Киевской, Можайском Валу и Резервном переулке.

В целом большинство респондентов довольны таким размещением. Михаил, 45 лет, сотрудник банка: *«Каких-то предпочтений определенной аптеке у меня нет. Для меня главное, чтобы ее, в принципе, можно было легко найти. В этом районе при необходимости в аптеку можно заехать и утром, и вечером после работы — их предостаточно по обеим сторонам проспекта».*

Для некоторых респондентов важно, что в районе площади Киевского вокзала работают сразу три предприятия фармрозницы: в ТРК «Европейский» — АП №№757 и 571 «36,6» и АП №2592 «Доктор Столетов» в ТЦ «Киевский».

Очень радует работников компаний, обосновавшихся в бизнес-центре «Президент плаза», наличие АП №77-555 «Нео-фарм», работающего рядом с офисом «Сбера». Сотрудникам и гостям отеля «Украина» повезло меньше: до ближайших аптек — АП №1899 «ГорЗдрав» на Украинском бульв. и АП №512 «36,6» на Кутузовском просп. — придется пройти минут 15.

АССОРТИМЕНТ

Важно для 74 человек

В ходе опроса выяснилось, что для большинства посетителей аптек из числа респондентов ассортиментное наполнение (что означает отсутствие дефектуры) является решающим. Население и гости района, прямо скажем, к недостатку не привыкли, и отсутствие в сетевой аптеке не только определенного препарата, но и БАДа известного бренда вызывает у них недоумение.

Анастасия, 20 лет, студентка: *«Для меня стало неожиданностью, что я с первого раза не смогла себе купить витаминный комплекс для кожи, ногтей и волос от «Солгар». Вроде линейка этого бренда представлена почти везде, но вот в «ГорЗдраве» на Киевской улице, куда я чаще всего забегая, именно его и не оказалось. Выручила находящаяся буквально в паре шагов «Московская аптека».*

В качестве еще одного примера можно привести гомеопатический «Оциллококцидум». Так, в АП №2592 «Доктор Столетов» и АП №1167 «Ригла» его не оказалось в наличии, а в целом ряде других аптек отсутствовали упаковки №30 (были только в дозировке по 6 и 12).

С ассортиментом, предлагаемым крупными сетевыми аптеками, особенно в части парафармацевтики, соревноваться мало кому под силу. В аптечных пунктах «З6,6» представлен огромный ассортимент лечебной и декоративной косметики, пищевых добавок, различных средств профилактики. Как показал опрос, основными покупателями парафармацевтики в сетевых аптеках района являются, как правило, обеспеченные люди — и не только женщины, но и мужчины.

Если же говорить именно о лекарственных препаратах, то ассортимент небольших частных сетей или единичных аптек ничем не хуже. Это и «Московская аптека», и «Тамерит», и «Аптека Фарма». Причем, цены в них на многие ЛП ниже, чем предлагают крупные сети.

Во всех аптеках в продаже есть ЛП, входящие в перечень минимального ассортимента, а также медизделия, средства неотложной помощи.

В «Московской аптеке» можно приобрести ходунки, трости и костыли.

Лишь одна аптека имеет рецептурно-производственный отдел — №63 АС «Аптеки столицы», где можно сделать заказ экстремпорального препарата.

ЦЕНА

Важна для 38 человек

Отношение жителей района к уровню цен в аптеках сложилось разное. Почти все

респонденты признают, что если район престижный, то и фармрозница соответствует: много точек сетей, которые принято считать дорогими — «З6,6», «Ригла», «Доктор Столетов», «Нео-фарм».

Тем, кто привык экономить на любых покупках, в том числе в аптеках, больше подходят небольшие аптечные предприятия — «Тамерит», «Аптека Фарма», «Аптеки столицы», «Планета здоровья», «Будь Здоров!», особенно если речь идет о дорогостоящих ЛП.

Вообще, большинство покупателей традиционно обращают внимание на цену препарата только в том случае, когда купить предстоит сразу несколько наименований и в большом количестве. Если же покупка совершается спонтанно или срочно, то выбор аптеки совершенно не зависит от данного фактора. Желающих колесить по району в поисках более низких цен на жаропонижающее или желудочно-кишечное средство не нашлось. Но разброс цен на конкретный препарат, возможно, и удивит неискушенного жителя «спального» района: на отечественный «Тримедат Форте» — от 899 до 1763 руб.!

Многие респонденты также подчеркнули, что привыкли ходить в определенную аптеку и даже к конкретному фармацевту, так что цена ЛП для них на 3-4-м месте, главное — это месторасположение, разнообразие ассортимента и профессиональное фармконсультирование.

Табл. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЦЕНА НА ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Аптека	Цена на лекарственный препарат, руб.			
	Тримедат Форте, табл., 300 мг, №20 (Валента Фарм, Россия)	Кудесан, капли, 30 мг/мл, 20 мл, («ВТФ», Россия)	Оциллококцимум, гран., 1 мг, №30 (Буарон, Франция)	«Кожа, ногти и волосы», капс., №60/120 (Солгар, США)
АП «Аптека Фарма»	1121-00	532-00	2068-00	3062-00/-
АП «Тамерит»	1110-00	590-00	–	–
АП «Планета здоровья»	–	619-00	2465-00	3290-00/-
Аптека №63 «Аптеки столицы»	899-00	–	–	2318-00
АП №1540 «Будь Здоров!»	1141-00	586-00	–	4426-00/ 2511-00
Аптека ООО «Московская аптека»	1240-00	780-00	–	3305-00/2075-00
АП №3492 «Доктор Столетов»	1304-00	656-00	1774-00	3833-00/2141-00
АП №77-1047 «Нео-фарм»	1248-00	–	2520-00	3940-00/2980-00
АП №2926 «ГорЗдрав»	1300-00	680-00	2500-00	4060-00/-
АП №1906 «ГорЗдрав»	1381-00	681-00	2754-00	-/2754-00
АП №124 «ГорЗдрав»	1297-00	636-00	2317-00	–
АП №2369 «ГорЗдрав»	–	681-00	2524-00	4066-00/2299-00
АП №1167 «Ригла»	1421-00	772-00	–	4569-00/ 2593-00
АП №1118 «Ригла»	1421-00	803-00	1760-00	–
АП №1300 «Ригла»	1420-00	830-00	2181-00	4533-00/-
АП №754 «36,6»	1487-00	794-00	2955-00	–
АП №571 «36,6»	1487-00	794-00	2955-00	4308-00/2783-00
АП №924 «36,6»	1487-00	797-00	2672-00	-/2783-00
АП №2592 «Доктор Столетов»	1516-00	840-00	–	4113-00/2234-00
АП №975 «Доктор Столетов»	1613-00	840-00	–	-/2377-00
АП №1989 «36,6»	1763-00	–	3115-00	-/ 3307-00

СКИДКИ

Важны для 14 человек

Слово «скидки» у посетителей аптек района прочно ассоциируется лишь с картами лояльности, которыми пользуются почти все, поэтому скидки по «Социальной карте москвича» (варьируются от 1% в «ГорЗдраве» до 5% в «Московской аптеке») неинтересны даже их владельцам. То ли дело карты аптечных сетей: помимо накопления баллов с возможностью их последующего списания и кешбэков, они дают их владельцам возможность участия в регулярных акциях и покупки товаров по специальным ценам. Так, в сети аптек «ГорЗдрав» ежемесячно проводится «День 10%-ных скидок» на всё, в аптечной сети «Ригла» с 10 февраля до 10 марта владельцам карт лояльности предоставляется скидка 30% на акционный ассортимент. Подобные акции проводятся и в других аптечных сетях.

В аптеках «Ригла», «36,6» и «Доктор Столетов» можно списать накопленные баллы «Спасибо Сбер».

Без скидок и дисконтных программ работают АП «Тамерит» и «Аптека Фарм».

ПРОФЕССИОНАЛИЗМ РАБОТНИКОВ АПТЕКИ, ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

Важны для 45 человек

Большинство респондентов отмечали, что фармацевты в целом со своими задачами успешно справляются. Среди других критериев профессионализма люди выделяли такие качества, как хорошее знание ассортимента, владение информацией по наличию аналогов, возможности сочетанного приема лекарств. Все это напрямую влияет на быстроту и качество обслуживания. Респонденты, которые приобретают косметику и парафармацевтику в аптеке, полагают, что там не помешало бы наличие консультанта, хорошо разбирающегося в косметологии, нутрициологии и товарах, поддерживающих здоровый образ жизни. Самостоятельно разобратся в огромном разнообразии представленных на витринах БАД, ВМК, косметики и средств гигиены бывает сложно, тем более, соответствующая продукция занимает чуть ли не половину всего аптечного ассортимента. Один фармацевт подчас физически не успевает и обстоятельно проконсультировать, и вести быстро отпуск: недовольство в очереди обеспечено.

О необходимости такой штатной единицы как продавец-консультант по парафармацевтике говорят и сами «первостольники». *«Лечебная косметика и качественные витаминные комплексы довольно дорогие, и купить их без дополнительных расспросов вряд ли кто-нибудь решится, особенно, если клиент обратился к парафармацевтике впервые. Хорошо, если в аптеке есть еще коллеги, которые могут подменить меня за «первым столом». А если аптека расположена в оживленном месте и клиентов много? Разорваться одной на два фронта просто невозможно. Да и качество фармконсультирования явно страдает»*, — замечает фармацевт АП №975 «Доктор Столетов» Генриетта Борисовна.

Как показало исследование, лишь в двух аптеках сети «36,6» (№571 и 1989) пошли по такому пути — в зале помогают с выбором консультанты. Остальные работают по старинке.

Как уже было сказано, в Дорогомилово почти все аптеки, относящиеся к сетевым, осуществляют доставку препаратов. Чрезвычайно высока и степень их вовлечения в процесс цифровизации. Все аптеки предлагают услуги по онлайн-поиску и бронированию препаратов не только на собственных интернет-ресурсах и в мобильных приложениях, но и на сайтах партнеров — АптекаМос, Аптека.ру, Ютека, Здравсити и др. Судя по всему, дела в этой сфере идут вполне себе прилично, ведь почти половина клиентов, заходящих в аптеку, приходят за своими интернет-заказами. Это и удобно, и дешевле, чем покупать в розницу.

Еще один проект, в который активно включились аптеки района — реализация лекарственных препаратов по электронному рецепту. Сегодня к единой сети ЕМИАС уже подключились аптечные пункты «Ригла», «Будь Здоров!», «36,6» и «ГорЗдрав», однако реализовать льготные рецепты можно по-прежнему только в сети «Аптеки столицы».

В аптеке №1240 «Будь Здоров!» и АП №136 «ГорЗдрав» работают отделы оптики, а в аптеке «Планета здоровья» можно подкрепиться воздушным коктейлем.

А вот такая элементарная услуга как бесплатное измерение давления предоставляется всего в двух аптечных точках — АП №1118 «Ригла» и АП №516 «36,6».

«Жизнь сегодня довольно напряженная, а ритм буквально бешеный, много работы и домашних дел, так что времени на посещение врачей почти нет. Даже за давлением следить не всегда удается, — с грустью говорит владелец небольшого магазина Ольга Петровна. — Если я вдруг чувствую головокружение или недомогание, первым делом бегу сюда (в АП №1118 «Ригла» — Прим. ред.). Девочки-фармацевты всегда помогут мне и измерить давление, и проконсультировать в случае необходимости. Думаю, это очень хорошая услуга, нужная и востребованная».

Похожие суждения высказывали и другие респонденты. *«Неужели это настолько неподъемная задача для столь уважаемых крупных сетей — поставить небольшой столик в торговом зале и «разориться» на тонометр?»* — задает справедливый вопрос 73-летний пенсионер Иван Алексеевич. Надеемся, аптеки пойдут навстречу пожеланиям посетителей. Ведь клиент, как принято считать, всегда прав!

ИНТЕРЬЕР

Важен для 9 человек

Респонденты уделяют повышенное внимание к интерьеру выбранной ими аптеки (сразу видно, что район престижный). Скользкий пол и ступени, грязный пол в торговом зале, захламленность и беспорядок в выкладке на витринах, характерная для многих мелких аптечных пунктов, вызвали бы у них возмущение. К счастью, ни в одном из исследуемых аптечных учреждений подобное отмечено не было.

Положительно посетители оценивают и практикующуюся в аптеках сетей «Ригла», «36,6», «Доктор Столетов» и «Нео-фарм» открытую форму торговли. Во-первых, при таком подходе очень удобно выбирать лечебную и декоративную косметику, БАДы, средства гигиены. Во-вторых, у многих посетителей, привыкших к комфортным покупкам, открытая выкладка ассоциируется с супермаркетом, где можно самому выбрать необходимое без внешнего давления со стороны сотрудника.

А вот респонденты из группы тех, кому за 65, при покупке все равно стараются проконсультроваться с «первостольником», поэтому для них форма выкладки принципиального значения не имеет.

ГРАФИК РАБОТЫ

Важен для 20 человек

В районе Дорогомилово оказалось много аптечных предприятий, имеющих круглосуточный график работы: №№1118, 1239, 1436 «Ригла», №№3492, 2592, 975 «Доктор Столетов», №№232, 1989, 516 «36,6», №77-218 «Нео-фарм» и «Московская аптека». Причем, расположены они настолько удачно, что проблем с покупкой лекарств в ночное время не будет не только у местных жителей, но и у тех, кто оказался здесь проездом как поездами дальнего, так и пригородного направления. Остальные аптечные предприятия работают до позднего вечера, как правило, до 22-23 часов.

РЕЙТИНГ ФАКТОРОВ УСПЕХА

Место	Фактор успеха	Кол-во набранных голосов
1	Месторасположение	80
3	Ассортимент	74
3	Профессионализм работников аптеки, дополнительные услуги	45
4	Цена	38
5	График работы	20
6	Скидки	14
7	Интерьер	9

РЕЙТИНГ ПОПУЛЯРНОСТИ аптечных предприятий

АП №3445 «Доктор Столетов» 8

Работает в «Азбуке вкуса» и в основной контингент покупателей входят местные жители. Несмотря на дороговизну и небогатый выбор препаратов, для многих из них — это хороший вариант в случае экстренной необходимости. Другие пользуются им в качестве пункта самовывоза интернет-заказов.

АП №754 «36,6» 8

Занимает небольшое помещение на 1-м этаже ТРК «Европейский» (под. №5), форма торговли открытая. Учитывая местоположение на Киевской площади, здесь всегда хорошая проходимость, поэтому и отпуск ведется на 3-х кассах.

АП «Тамерит» 8

Удачно разместился на 1-м этаже жилого дома (рядом ст. метро «Парк Победы», автобусная остановка и подземный переход), имеет общий вход с магазином хозяйственных товаров. Посетителей обслуживает одна женщина-фармацевт. В ассортименте нет ничего необычного, если не считать противовоспалительный препарат «Тамерит», который приобрести в Москве можно только здесь. Скидок по СКМ не предоставляют.

АП «Аптека Фарма» 8

Занимает небольшую торговую площадь в полуподвальном помещении дома со стороны двора, поэтому если оказался в районе впервые, обнаружить его будет нелегко. В ассортименте все самое необходимое для местных жителей. Скидок по СКМ нет, но цены на ЛП и так ниже по сравнению с другими аптеками в районе. Еще один, и, пожалуй, главный отмечаемый респондентами плюс — профессиональный и вежливый персонал, который заслужил высочайшей оценки.

АП №77-555 «Нео-фарм» 8

Работает на 1-м этаже БК «Президент Плаза», вход со стороны ул. Кульнева. Современное компактное помещение, открытая выкладка, 3 работающих кассы для отпуска. Посетители, большинство из которых составляют работники многочисленных офисов,

довольны, что за лекарством далеко ходить не нужно. Даже весьма высокие цены их не отпугивают. А вот местное население сюда заглядывают редко по этой же самой причине.

АП №136 «ГорЗдрав» 8

Расположен на цокольном этаже жилого дома и площадь торгового зала даже кажется излишней, потому что проходимость невысока. Отпуск ведет один фармацевт. Ассортимент, цены, качество обслуживания не лучше и не хуже, чем в других аптеках. При входе установлен платежный терминал. Наверное, можно считать плюсом функционирование в зале отдела оптики.

АП №1981 «ГорЗдрав» 9

Ничем примечательным не выделяющийся, занимает помещение на 1-м этаже жилого дома (вход со стороны Платовской ул.): стандартный аптечный ассортимент, скидки по картам лояльности сети, хорошая работа «первопольщика». Среди посетителей преобладают местные жители, для них же в зале установлен платежный терминал.

АС «Доктор Столетов» 9

Два аптечных пункта имеют круглосуточный график работы, хороший ассортимент при формате открытой выкладки, профессиональное обслуживание, сервис доставки и... тот самый минус, который называется «цены кусаются». Отчасти это сглаживается возможностью воспользоваться картами лояльности и бонусами от «Спасибо Сбер».

АП №975 — расположился в доме как раз между торговыми точками сетей «36,6» и «ГорЗдрав».

АП №2592 — занимает небольшое помещение с отдельным входом в ТЦ «Киевский» напротив другого ТРК — «Европейский». Работают 2 кассы.

АП №77-1047 «Нео-фарм» 9

Имеет компактный торговый зал с открытой выкладкой и 2 кассами отпуска, а также общий вход с магазином электронных сигарет. Основной акцент на витринах делается на средствах гигиены, косметике и безрецептурных препаратах. Всевозможные акции и ряд спецпредложений при умеренных ценах привлекают сюда посетителей всех возрастов.

АП №3492 «Доктор Столетов» 10

Расположен на первом этаже жилого дома, в 10 минутах от ст. метро «Парк Победы». Посетителей обслуживают на 3-х кассах. Ассортимент отличается разнообразием, а цены вполне демократичны. При покупке начисляют бонусы как по картам «Доктор Столетов», так и «Самсон-фарма». Для многих здесь удобно получать интернет-заказы, тем более, что и режим работы круглосуточный.

АП №516 «36,6» 10

Занимает компактное помещение в жилой семиэтажке, работает круглосуточно. Плюсы — открытая выкладка, богатство ассортимента лекарственных препаратов и товаров для здоровья, а также профессионализм «первостольников» подчеркивали почти все из опрошенных. По их словам, здесь сформировался своеобразный клуб здоровых людей, в котором посетитель и фармацевт понимают друг друга буквально с полуслова.

АС «Ригла» 10

Аптечные пункты, в которых респонденты отмечали удачное месторасположение, обширный ассортимент, компетентность фармацевтов и, конечно же, возможность получения онлайн-заказа, при оформлении которого на сайте сети покупка обойдется существенно дешевле.

АП №1239 — расположен на 1-м этаже восьмиэтажного жилого дома по соседству с многочисленными точками розничной торговли и сферы услуг; перед ним — подземный переход и автобусная остановка.

АП №1300 — находится в доме напротив автобусной остановки, имея общий вход с магазином «Цветы», а буквально в нескольких десятках метров, в «соседях» — «Центр женского здоровья».

АП №1167 — занимает небольшое помещение в жилом доме у выхода №4 ст. метро «Парк Победы». Несмотря на высокие цены, здесь можно найти товар с приличной скидкой, которая на отдельные позиции достигает 30%.

АП №1899 «ГорЗдрав» 10

Имеет небольшое помещение рядом с универсамом «ВкусВилл». Работает одно окно отпуска. В ассортименте много оригинальных российских и импортных препаратов, средства

косметики и гигиены, действует карта лояльности сети.

Аптека ООО «Московская аптека» 11

Занимает помещение в правом крыле жилого дома напротив ст. метро «Студенческая». Конкуренцию с АП «ГорЗдрав», расположенным в этом же доме, помогает выдерживать более гибкая ценовая политика, качественное фармконсультирование и круглосуточный график работы. Скидка по СКМ — до 5% в зависимости от наименования ЛП.

АС «ГорЗдрав» 12

АП №2369 — работает в легендарном «брежневском» доме (цокольный этаж, вход с правого торца), занимая просторное помещение, для обслуживания посетителей оборудовано 2 окна, но для работы достаточно одного. Несмотря на конкуренцию с расположенными в этом же здании пунктами сетей «36,6» и «Доктор Столетов», предлагает хороший выбор лекарств и медицинских изделий по разумным ценам. Многие местные жители предпочитают делать покупки именно здесь.

АП №2926 — занимает просторное помещение с открытой выкладкой у подземного перехода и автобусной остановки. Вход через соседний подъезд с магазином Цветы. Основа ассортимента — ЖНВЛП, БАД, а также средства гигиены и косметика. Фармацевт — женщина очень общительная и доброжелательная, чем вызывает симпатию у постоянных посетителей.

АП №1906 — расположен в доме на пересечении Можайского Вала и Платовской ул. В зал ведет широкая металлическая лестница без пандуса, но особо недовольных данным обстоятельством не было. Желающие могут воспользоваться платежным терминалом. Посетителей обслуживает 1 фармацевт.

АП №124 — занимает небольшое, компактное помещение на первом этаже жилой 5-этажки. Отсутствие пандуса отчасти компенсируется кнопкой вызова фармацевта, который ведет отпуск.

АП №719 — расположился на первом этаже «сталинского» дома, имея общий вход с универсамом «ВкусВилл» и кофейней. Постоянные посетители — из местных жителей, которые чаще всего выбирают пункт из-за возможности самовывоза онлайн-заказа. Кого-то, возможно,

привлечет установленный в торговом зале платежный терминал.

АС «36,6» 13

При открытой форме выкладки отпуск ведется на 2-х кассах, причем в режиме 24/7. По отзывам клиентов, фармацевты хорошо ориентируются не только в фармгруппах и аналогах ЛП, но и демонстрируют отличное знание лечебных свойств косметики и всевозможных БАД и ВМК.

АП №232 — выбрал для себя оживленное место неподалеку от ст. метро «Киевская», занимающая большое помещение, имея богатый ассортимент.

АП №1989 — занимает просторное помещение, где помимо стандартного аптечного ассортимента и широкого выбора лечебной косметики и товаров для здоровья есть отдел интимной гигиены. Кроме того, имеется еще одно рабочее место с кассой для продавца-консультанта в отделе гигиены и косметики, оборудованное прямо при входе. Желающие могут измерить давление.

АП №924 «36,6» 13

Расположен в небольшом помещении на 1 этаже 10-этажного дома. Из-за близости Киевского вокзала здесь отмечается очень высокая проходимость, когда даже высокие цены на весь ассортимент никого из посетителей не шокируют. Отпуск ведется на 2-х кассах. В торговом зале есть платежный терминал, обилие всевозможных рекламных и информационных материалов. При покупке возможны скидки как по СКМ, так и карте лояльности — на выбор.

АП №77-218 «Нео-фарм» 14

Находится по соседству с супермаркетом на первом этаже жилой 8-этажки. У входа оборудован удобный пандус и кнопка вызова дежурного фармацевта ночью (график работы — круглосуточный). В зале просторно, осуществлять обслуживание помогает электронная очередь, здесь же установлен информационный терминал — своеобразный навигатор по богатому ассортименту аптеки. При оплате покупки можно списать бонусы «Спасибо Сбер».

АП «Планета здоровья» 14

Расположен на 1-м этаже жилого дома (вход со стороны Кутузовского пер.) и работает

круглосуточно. Людям преклонного возраста, имеющим проблемы опорно-двигательного характера, попасть в помещение нелегко из-за отсутствия пандуса. Торговый зал небольшой, но стильно и со вкусом оформленный, отметим и необычной формы столики и стулья для посетителей. Отпуск производится на 2-х кассах, большая часть ОТС-препаратов и парафармацевтики — в открытой выкладке. Здесь же всего за 99 рублей можно отведать «Воздушный микс». О популярности говорит и то, что здесь частенько бывают очереди.

Аптека №63 «Аптеки столицы» 15

В отличие от всех остальных аптечных предприятий района, расположена в глубине жилого квартала к северу от Кутузовского проспекта, в жилом доме за музеем-панорамой «Бородинская битва». Давно приобрела популярность благодаря наличию, в первую очередь, экстермпорального производства и возможности получить лекарства по льготным рецептам. Стандартный аптечный ассортимент также вопросов не вызывает. А вот в части наличия средств гигиены, лечебной и декоративной косметики, медицинских приборов здесь отмечены явные пробелы.

АП №1436 «Ригла» 15

Работает круглосуточно. Имеет помещение просторное, чистое, светлое в жилом доме, вход с угла, рядом с автобусной остановкой. Внутри обустроены два зала с открытой выкладкой, фармацевты обслуживают посетителей через 2 кассы очень быстро. У касс установлены стеллажи с акционными товарами. В ассортименте много лечебной косметики, БАД, средств по уходу, гигиены и другой парафармы. Розничные цены выше среднего, однако предварительный заказ в интернет-аптеке может их значительно снизить.

АП №571 «36,6» 16

Нашел для себя помещение, удобно устроившись на цокольном этаже ТРК «Европейский», в непосредственной близости от «Перекрестка». Форма торговли открытая. Проходимость здесь очень хорошая, во всяком случае, посетителей замечено намного больше, чем в аналогичном АП на 1-м этаже. Кроме того, здесь постоянно работает консультант по лечебной косметике и БАД.

АС «Будь Здоров!»**16**

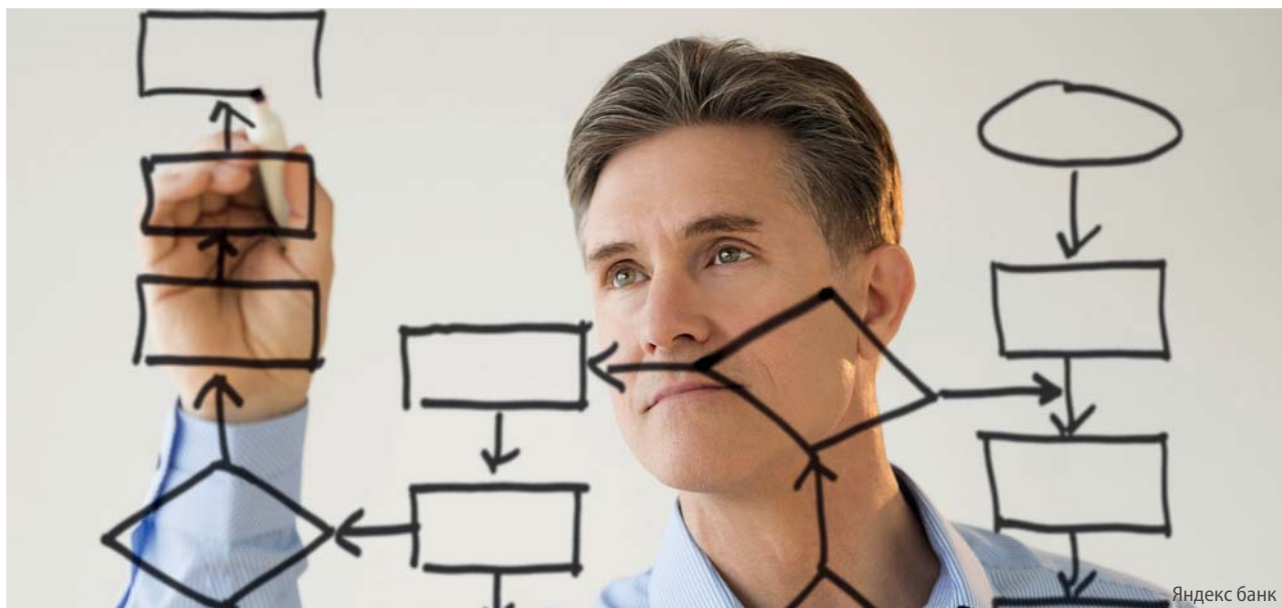
Аптека №1240 — работает на 1-м этаже жилой пятиэтажки, помещение занимая небольшое, но внутри есть и отдел оптики. Посетителей обслуживают через одно окно. Цены здесь самые низкие, если сравнивать по району, а ассортимент разнообразен. Фармацевты советуют пользоваться мобильным приложением сети, тогда приобретенная по онлайн-заказу продукция обойдется еще дешевле.

АП №1540 — расположен в «Пятерочке», справа от входа, и вполне объяснимо, что постоянные посетители здесь из числа местного населения. Особенно теплых слов от них удостоилась фармацевт Анна Семеновна Янченко — за профессионализм и просто приятное общение. В наличии — стандартный набор лекарств из перечня минимального ассортимента, биодобавок, средств гигиены и косметики. На дефектуру тех или иных лекарств никто особо не жаловался.

АП №1118 «Ригла»**17**

Занимает небольшое помещение на 1-м этаже 3-этажного торгового комплекса и работает круглосуточно. При открытой форме выкладки для обслуживания посетителей оборудовано 3 кассы. В торговом зале работает охранник, однако его пристальное, а порой кажущееся навязчивым внимание к посетителям далеко не всем по душе. Некоторые признаются, что, осматривая товары на стеллажах, испытывают некоторую неловкость. В остальном же все отлично: богатый выбор лекарств и товаров для здоровья, приемлемые цены на ЛП, гибкая система скидок, акции, проводимые сетью. Среди посетителей значительное число тех, кто пользуется онлайн-заказом. Желающие могут бесплатно проверить АД — тонометр на столике.

Елена ПИГАРЕВА



ПРИНЯТИЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ БИЗНЕСА

Процесс принятия управленческих решений играет важную роль в жизни организации, оказывая влияние на все ее аспекты и функции. Для руководителя это не просто рутинная обязанность, а скорее ключевая составляющая его профессиональной деятельности. Каждое принятое решение имеет потенциал повлиять на результаты работы коллектива, эффективность процессов и достижение целей компании.

Котлярова Анна

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



Котлярова А.

Оценка эффективности управления тесно связана с обоснованностью принятых решений. Это означает, что руководитель должен иметь ясное понимание ситуации, анализировать имеющуюся информацию и учитывать различные альтернативы. Важно не только принять решение, но и обеспечить его грамотную реализацию, учитывая особенности коллектива, возможные ресурсы и потенциальные последствия решения.

Качество управления также определяется своевременностью разрешения разного рода ситуаций. В современном быстро меняющемся

мире отсутствие реакции на изменения в окружающей среде может стать причиной проблем и потерь для организации. Поэтому руководители должны быть готовы к оперативному принятию решений, основываясь на анализе данных и экспертном мнении.

Управленческие решения формируют основу стратегии и тактики компании, отражают профессионализм и компетентность руководства. Их правильное принятие и реализация являются важными факторами успеха и эффективности организации.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЯЕМЫХ РЕШЕНИЙ

Существует множество подходов к классификации управленческих решений, каждый из которых призван уточнить и структурировать процесс принятия стратегических и оперативных мер в организации.

Одним из таких подходов является классификация по уровню управления, где решение может быть принято на стратегическом,

тактическом или оперативном уровнях, охватывая все или лишь часть управленческих слоев в организации.

Кроме того, управленческие решения могут быть классифицированы по функциональному содержанию, что позволяет учитывать специфику задачи или проблемы, которую необходимо решить. Например, это может быть урегулирование финансового, кадрового или маркетингового характера, каждое из которых требует своего подхода и экспертизы.

Другим важным аспектом классификации является способ разработки управленческих решений. Единоличные решения, которые принимаются индивидуально руководителем, могут быть эффективны в случаях, когда требуется быстрая реакция на ситуацию или когда решение не требует обширного консультирования. Однако в некоторых случаях предпочтительнее использовать коллегиальный подход, при котором решение разрабатывается совместно руководителем и специалистами из различных областей компетенции. Этот метод позволяет учитывать разнообразные точки зрения, обеспечивая более глубокий анализ проблемы и повышая вероятность принятия оптимального выхода.

Процесс коллективного принятия решений может осуществляться на общих собраниях с участием всех заинтересованных сторон. Этот подход способствует максимальной прозрачности с участием всех задействованных в процессе лиц, что может быть особенно полезно в ситуациях, требующих широкого консенсуса или когда проблема имеет множество аспектов и не имеет простого решения.

Другим подходом является принятие решений группами, когда определенные задачи или проблемы рассматриваются и анализируются специализированными группами сотрудников или экспертов в той или иной области. Это позволяет объединить разнообразные знания и опыт, что может привести к более глубокому исследованию проблемы и более эффективному решению поставленной задачи.

Управленческие решения также могут быть классифицированы по их продолжительности действия:

- **Стратегические** или **долгосрочные** — охватывают широкий временной горизонт

и направлены на достижение долгосрочных целей и стратегических направлений развития организации.

- **Тактические** или **краткосрочные, оперативные** — фокусируются на решении конкретных задач в рамках определенного временного интервала, обычно непосредственно связанного с текущими операциями и процессами в организации.

Процессы принятия управленческих решений часто обусловлены многочисленными факторами, которые могут варьироваться от ситуационных обстоятельств до инициативы отдельных лиц или директив вышестоящего управленческого органа.

Ситуационные решения возникают в ответ на конкретные обстоятельства или условия, которые могут быть уникальными для данной ситуации, требующие гибкости и творчества.

Инициативные решения, напротив, могут возникнуть из активности отдельных сотрудников или групп сотрудников, которые предлагают новые идеи или подходы к решению проблемы. Этот тип решений может быть особенно ценным для стимулирования инноваций и развития в организации.

Кроме того, управленческие решения могут быть классифицированы как **стандартные** и **нестандартные**.

Стандартные решения представляют собой типовые действия, которые могут быть приняты в соответствии с установленными процедурами и правилами, обычно имеющими ограниченное число альтернатив. Эти решения часто используются для повторяющихся задач или ситуаций, где известны определенные шаблоны или стандартные процессы.

Нестандартные решения, напротив, требуют новаторского подхода и индивидуального анализа ситуации. Они часто возникают в нетипичных или сложных ситуациях, где стандартные методы и подходы могут оказаться недостаточно эффективными или неадекватными.

МОДЕЛИ И МЕТОДЫ ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЙ

В сфере принятия управленческих решений широко используются различные методологии и модели, предназначенные для анализа

и прогнозирования результатов различных стратегий и действий. Среди таких моделей особенно распространены **теория игр, имитационное моделирование** и **экономический анализ**.

Теория игр представляет собой мощный инструмент, который может быть применен для анализа взаимодействия между различными участниками или конкурентами в бизнес-среде. Она позволяет предсказать возможные стратегии и решения, которые могут быть приняты конкурентами, а также оценить потенциальные выгоды и риски собственных действий.

Имитационное моделирование, в свою очередь, представляет собой процесс создания виртуальных моделей реальных систем и их экспериментальное тестирование. Этот метод позволяет анализировать поведение системы в различных условиях и оценивать эффективность различных стратегий и решений, прежде чем они будут внедрены на практике.

Экономический анализ является еще одним важным инструментом в арсенале управленческого решения. Он позволяет руководству оценить экономическое состояние организации, провести анализ финансовых показателей и определить оптимальные стратегии для достижения финансовых целей.

Помимо моделирования, теория управления предлагает различные методы, способствующие принятию обоснованных решений. Одними из них являются **эвристические подходы**, которые представляют собой набор логических методов и приемов для выбора оптимального решения путем сравнения альтернатив.

Среди эвристических методов выделяются:

- 1. Эвристическое рассуждение** — процесс принятия решения на основе интуитивного анализа ситуации и логических умозаключений.
- 2. Написание «сценария» принятия решения** — создание детального плана действий и последовательности шагов для достижения цели.
- 3. Системный анализ** — методология, позволяющая анализировать сложные системы с учетом взаимосвязей и влияния различных факторов.
- 4. Метод структурных и программных матриц** — сложные методы, используемые для систематического анализа вариантов решений, при этом представляемых в виде специальной

таблицы, где по вертикали указываются цели, а по горизонтали — ограничения и условия.

Эти методы предоставляют руководителям широкий спектр инструментов для принятия обоснованных и эффективных решений в различных ситуациях и условиях. Каждый из них имеет свои особенности и преимущества, что позволяет выбирать подходящий метод в зависимости от конкретной задачи и контекста.

Методы прогнозирования играют важную роль в управлении, позволяя оценивать вероятные будущие сценарии на основе накопленного опыта и анализа данных. Они могут быть разделены на количественные и качественные, в зависимости от характера информации и используемых методологий.

Количественные методы прогнозирования применяются в тех случаях, когда имеется достаточно данных для статистического анализа и выявления закономерностей в прошлом, которые могут быть использованы для прогнозирования будущих тенденций. Среди таких методов **можно выделить следующие:**

1. Методы аналитического выравнивания основаны на анализе исторических данных и выявлении сезонных или циклических колебаний в прошлом, которые могут быть использованы для прогнозирования будущих значений. Экспоненциальное сглаживание представляет собой метод, который учитывает последние значения данных с большим весом, что позволяет адаптироваться к изменяющимся трендам и колебаниям.
2. Экстраполяция тенденций предполагает продолжение установленной в прошлом тенденции



на будущее, основываясь на анализе исторических данных.

3. Математическое моделирование позволяет строить математические модели, отражающие взаимосвязи между различными переменными и предсказывать их значения в будущем.

4. Корреляционно-регрессионный анализ используется для определения степени зависимости между различными переменными и построения моделей, предсказывающих значения зависимых переменных на основе значений независимых переменных.

В случаях, когда доступный объем информации ограничен или количественные методы прогнозирования не могут быть эффективно применены, качественные методы становятся важным инструментом для анализа и прогнозирования. Они основаны на экспертном мнении и суждениях, что делает их особенно полезными в ситуациях, когда нет достаточно данных для проведения статистического анализа.

Один из наиболее широко используемых качественных методов прогнозирования — **метод экспертных оценок**. Этот метод включает в себя формирование группы экспертов, представляющих различные области компетенции в рассматриваемой проблеме. Эксперты заполняют опросники, в которых представлены вопросы и сценарии, касающиеся проблемы, а затем знакомятся с мнениями других участников. Важным этапом является обсуждение различий в мнениях и точках зрения, что помогает выявить ключевые факторы и тренды.

После обсуждения экспертами формулируется единое решение или прогноз на основе согласованного мнения группы. Этот процесс позволяет учитывать разнообразные точки зрения и опыт экспертов, что может привести к более надежным и обоснованным прогнозам.

В фармацевтической индустрии метод экспертных оценок активно применяется для улучшения точности и достоверности количественных методов анализа рынка и его перспектив, а также для оценки конкурентоспособности предприятий или аптек. Он также используется в процессе оценки результатов рекламных кампаний и информационной работы.

Этот метод позволяет вовлечь высококвалифицированных экспертов из различных областей фармацевтики для оценки текущих тенденций на рынке, анализа конкурентного окружения и выявления ключевых факторов, влияющих на успех бизнеса. Экспертное мнение становится важным источником информации при принятии стратегических решений о разработке новых продуктов, маркетинговых стратегиях или инвестиционных решениях.

Кроме того, метод экспертных оценок позволяет собрать качественные данные и идеи, которые могут быть использованы для дальнейшего улучшения количественных моделей и методов анализа. Экспертные оценки могут дополнять статистические данные, учитывая аспекты, которые могут быть упущены в рамках чисто количественного подхода.

Продолжение в МА №3/24



Елена Шуйкина: СО СВОИМ ЗДОРОВЬЕМ НУЖНО БЫТЬ ВНИМАТЕЛЬНЕЕ!

Вопрос комфортного сосуществования на рынке крупных сетевых аптек и небольших единичных аптек по-прежнему будоражит умы экспертов, врачей, фармацевтов, простых людей. Некоторые полагают, что аптечные сети с их новыми технологиями обслуживания клиентов в наибольшей степени отвечают велению времени, а перспективы для малого бизнеса туманны. Однако в том, чтобы быть семейной, «своей» аптекой для местных жителей, есть несомненные преимущества. Более того, как полагает **Елена Шуйкина**, заведующая аптечным пунктом «Аптека Фарма», принадлежащим компании Здоровье Health, именно в индивидуальном подходе при решении проблем конкретного человека заключается истинное предназначение фармацевта.

Елена Олеговна, познакомьте нас с Вашей аптекой.

На этом месте по адресу ул. 1812 года, д. 2 (район Дорогомилово ЗАО Москвы — *Прим. ред.*) аптека функционирует уже более двадцати лет. До прошлого года наша аптека и аптечный пункт на Филевском бульваре назывались «Здоровье», а с ноября 2023 года перешли под управление компании «Аптека Фарма» (по франшизе), аптечной сети из Рязани с 25-летней историей, которая с 2022 года начала активно осваивать столичный регион. Но учредитель остался тот же — фармацевтическая компания Здоровье Health, производитель фиточаев и сборов из лекарственных трав.

Люди хорошо нас знают и уже не одно поколение постоянных посетителей пользуются услугами аптеки, поэтому слова «Вы наши любимые, вы наши родные», приходится слышать очень часто.

Соглашусь, это очень приятно. А как Вы пришли в фармацию?

Стаж у меня относительно небольшой — всего 10 лет. После Ивановского фармацевтического колледжа я почти 6 лет проработала за «первым столом» в одной из аптечных сетей Санкт-Петербурга, при этом выполняя и некоторые административные функции. Потом было принято решение о переезде в Москву.

Заведующей сразу двух аптечных пунктов «Аптека Фарма» я работаю с момента их

открытия под новым брендом. Всего у нас два фармацевта и я в качестве заведующей. В случае необходимости я с удовольствием веду отпуск за «первым столом», мое фармообразование позволяет это делать.

Вообще, работа в аптеке такова, что опыта набираешься буквально каждый день. Чтобы стать настоящим профессионалом, необходимо непрерывно учиться, совершенствовать свои навыки.

Какие же качества Вы более всего цените в своих сотрудниках?

Чтобы работать в аптеке, мало быть просто профессионалом, важны и личностные качества. Человек должен быть не просто грамотный, но и вежливый, терпеливый, исполнительный, а еще понимать, что его задача — помочь людям, быть ответственным за их здоровье. Тем более, что в большинстве своем в аптеку идут люди, имеющие заболевания, а кто-то со своей болью и переживаниями. Поэтому, если ты не умеешь коммуницировать с людьми, то стоит поискать другое место для приложения своих знаний.

Для меня важно качественное профессиональное отношение к работе и искреннее желание помогать. А чтобы сохранить и не потерять профессиональные навыки, необходимо постоянно самосовершенствоваться.



Месторасположение аптеки важно для ее успешности?

Конечно, это очень важный фактор. Наш аптечный пункт, как видите, находится во дворе огромного «сталинского» дома, и люди, идущие вдоль проспекта от метро или к метро, даже не подозревают о нашем существовании. Но те, кто здесь живет, нас знают. Они рассказывают о нас своим родным, близким, соседям... Так что проходимость у нас хорошая. Хотя, на мой взгляд, реклама бы не помешала.

Плюсом для нас является тот факт, что конкурентов у нас здесь немного, по сравнению с другими, где порой в одном доме работает сразу несколько аптек. Из ближайших — только «Доктор Столетов», которая находится в этом же здании, но со стороны проспекта.

А еще буквально в нашем дворе расположены детская и взрослая поликлиника, детский садик, так что постоянных посетителей-пациентов хватает.

Какой он, портрет Вашего постоянного посетителя?

В основном это возрастная категория тех, кому за 60, но есть и родители с детьми. Многие из них приходят уже с назначением врача после визита в поликлинику. Мы стараемся, конечно, привлекать и молодежь. Прежде всего, различными программами лояльности, скидками, возможностью интернет-заказа. Пенсионеры ведь не сильно вникают во все это, а молодому поколению и людям среднего возраста интересно воспользоваться интернет-технологиями, приобрести товар по акции, получить подарок.

И какие же скидки предлагаете?

У нас есть скидка для владельцев «Социальной карты москвича» (до 5%), но предложения по программе лояльности намного выгоднее. Судите сами. Во-первых, каждую среду мы возвращаем 15% от суммы покупки в виде кешбэка. Мы начисляем 1 бонус — 1 рубль и уже на следующий день ими можно оплатить до 99% от суммы чека. Во-вторых, у нас действует программа «Калейдоскоп скидок», когда в 10, 15, 20 и 25-й день каждого месяца мы предоставляем соответствующие скидки на определенный ассортимент. Это уже сложившаяся традиция. При чем меняются только группы акционных товаров, сами же скидки неизменны. Люди ценят это постоянство.

Еще у нас есть категория препаратов «Товар дня», при покупке которых человеку возвращается до 50% в виде бонусов, а в январе-феврале мы начисляли кешбэк в размере 25% буквально каждый день. При этом у нас и цены на лекарства ниже средних по району.

Действительно выгодно. А что можете сказать об ассортименте, что пользуется наибольшим спросом?

В нашем ассортименте насчитывается около 3000 наименований, включая лекарственные препараты и парафармацевтику. Как я уже отмечала, многие приходят к нам уже с назначением врача, поэтому стараемся поддерживать максимально разнообразие именно рецептурных препаратов, чтобы был выбор, как говорится, на любой кошелек. И все-таки большим спросом у нас пользуются именно оригиналы, примерно в пропорции 60/40.

С учетом того, что импортных препаратов на рынке стало меньше, люди, конечно, интересуются и российскими лекарствами. Пожилые отдают предпочтения менее дорогим препаратам, но иногда выбирают самый недорогой из оригиналов.

Конечно, не могу не отметить, что любимой специализацией является продукция фармкомпания Здоровье Health, нашего учредителя. Портфель продукции разнообразен и пользуется устойчивым спросом — это лекарственные травы и лекарственные растительные препараты широкого спектра фармакотерапевтических групп: гемостатические, антисептические,



спазмолитические, антимикробные, витаминные, седативные, противовоспалительные, слабительные, вяжущие, отхаркивающие, желчегонные, диуретические, обволакивающие, стимулирующие аппетит и другие.

Как Вы справляетесь с дефектурой?

Стараемся, насколько это возможно, справляться с ней, с учетом взаимозаменяемости препаратов, аналогов. Конечно, есть такие препараты, которые заменить нечем и пациенты, особенно с хроническими заболеваниями, страдают. На сегодня остаются проблемы с лекарствами для лечения бронхиальной астмы (например, рингалин), некоторыми антибиотиками, желудочно-кишечными средствами. В основном это все зарубежные препараты.

Анализ дефектуры по наличию у поставщиков, дистрибуторов, в других аптеках ведется постоянно. Несомненно, это огромный аналитический труд, но мы стараемся решить проблему сообща, не только вместе с сотрудниками аптеки, но и с коллегами из офиса. Каждому препарату пытаемся найти замену в форме, удобной для пациента.

В чем еще Вы видите преимущества небольшого аптечного пункта?

У меня сложилось впечатление, что большие аптечные сети направлены главным образом на бизнес, зарабатывание денег. У нас же ситуация принципиально иная, мы концентрируем усилия на здоровье конкретного пациента.

Одно из главных наших преимуществ — постоянство и комфортные фармконсультации. Ведь люди знают, что мы здесь были, есть и будем. Кроме того, многие идут в аптеку именно

посоветоваться и таким посетителям очень важно, чтобы им уделили достаточно времени. Иногда приходят с просьбой что-то прокомментировать в назначении врача, разобраться с инструкцией (противопоказания, дозировки, прием, хранение). Часто просят дать совет по витаминам, БАД, средствам профилактики, реже — по гигиеническим средствам и лечебной косметике. Многие посетители выбрали для общения конкретного сотрудника «первого стола», который вызывает симпатию и доверие. Мы стараемся людям идти навстречу, максимально оперативно оформляем индивидуальные заказы на отсутствующие препараты, чтобы человек мог поскорее начать лечение.

Кроме того, у нас больше возможностей для саморазвития. В больших сетях уже все спланировано и решено. Мы же можем проявлять больше творческой инициативы, что-то предлагать, пробовать. В своей политике мы более гибкие и быстрее реагируем на нововведения и подстраиваемся под изменившиеся условия.

Насколько Вы вовлечены в процесс цифровизации и сотрудничаете ли с онлайн-площадками по поиску лекарств?

Да, мы сотрудничаем как с сугубо информационным ресурсом «СправМедика», так и с сервисами интернет-заказа — Здравсити, Еаптека, Аптека.ру.

Люди ищут лекарства, звонят нам, уточняют, приезжают даже из других районов города.

А с таким явлением как самолечение часто приходится сталкиваться?

Разумеется. Не все же идут напрямик в поликлинику с простым кашлем или болью в горле и далеко не все готовы потом брать больничный. Люди хотят найти быстрое решение проблемы, как говорится, здесь и сейчас.

Приятно осознавать, что люди стали чаще интересоваться характеристиками препаратов, стали более подкованными в этих вопросах и не готовы глотать все подряд. Но у каждой медали есть и обратная сторона. Обилие информации, особенно в Интернете, стимулирует некоторых на самолечение. Мы это видим даже по интернет-заказам, в которых часто попадают

совершенно несовместимые лекарства. Может быть, они заказывают все это разным людям, но само наличие в заказах таких позиций нас настораживает. Поэтому мы всегда стараемся проявить бдительность и уточняем, для кого именно и для лечения каких симптомов заказаны те или иные лекарства. В сомнительных случаях предостерегаем, чтобы уберечь наших клиентов от необдуманного самолечения. И конечно, без рецепта даже интернет-заказы не отпускаем.

Я вообще считаю, что любые лекарственные средства должны отпускаться только по назначению врача. Ведь даже простой витамин может иметь массу противопоказаний. Иногда в разговоре становится ясно, что человеку необходима именно врачебная помощь. Таким посетителям настоятельно советуем потратить время на визит в поликлинику.

Вспоминается один случай, когда к нам пришел мужчина и попросил обыкновенное средство для чистки печени. Однако уже с первого взгляда стало понятно, что у человека очень серьезные признаки печеночной недостаточности, и речь в тот момент могла идти только о немедленном визите к врачу. Впоследствии он приходил к нам и благодарил нас за нашу настойчивость, которая буквально спасла ему жизнь.

По моему мнению, со своим здоровьем нужно быть внимательнее!

К доставке как относитесь?

Услуга доставки, конечно, востребована и набирает обороты, но лично мне она не по душе, если это касается лекарств, тем более рецептурных.

За лекарством человек должен прийти сам и получить фармконсультацию специалиста. Если человек по каким-то причинам не имеет возможность зайти лично, есть прикрепленные социальные работники, которые могут помочь.

С лекарствами нельзя шутить, поэтому не стоит отдавать их на откуп различным курьерским службам и людям без соответствующего образования. Если на доставках будут работать мобильные фармацевты, тогда — пожалуйста. В любом случае, эту сферу для начала необходимо профессионализировать, а уж потом заниматься ее широким внедрением.

В последнее время лекарства и парафармацевтика активно продвигаются на маркетплейсах. Для Вас это проблема?

Проблема такая же, как и самолечение. Более того, доступность аптечного ассортимента на маркетплейсах лишь стимулирует это пагубное явление. Тот же Wildberries — это далеко не аптека, и покупка там товаров аптечного ассортимента — своеобразная игра в русскую рулетку. Возникает масса вопросов: откуда это все берется (сертификаты, лицензии, маркировка и т.д.), есть ли рекомендации врачей, осведомлен ли человек о побочных действиях, в каких условиях хранится товар на складе? Даже продукты питания рискованно покупать, чего уж говорить о лекарствах. Так что я категорически против. Отпуск лекарств должен оставаться исключительной прерогативой фармацевта/провизора, и только в стационарной аптеке.

Что можете сказать о внедрении электронных рецептов?

Я не ретроград и к новым технологиям отношусь с пониманием. Если система построена таким образом, что врач выписывает препарат в конкретную аптеку, человек приходит и получает именно то, что нужно, — это одно. Ему ничего не надо додумывать, что-то искать. Но какой в этом смысл, если на данный момент система устроена иначе, и люди все равно вынуждены искать аптеку, где нужное лекарство есть в наличии, а потом брать с запасом на будущее... Одним словом, как бы это громко ни звучало, необходимо изначально стремиться





ДЕЗЛОРАТАДИН — ПРЕПАРАТ ВЫБОРА ПРИ АЛЛЕРГИИ

Аллергические реакции — это чрезмерные иммунные ответы организма на попадание аллергена в организм, например, пыльцы, пищевых продуктов и др. При контакте с аллергеном иммунные клетки организма активируются и начинают выделять гистамин.

Котлярова Анна

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



Котлярова А.

Гистамин — это биологически активное вещество, играющее ключевую роль в организме человека и других животных. Он выполняет ряд важных функций, включая участие в регуляции иммунной системы и нейротрансмиссии.

воздействии аллергенов на организм гистамин высвобождается из тучных клеток и базофилов, что приводит к развитию типических симптомов аллергической реакции, таких как зуд, отек, выделение слизи и другие;

- является нейромедиатором в центральной и периферической нервной системе. Он участвует в регуляции бодрствования, аппетита, настроения, а также контролирует функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- регулирует секрецию желудочного сока, участвует в процессах перистальтики и сокращения гладких мышц кишечника.

Гистамин вызывает расширение сосудов кожи и увеличение проницаемости капилляров, что приводит к отеку и зуду. Влияя на слизистые оболочки дыхательных путей, гистамин стимулирует выделение слизи и вызывает насморк. Гистамин приводит к отеку конъюнктивы и увеличению выделения слез, вызывая зуд и покраснение глаз. Увеличение секреции слизи в дыхательных путях и сокращение бронхиальной мускулатуры под воздействием гистамина может привести к бронхоспазму и ухудшению дыхания.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ГИСТАМИНА

Гистамин является нейромедиатором и нейроромоном, который синтезируется и хранится в различных клетках организма, в частности, в тучных клетках и базофилах. Он выполняет регуляторные функции, например:

- является ключевым медиатором аллергических и воспалительных реакций. При

Гистамин воздействует на различные органы через специфические гистаминовые рецепторы, которые классифицируются как H_1 , H_2 , H_3 и H_4 . Они играют важную роль в регуляции различных физиологических процессов в организме. Их активация или ингибирование может оказывать существенное влияние на функции органов и систем, таких как дыхательная, пищеварительная, нервная и иммунная системы.

1. H_1 -рецепторы:

- расположены в гладкой мышце бронхов, кишечника, сосудистых стенок и других тканях;
- играют роль в развитии аллергических реакций, бронхоспазма и проницаемости капилляров.

2. H_2 -рецепторы:

- преимущественно расположены в клетках желудка, где регулируют выработку желудочного сока;
- блокада H_2 -рецепторов используется в лечении язвенной болезни и других желудочно-кишечных заболеваний.

3. H_3 -рецепторы:

- находятся в центральной нервной системе и играют роль в регуляции высвобождения нейромедиаторов;
- их активация может оказывать влияние на процессы сна и бодрствования.

4. H_4 -рецепторы:

- этот тип рецепторов относительно новое открытие в исследованиях гистамина;
- присутствуют в клетках иммунной системы, таких как эозинофилы, моноциты и тучные клетки, а также в костном мозге и селезенке. Исследования показывают, что H_4 -рецепторы участвуют в регуляции иммунного ответа, воспалительных процессов и хемотаксисе лейкоцитов к месту воспаления;
- кроме того, они имеют значение в аллергических и аутоиммунных реакциях, что делает их потенциальной мишенью для новых противовоспалительных и иммуномодулирующих препаратов.

АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Препараты оказывают свое действие, блокируя рецепторы гистамина в организме, это

способствует предотвращению или снижению симптомов аллергии.

Антигистаминные препараты I поколения являются одними из первых лекарственных средств, используемых для лечения аллергических реакций. Основные преимущества и недостатки антигистаминных препаратов первого поколения следующие.

Преимущества:

1. Обладают быстрым началом действия, что делает их эффективными для снятия симптомов аллергии.
2. Некоторые препараты доступны в форме инъекций, что делает их незаменимыми для лечения острых аллергических реакций, таких как анафилаксия.
3. Некоторые антигистаминные препараты первого поколения обладают противорвотным и противоукачивающим эффектами, которые могут помочь при путешествиях.
4. Некоторые антигистаминные средства усиливают действие анальгетиков, что позволяет эффективно снижать температуру при лихорадке.

Имеется ряд недостатков:

1. Одним из основных недостатков антигистаминных препаратов первого поколения является их способность проникать через гематоэнцефалический барьер и вызывать выраженную седацию и сонливость. Это может ограничивать использование данных ЛП в течение дня и повышать риск несчастных случаев, особенно при управлении транспортными средствами или выполнении работы, требующей повышенной концентрации внимания.



2. Длительность действия данного поколения обычно ограничена, что требует их повторного применения через определенные интервалы времени в течение дня для поддержания эффекта.

3. Возможные побочные эффекты включают сухость во рту, тахикардию, нарушения зрения, запоры и другие неприятные нежелательные реакции.

Антигистаминные препараты II поколения представляют собой лексредства, разработанные для более эффективного контроля аллергических реакций. В отличие от своих предшественников, они обладают улучшенным профилем безопасности и меньшим количеством побочных эффектов.

Преимущества:

1. Обладают более высокой селективностью к гистаминовым рецепторам, что позволяет им эффективно уменьшать симптомы, не вызывая значительного седативного эффекта.
2. Имеют продолжительное действие, что позволяет принимать их один раз в день, подтверждая удобство приема и тем самым способствуя повышению приверженности пациента к лечению.
3. Меньшее количество побочных эффектов по сравнению с ЛП 1 поколения: таких как седация, сухость во рту и нарушения зрения.
4. Отсутствие влияния на ЦНС, что делает их безопасными для использования в течение дня и при выполнении задач, требующих концентрации внимания.

Недостатки:

1. Необходимость коррекции дозировки при нарушении функции печени и почек.
2. Несмотря на то, что препараты II поколения обычно хорошо переносятся, возможны взаимодействия с другими лекарственными средствами, что требует анализа со стороны фармацевтического или медицинского работника.

Антигистаминные препараты нового, III поколения представляют собой лексредства, разработанные для более эффективного и безопасного контроля аллергических реакций. Они представляют собой активные метаболиты средств II поколения, то есть молекулы, образующиеся в результате метаболизма исходного препарата. Именно они обеспечивают

терапевтический эффект. Поскольку активные метаболиты уже готовы к действию после поступления в организм, это снижает нагрузку на органы, ответственные за метаболизм исходного препарата. Это также уменьшает частоту побочных эффектов и ускоряет наступление желаемого эффекта. Приведем характеристику особенностей данного поколения на примере МНН дезлоратадин (в нашей стране зарегистрировано большое число торговых наименований).

ПРЕИМУЩЕСТВА ДЕЗЛОРАТАДИНА

Преимущества:

1. Высокая селективность к гистаминовым рецепторам и эффективность.
2. Характеризуется продолжительным действием, что позволяет пациентам принимать его один раз в день, что удобно и способствует повышению эффективности лечения.
3. Минимальное количество побочных эффектов по сравнению с препаратами предыдущих поколений.
4. Отсутствие влияния на центральную нервную систему, что делает дезлоратадин безопасным для использования в течение дня без выраженного дискомфорта от терапии.
5. Не вызывает привыкания, что позволяет использовать его длительное время.
6. Не оказывает токсического воздействия на сердечно-сосудистую систему.
7. Считается наиболее безопасным среди всех групп антигистаминных препаратов.

Начало действия лексредств проявляется через 30 минут после приема и продолжается в течение 24 часов. Фармакокинетика дезлоратадина у пожилых людей остается неизменной по сравнению с более молодыми. Подобные возрастные различия, вероятно, не оказывают клинического влияния и, следовательно, у пожилых пациентов не требуется корректировка дозировки.

Препарат рекомендуется для лечения поллинозов и крапивницы, оказывает положительное воздействие при аллергическом рините, помогая устранить заложенность носа, оказывая при этом еще и противовоспалительный эффект.

Для детей рекомендуются прием таблеток дезлоратадина с 12-летнего возраста. В возрасте

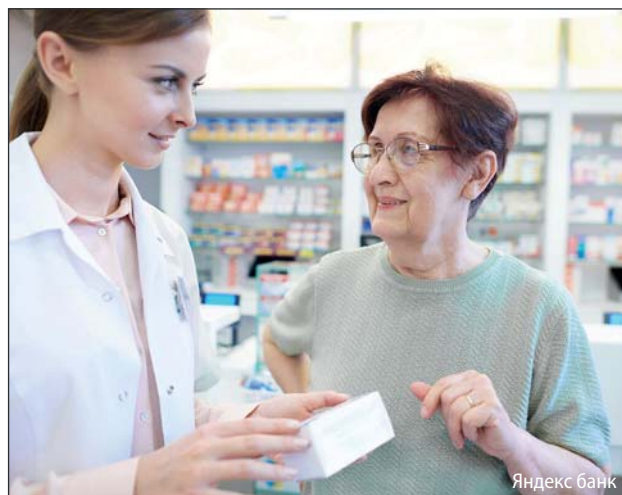
от 6 месяцев и старше используются специальные формы, такие как сироп или раствор д/приема внутрь, а дозировка зависит от возраста и веса ребенка. Относительно дозировки обычно рекомендуется консультироваться с врачом, чтобы обеспечить безопасное и эффективное лечение. Конкретная дозировка может изменяться в зависимости от индивидуальных особенностей пациента и характера его аллергических симптомов. Важно следовать рекомендациям врача и информации в инструкции.

Противопоказания к применению:

- Противопоказан во время беременности и в период грудного вскармливания из-за недостаточного количества данных о его безопасности для плода и грудного младенца.
- Гиперчувствительность к лекпрепарату.
- Тяжелая печеночная недостаточность.
- Детский возраст до 6 месяцев (для жидких лекарственных форм) и до 12 лет — для таблеток.

РЕКОМЕНДАЦИИ СПЕЦИАЛИСТУ «ПЕРВОГО СТОЛА»

Дезлоратадин является эффективным и безопасным препаратом для лечения аллергических реакций. Хотя обычно ЛП хорошо переносится большинством пациентов, при рекомендации в рамках фармацевтического консультирования необходимо учитывать возможность возникновения побочных эффектов. При рекомендации дезлоратадина важно обсудить с пациентом потенциальные риски и пользу от его применения. Нежелательные побочные эффекты встречаются крайне редко. Однако в некоторых случаях проявляется головная боль, реже головокружение и сонливость или усталость. У некоторых людей после приема ЛП наблюдается снижение концентрации внимания и реакции, что может повлиять на способность управлять транспортными средствами или заниматься опасными видами деятельности. Водителям допускается применение лекарственных препаратов, содержащих дезлоратадин, с осторожностью. Другим распространенным побочным эффектом при приеме является сухость в ротоносовой полости, что может привести к неприятным



Яндекс банк

ощущениям и дискомфорту. Некоторые пациенты могут испытывать нарушения работы ЖКТ, такие как тошнота, рвота или диарея. В редких случаях дезлоратадин может вызывать увеличение частоты сердечных сокращений (тахикардию).

Не выявлено клинически значимых взаимодействий при совместном применении дезлоратадина с такими препаратами как азитромицин, кетоконазол, эритромицин, флуоксетин и циметидин.

Дезлоратадин не усиливает действие алкоголя на ЦНС. Однако в ходе послерегистрационного наблюдения были зафиксированы случаи непереносимости алкоголя и алкогольного опьянения у некоторых людей, принимавших данный ЛП, в связи с чем рекомендуется применять его одновременно с алкоголем с крайней осторожностью.

Таким образом, дезлоратадин как селективный антагонист — блокатор гистаминовых H_1 -рецепторов — демонстрирует высокую эффективность в лечении аллергических ринитов и крапивницы, обеспечивая существенное улучшение клинических симптомов у пациентов. Важно отметить его продолжительное действие и минимальное число побочных реакций при правильном применении.

Дальнейшие исследования в области клинической фармакологии дезлоратадина помогут более глубоко понять его механизмы действия, определить новые применения и уточнить стратегии безопасного и эффективного применения этого лекарственного препарата для максимальной пользы пациентов.



Яндекс банк

ДИАЛОГ В АПТЕКЕ: ЧТО ПОМОЖЕТ СПЕЦИАЛИСТУ БЫТЬ ВЕРНО ПОНЯТЫМ

Умение убеждать, а точнее — быть услышанным, играет огромную роль и в медицинской, и в фармацевтической практике. Построение диалога с посетителем аптеки — это не только поприветствовать и ответить на вопросы посетителя аптеки, сфера применения коммуникативных навыков в действительности гораздо шире.

О некоторых принципах психологии общения, полезных в том числе в работе за «первым столом», рассказывает руководитель консалтинговой компании Shulga Consulting Group Ярослав Шульга.

ГЛАВНЫЙ ПРИНЦИП — НЕ НАВРЕДИ

Есть такое понятие — «убеждающая коммуникация». Это профессиональный термин, имеющий сложившееся определение. И было бы в корне неверно использовать навыки убеждения исключительно для того, чтобы предложить дополнительную покупку. Зачастую посетителя, напротив, следует разубедить в стремлении приобрести тот препарат, который в данной ситуации ему не нужен или может серьезно, прямо или косвенно навредить в конкретном случае.



Шульга Я.

ситуации ему не нужен или может серьезно, прямо или косвенно навредить в конкретном случае.

Несколько грамотных вопросов, заданных провизором или фармацевтом, помогают быстрее понять состояние посетителя и тактику дальнейших действий. Например, возможны ситуации, когда:

- посетитель предполагает, что ему требуется лекарство А, а при его состоянии эффективным будет лекарство В;
- препарат А действительно следует применять, но вместе с ним понадобится препарат В;
- счет идет на минуты, и посетителю требуется экстренная помощь. Например, если человек с инсультом или гипертоническим кризом отправился на работу и по дороге решил зайти в аптеку за таблеткой от головной боли. В такой ситуации равнодушие и профессионализм «первостольника» действительно могут спасти жизнь.

Во всех случаях исключительно важно, чтобы пришедший в аптеку мог услышать рекомендации специалиста, поверить им и выполнить их верно.

Но как говорить, чтобы быть услышанным, особенно в ситуации перегрузок для специалиста «первого стола», когда рабочая смена длится 12-14 часов? Этот вопрос относится к разряду даже не риторических, а философских.

ЧУВСТВА, ЦЕННОСТИ, ЛОГИКА

С тех пор, как появилась речь, человечество стало думать о том, как стать более убедительным в своих словесных посланиях — а значит, быть и понятным, и принятым в своей точке зрения. Ведь иногда ваши слова сразу воспринимаются именно так, как вы и хотели, а порой с трудом удается доказать правильность даже самых очевидных истин. В любые времена и эпохи людей интересовало, почему так происходит.

Одно из первых известных объяснений принадлежит древнегреческому философу Аристотелю. В своем трактате «Риторика» он говорит, что в речи возможны **три вида способов убеждения:**

- «этос» — определяется нравом того, кто говорит;
- «пафос» — настроением слушателя;
- «логос» — собственно убедительностью речи.

Этос — обращение к морально-нравственным ценностям, а также авторитет говорящего в глазах слушателей.

Пафос — обращение к чувствам слушателей, или эмоциональная окрашенность речи.

А вот **логос** не случайно является родственным логике, потому что он обозначает те факты и данные, которые человек приводит в своей речи.

«Риторика» была разработана Аристотелем как руководство для тех, кто должен выступать публично, перед большой аудиторией, однако многие ее принципы полезны и для диалога «один на один», в том числе три приведенных вида способов убеждения. Быть правильно понятым нужно каждому, а если говорящий — врач или работник аптеки, то от выстроенной им речи зависит здоровье человека. Поэтому базовый набор знаний и навыков в данной области необходим всем специалистам в сферах медицины и фармации. В первую очередь важно обратить внимание на следующие моменты.

НЕ «ПОДГОНЯТЬ» СЕБЯ ПОД ЧУЖОЙ ОБРАЗ

Один из элементов убедительности — быть самим собой, но соответствовать тому собираемому образу, который требуется от вас как от профессионала. Тут вспоминается известное англоязычное выражение: «Если что-то выглядит как утка, плавает как она, и крякает тоже как она, то это что-то, по всей видимости, и есть утка».

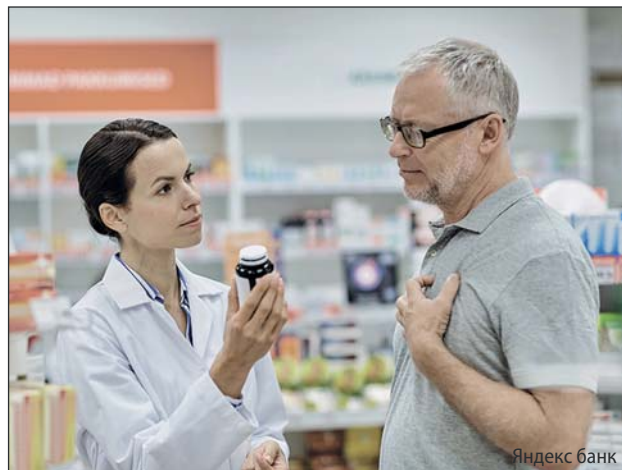
Подобный ход мыслей вполне может оказаться ошибочным, но именно так мы зачастую составляем первое впечатление о человеке, вещи или ситуации. Поэтому университетский преподаватель, выступая перед студенческой аудиторией, едва ли должен выглядеть так же, как его слушатели. А фармацевту или провизору в глазах пришедшего в аптеку посетителя важно оставаться специалистом в белом халате.

ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ИЛИ ЭКСПРЕССИЯ?

Выбор способов убеждения зависит от того, разбирается ли слушатель в изучаемом вопросе. Если человек обладает более-менее достаточной информацией, ему нужно приводить аргументы и доказательства в пользу предлагаемой точки зрения.

Если же собеседник мало знаком с предметом разговора, следует обратить внимание также на «подачу материала»: сознание слушающего станет анализировать не то, о чем рассказывает говорящий, а то, как он рассказывает.

Уверенно ли держится рассказчик? Не сбивается ли он? Не ошибается ли? Что дает ему



право рассуждать на данную тему и есть ли такое право? Все эти мысли могут возникнуть на подсознательном уровне, «в фоновом режиме», и участник диалога примет решение о том, можно ли доверять данному специалисту.

Еще раз подчеркнем: разбираясь в вопросе, человек вслушивается в логику и доказательства, а не понимая — сразу же (и даже порой не осознавая этого) начинает анализировать стиль подачи материала и личность собеседника. Однако строго разделить людей на «информированных» и «недоинформированных» невозможно.

Если посетитель аптеки — не врач и не провизор, он все равно может быть достаточно ознакомлен с особенностями своего заболевания и основных вариантов его фармакотерапии. Он понимает, что с ним происходит, способен предположить, какое лечение потребуется... И даже такому осведомленному посетителю нужно простое внимание и сочувствие. Поэтому в речи всегда должна присутствовать и логическая, и эмоциональная составляющая.

НУЖЕН ЛИ В АПТЕКЕ «ЭФФЕКТ ДОКТОРА ФОКСА»?

В 1970-ом году перед слушателями курсов повышения квалификации (а это были врачи и социальные работники) одного из американских университетов выступил с докладом... актер, которого представили доктором Майроном Фоксом. Содержание лекции сознательно было сделано откровенно слабым и даже противоречивым, однако артист общался с аудиторией очень живо и ярко. Слушатели остались крайне довольны содержимым откровенно провального материала и при этом они изначально знали и понимали тему лекции лучше этого «авторитетного докладчика»!

Данный эксперимент показал, что оценка работы лектора не всегда соответствует его профессионализму, поскольку во многих случаях харизма говорящего может затмить, или, по крайней мере, замаскировать содержательную составляющую.

В медицине и фармации подобных ситуаций, разумеется, следует избегать. Тем более что речь врача или провизора едва ли должна быть театральной. Поэтому апеллировать к эмоциям

собеседника нужно далеко не всегда. Главное — внимание и равнодушие, а также свой, нешаблонный подход к диалогу, такой, который ближе именно этому специалисту и не идет вразрез с его характером и убеждениями. В сложных же случаях, когда становится ясно, что аргументов человек не слышит, а убедить его отказаться от вредного «чудо-средства» необходимо, можно «подключать» и харизму.

АРГУМЕНТАЦИЯ: МНОГОЕ РЕШАЕТ ДОЗИРОВКА

В логике и риторике есть такое понятие как «тезис» — краткое и понятное утверждение, которое необходимо обосновать в ходе речи, приведя необходимые аргументы. «Солнце — звезда», «Земля — планета», «вода кипит при температуре сто градусов по Цельсию» — все это тезисы и их можно подтвердить, опираясь на современную научную информацию.

Утверждение «Вам следует применять данное лекарство» — тоже тезис, для защиты которого потребуются аргументы. И в письменной, и в устной речи важно правильно выбрать и представить их. Одним из главных принципов — как и в самой лекарственной терапии — будет дозирование:

- четыре, пять, шесть аргументов — уже чрезмерно. Такое количество доказательств человек воспринимает как навязчивое желание чего-либо от него добиться. Вспомним «Магазин на диване» из «эпохи девяностых»: ничего, кроме отторжения, такой подход сегодня не вызывает. Чтобы обезопасить себя от подобного воздействия, слушатель будет «закрываться» от слишком подробной и развернутой аргументации;



Яндекс банк

- один аргумент — напротив, слишком мало. Насколько достоверно звучит объяснение, что лекарство помогает только потому, что его марка известна?

Следует также отделять самые веские доводы от менее значимых. Специфика взаимодействия нового лекарства с теми препаратами, которые пациент уже принимает, значительно важнее, чем, например, повышенное удобство упаковки.

ЕЩЕ РАЗ О «ДОПРОДАЖАХ»

Если Вы — руководитель или владелец аптечной организации, правильнее говорить сотрудникам не о «дополнительных продажах», а о комплексном подходе, который даст возможность лучше помочь больному человеку.

Например, если простуженный посетитель с насморком попросил противовирусное средство, стоит предложить ему не только «ингавирин» или «трекрезан», но и капли в нос с мягким действием. А если у пациента, который просит «терафлю» или «анвимакс», першит горло, излишним будет средство для полосканий или для рассасывания (в частности, «лизобакт» или «стрепсилс»).

Но как внедряют этот комплексный подход на практике? Фармацевтам и провизорам зачастую просто отдают распоряжение: идите и делайте, предлагайте комплексный подход. Задача поставлена, а вот как ее решать — не сказано. Отсюда вполне закономерные провалы и вполне понятное отношение к «спущенной сверху» неприятной обязанности.

ГЛАВНОЕ — ВНИМАНИЕ И БЕРЕЖНОСТЬ

Первое, что необходимо сделать непосредственному руководителю аптечной организации в подобной ситуации, — помочь своим сотрудникам освоить навыки ведения диалога. Речь не идет о психологических тренингах (зачастую малоэффективных), достаточно лишь проработать с фармацевтами или провизорами

те вопросы, которые нужно задавать пациентам в определенных распространенных ситуациях. Например, если человек просит средство от аллергии, важно узнать, какими симптомами эта аллергия проявляется.

Второй важный шаг — сформировать «портфель комплексных продаж». При многих заболеваниях и состояниях больному нужно несколько препаратов сразу (к примеру, средство для полоскания горла, капли в нос и витамин С), и аптечный работник сможет вовремя напомнить о порекомендованном врачом, но забытом в данный момент лекарстве.

Третий фактор — вопрос мотивации персонала. Важно, чтобы провизор или фармацевт действительно хотели задать посетителю дополнительный вопрос, и не только потому, что при выполнении данного принципа удастся повысить средний чек либо избежать санкций со стороны руководства. Необходимо сформировать у специалистов понимание: настоящий комплексный подход — это ни в коем случае не «втучивание» и не «впаривание». Это решение задачи о том, как лучше сформировать «пакет» важных и нужных лекарств для конкретного человека в конкретной ситуации.

Конечно, данный инструмент можно использовать и исключительно с целью обогащения, но можно применять его и во благо. Ведь иногда вовремя заданный вопрос способен не только сохранить здоровье, но и спасти жизнь.

Вопрос опять же в дозировании: нельзя отдавать распоряжения типа «делайте дополнительные/комплексные продажи всем и всегда». К общению с посетителем следует подходить внимательно и бережно, уважая его право отказаться от тех или иных предложений. Если же человек уже сталкивался с агрессивным маркетингом у ваших ближайших конкурентов и, например, просит провизора объяснить, почему тот интересуется симптомами его заболевания, ответ должен быть примерно таким: наша задача — предложить вам наилучшее лекарство, которое подойдет в данной ситуации, и при этом не навредить.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



ВОПРОС — ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

Организация ранее имела лицензию на производство лекарственных средств для медицинского применения, однако перечень работ (услуг) по решению лицензирующего органа сокращен, в том числе исключены работы (услуги) по хранению произведенных лекарственных средств и реализации и (или) передаче произведенных лекарственных средств. Имеющаяся на сегодняшний день лицензия позволяет организации производить только фармацевтические субстанции.

Возможна ли реализация остатков произведенных лекарственных средств со склада посредством заключения договора комиссии с организацией, имеющей лицензию на фармацевтическую деятельность?

По данному вопросу мы придерживаемся следующей позиции:

В соответствии с законодательством о лицензировании при осуществлении производства лекарственных средств в состав лицензируемого вида деятельности входят работы (услуги) по хранению лекарственных средств, реализации и (или) передаче произведенных лекарственных средств. Со дня прекращения действия лицензии данные работы (услуги) должны быть прекращены. Реализация или передача лекарственных средств иным лицам при таких обстоятельствах невозможна.

Нарушение указанного требования может быть квалифицировано по ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ. При этом не имеет правового значения, будет ли реализация или передача осуществляться по договору поставки и (или) иным гражданско-правовым сделкам, в том числе по договору комиссии.

ОБОСНОВАНИЕ ПОЗИЦИИ:

В соответствии со ст. 990 ГК РФ по договору комиссии одна сторона (комиссионер) обязуется по поручению другой стороны (комитента) за вознаграждение совершить одну или несколько сделок от своего имени, но за счет комитента. По сделке, совершенной комиссионером с третьим лицом, приобретает права и становится обязанным комиссионер, хотя бы комитент и был назван в сделке или вступил с третьим лицом в непосредственные отношения по исполнению сделки.

Из приведенных норм видно, что по договору комиссии обязательства по заключенным договорам (в настоящем случае договорам поставки лекарственных средств (далее — ЛС) возникают у комиссионера, но исполняются за счет комитента, в том числе за счет товаров комитента.

В соответствии со ст. 12 Федерального закона от 04.05.2011 №99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее —

Закон №99-ФЗ) и ст. 8 Федерального закона от 12.04.2010 №61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее — Закон №61-ФЗ) производство ЛС является лицензируемым видом деятельности.

Статья 3 Закона №99-ФЗ вводит следующие понятия: лицензия — специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается записью в реестре лицензий; лицензируемый вид деятельности — вид деятельности, на осуществление которого на территории Российской Федерации и на иных территориях, над которыми Российская Федерация осуществляет юрисдикцию в соответствии с законодательством Российской Федерации и нормами международного права, требуется получение лицензии в соответствии с настоящим Федеральным законом,

в соответствии с федеральными законами, указанными в ч. 3 ст. 1 Закона №99-ФЗ и регулируемыми отношения в соответствующих сферах деятельности.

Из анализа понятий следует, что в отсутствие лицензии на осуществление лицензируемого вида деятельности его осуществление недопустимо. Частью 2 ст. 14.1 КоАП РФ установлена административная ответственность за осуществление предпринимательской деятельности без специального разрешения (лицензии), если такое разрешение (такая лицензия) обязательно (обязательна), которая помимо штрафа включает возможную конфискацию изготовленной продукции, орудий производства и сырья.

Лицензионные требования к производству ЛС установлены Положением о лицензировании производства лекарственных средств, утвержденным постановлением Правительства РФ от 06.07.2012 №686 (далее — Положение).

В Перечне выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих производство лекарственных средств, утвержденных Положением, перечислены в том числе работы (услуги):

- хранение произведенных ЛС;
- хранение произведенных фармацевтических субстанций;
- реализация и (или) передача произведенных фармацевтических субстанций.

В соответствии с ч. 8 ст. 45 Закона №61-ФЗ производители вправе осуществлять продажу ЛС или передавать их в установленном законодательством РФ порядке (за исключением фармацевтической субстанции спирта этилового (этаноло) исчерпывающему перечню покупателей (получателей), а производители фармацевтической субстанции спирта этилового (этаноло) обязаны осуществлять реализацию (передачу в установленном законодательством РФ порядке) фармацевтической субстанции спирта этилового (этаноло) производителям ЛС для производства ЛС, производителям (изготовителям) медицинских изделий для производства и изготовления медицинских изделий.

Из нормы следует: Законом №61-ФЗ и Положением регулируется (контролируется) вопрос не только продажи ЛС, но и передачи ЛС. Иначе говоря, законом регулируется любой переход ЛС от одного субъекта к другому по любым основаниям, вне зависимости от вида сделки

или обязательств. При этом ч. 8 ст. 45 Закона №61-ФЗ изложена императивно-разрешительно, исключая любые иные варианты поведения производителя.

В соответствии со ст. 54 Закона №61-ФЗ оптовая торговля лекарственными средствами осуществляется производителями лекарственных средств и организациями оптовой торговли лекарственными средствами по правилам надлежащей дистрибуторской практики, правилам надлежащей практики хранения и перевозки лекарственных препаратов для медицинского применения, правилам хранения лекарственных средств для ветеринарного применения, утвержденным соответствующими уполномоченными федеральными органами исполнительной власти.

Правилами надлежащей дистрибуторской практики в рамках Евразийского экономического союза, утвержденными Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 03.11.2016 №80, определено, что «дистрибутор» — организация оптовой реализации, имеющая разрешительный документ на осуществление дистрибуции, в том числе на хранение и транспортировку лекарственных средств, и осуществляющая деятельность по их дистрибуции. В свою очередь, «дистрибуция» — деятельность, связанная с закупкой (закупом, приобретением), хранением, ввозом (импортом), вывозом (экспортом), реализацией (за исключением реализации населению) без ограничения объемов и транспортировкой лекарственных средств.

Согласно п. 66 Правил надлежащей дистрибуторской практики в рамках ЕАЭС дистрибутор обязан получать лекарственные средства только от организаций, имеющих разрешение на осуществление деятельности по производству или дистрибуции лекарственных средств, выданное уполномоченным органом.

Дистрибутор, приобретающий лекарственные средства у другого дистрибутора, должен удостовериться, что поставщик лекарственных средств соблюдает требования надлежащей дистрибуторской практики и имеет разрешение на осуществление данного вида деятельности, выданное уполномоченным органом.

Применительно к настоящему случаю разрешительным документом для производителя

ЛС является лицензия, включающая работы (услуги): хранение произведенных ЛС; реализация и (или) передача произведенных ЛС.

Организация оптовой торговли ЛС при заключении гражданско-правовых сделок обязана проверять у своего контрагента наличие такой лицензии. Проверка осуществляется при заключении любых гражданско-правовых сделок, в результате которых ей передаются ЛС, и не ограничивается только договорами поставки.

Из ч. 4.1 ст. 1 Закона №99-ФЗ следует, что особенности лицензирования производства ЛС в части приостановления или прекращения действия лицензии, а также особенности лицензирования фармацевтической деятельности в части приостановления, возобновления, прекращения действия лицензии могут устанавливаться федеральным законом.

Такие особенности установлены только в части производства фармацевтической субстанции спирта этилового (этанол) (ст. 8 и 8.1 Закона №61).

Статьей 20 Закона №99-ФЗ установлен порядок прекращения действия лицензии, из которого следует, что действие лицензии прекращается со дня принятия решения, указанного в ч. 16 данной статьи, либо со дня внесения соответствующих записей в единый государственный реестр юридических лиц или единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей о прекращении юридическим лицом деятельности или о прекращении физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя, либо со дня вступления в законную силу решения суда об аннулировании лицензии.

Анализ приведенных норм позволяет сделать вывод о том, что прекращение действия лицензии означает полный запрет на осуществление лицензируемого вида деятельности. Если лицензируемый вид деятельности включает работы (услуги) по хранению, реализации и передаче произведенных лекарственных средств, данные работы (услуги) подлежат прекращению не позднее дня прекращения действия лицензии.

Ч. 5 ст. 20 Федерального закона от 22.11.1995 №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта,

алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» установлено право лицензиата в случае аннулирования или прекращения действия лицензии в течение 2 месяцев вернуть поставщику либо реализовать под контролем лицензирующего органа остатки продукции иному лицу, имеющему необходимую лицензию.

Закон №61 и иные нормативные правовые акты РФ таких возможностей при аннулировании или прекращении лицензии для производителя ЛС не предусматривают.

По нашему мнению, в описанной ситуации необходимо руководствоваться п. 28. (10.1) Правил надлежащей производственной практики, утвержденных приказом Минпромторга РФ от 14.07.2013 №916, в котором указано: после ликвидации производителя и прекращения (в результате аннулирования или истечения срока действия) лицензии на производство лекарственных средств в продаже может остаться большое количество серий произведенных этим производителем лекарственных препаратов с неистекшим сроком годности. Для остающихся на рынке серий производитель должен заключить договоры по передаче контрольных и архивных образцов (а также соответствующей документации, касающейся настоящих Правил) на хранение в предназначенное для этого место. Производитель должен представить в уполномоченный федеральный орган исполнительной власти доказательство того, что приняты достаточные меры по хранению, а образцы, если необходимо, могут быть легкодоступны для проведения оценки и анализа.

Выпуск на рынок новой продукции при прекращении лицензии Правила надлежащей производственной практики не предусматривают.

Договор комиссии при реализации лекарственных средств по своей сути предполагает передачу ЛС комиссионеру с целью их дальнейшей реализации или передачи иным лицам, что является недопустимым, поскольку действие лицензии прекращено.

В соответствии с ч. 7 ст. 67 Закона №61-ФЗ юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие производство, хранение, ввоз в РФ, отпуск, реализацию, передачу, применение и уничтожение лекарственных препаратов для медицинского применения,

обеспечивают в порядке и в составе, которые установлены Правительством РФ с учетом вида осуществляемой ими деятельности, внесение информации о лекарственных препаратах для медицинского применения в систему мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения (далее — Система мониторинга).

В соответствии с подп. «м» п. 5 Положения в состав лицензионных требований к производителям ЛС включено требование по регистрации в Системе мониторинга.

Из п. 56 ст. 4 Закона №61-ФЗ следует, что целями Системы мониторинга является отслеживание движения лекарственных препаратов для медицинского применения от производителя до конечного потребителя.

Внесение в Систему мониторинга сведений урегулировано Положением о Системе мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения, утв.

постановлением Правительства РФ от 14.12.2018 №1556. Им определяется в том числе порядок внесения в Систему мониторинга юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими производство, хранение, ввоз в РФ, отпуск, реализацию, передачу, применение и уничтожение лекарственных препаратов, информации о лекарственных препаратах и ее состав.

Иначе говоря, все операции с лекарственными препаратами для медицинского применения являются прослеживаемыми через Систему мониторинга до момента вывода лекарственных препаратов из обращения. Осуществление операций без внесения в Систему мониторинга невозможно: при невыполнении обязанности по внесению сведений в отношении покупателя (организации оптовой торговли ЛС) может быть возбуждено дело об административном правонарушении по ч. 4 ст. 14.1 КоАП РФ.

Василевский Александр, эксперт



Яндекс банк

ВОПРОС — ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

В автономном учреждении ведется своя аптека — продажа товаров населению по счетам бухгалтерского учета 105.38.346 — товары, 105.39.346 — наценка на товары. Учреждение закупает товары у поставщиков, делает наценку и продает через аптеку населению. Бухгалтерия приходит и списывает реализованные товары и наценку на счет 401.10.131 по прилагаемому учреждением товарному отчету. С декабря аптека прекращает свою деятельность, и оставшиеся (непроданные) товары нужно перенести со счета 105.38 на счет 105.31 (медикаменты) для дальнейшего использования для получателей социальных услуг, проживающих в данном учреждении.

Какие проводки необходимо оформить по товарам и по наценке? То есть реклассификация в связи с изменением цели использования 105.31.341 — 105.38.446 — сумма.

Как быть с наценкой?

Реклассификация материальных запасов в иную группу материальных запасов в случае изменения их целевого (функционального) назначения осуществляется в соответствии с абз. 2 п. 36 Инструкции №183н: по дебету счета 105 31 341 и кредиту счета 105 38 446.

Операция по списанию сумм торговой наценки в связи с реклассификацией товаров в иную

группу материальных запасов нормативно не урегулирована.

Полагаем, в данной ситуации списание сумм торговой наценки может быть отражено методом «Красное сторно» без применения счета финансового результата (корреспонденцию согласовать и утвердить в учетной политике):

Дебет КРБ 2 105 38 346. Кредит 2 105 39 346.

Ибатуллина Резеда, эксперт



ВОПРОС — ОТВЕТ СПЕЦИАЛИСТОВ

Организация осуществляет оптовую закупку и оптовую продажу лекарственных препаратов, включенных в перечень, утвержденный распоряжением Правительства РФ от 30.01.2020 N 151-р, в объеме, превышающем 200 декалитров в год.

Обязаны ли организация осуществлять учет и декларирование объема оптового оборота указанных спиртосодержащих лекарственных препаратов?

В соответствии с абз. третьим п. 4 ст. 1 Федерального закона от 22.11.1995 №171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» (далее — Закон №171-ФЗ) Правительство Российской Федерации в установленном им порядке исходя из объема потребительской тары (упаковки) и (или) стоимости и (или) функционального назначения спиртосодержащих лекарственных препаратов устанавливает перечни этой продукции, на деятельность по производству, изготовлению и (или) обороту которой действие Закона №171-ФЗ не распространяется.

Распоряжением Правительства РФ от 30.01.2020 №151-р утвержден Перечень спиртосодержащих лекарственных препаратов, на деятельность по производству, изготовлению и (или) обороту которых не распространяется

действие Закона №171-ФЗ. Перечень содержит наименования препаратов с указанием лекарственной формы, дозировки и объема потребительской тары (упаковки).

Каких-либо ограничений по общему объему препаратов Перечень не содержит.

Таким образом, в отношении этих препаратов (при соблюдении требований к лекарственной форме, дозировке и объему потребительской тары) требования Закона №171-ФЗ, в частности требования в отношении учета и декларирования объема оборота, не применяются вне зависимости от объема их закупки или поставки.

Барсегян Артем, эксперт

Материал предоставлен службой
Правового консалтинга ГАРАНТ www.garant.ru

УВЕРЕННОСТЬ В КАЖДОМ РЕШЕНИИ





Н. И. Елисеева: ЧТО ВАЖНО СДЕЛАТЬ ДЛЯ БУДУЩЕГО ФАРМАЦИИ?

2023 год запомнился серией дискуссий о завтрашнем дне современной аптеки. Минувшей осенью прозвучал даже такой прогноз, что фармацию заменят маркетплейсы и пункты выдачи заказов, ведь сами профессии фармацевта и провизора уже сегодня являются, по сути, «краснокнижными».

Какова вероятность того, что подобный сценарий действительно претворится в жизнь? Какие факторы угрожают доступности лекарственной помощи? Что необходимо сделать для того, чтобы аптечный сегмент в нашей стране мог не только функционировать, но и развиваться?

Представляем собеседника — **Наталию Елисееву**, председателя Ассоциации фармацевтических работников Сахалинской области.

Наталия Ивановна, как Вы считаете, каков прогноз для кадрового обеспечения фармотрасли на 2024-й и последующие годы?

Хотела бы пояснить на примере. Недавно проводила для школьников экскурсию в единственную (!) в нашем регионе производственную аптеку. Сегодня в ней активно развивается направление изготовления аптечной косметики. Специалисты прошли соответствующее обучение и теперь могут сами разрабатывать рецептуру и расширять номенклатуру таких средств, как лечебные шампуни, кремы, различные виды мыла... Вся эта работа фактически является исследовательской, но с каким же количеством препятствий сталкивается аптечная организация, занятая экстенпоральным изготовлением!

Вспомним те же сроки годности, которые определены для «аптечных» препаратов согласно новому приказу Минздрава №249н, да и другие «технические» моменты... А ведь именно производственная аптека — одна из гарантий будущего фармации: трудно привлечь молодых специалистов в отрасль, которая представлена только розничным отпуском. У торговли нет индивидуальности и знакомиться с такой «безликой» профессией становится неинтересно не только студенту вуза, но и старшекласнику.

Рецептурно-производственный отдел же интересен не только семи-восьмиклассникам, (по сути, только начинающих осваивать химию и биологию), но и занимателен для учеников

9-11 классов, уже получивших достаточно целостное представление о естественных науках. А теперь представьте себе реакцию ребенка или подростка, попавшего на экскурсию в ТЦ, в аптечный пункт одной из крупных сетей. Что нового он там увидит?

Если ситуацию не скорректировать, у фармации как отрасли перспектив немного. И прогноз далеко не оптимистичен: в ближайшем будущем — монополия крупных сетей и удорожание лекарственных препаратов, в более далекой (но не такой уж отдаленной) перспективе — поглощение аптечного сегмента продуктовым ритейлом.

Может быть, благодаря университетскому образованию картина все же успеет измениться в лучшую сторону?

Да, на мой взгляд, такая возможность есть. Остается применение на практике. В Южно-Сахалинске, например, действует базовая кафедра в составе лечебного факультета Тихоокеанского медуниверситета. Очень хотелось бы надеяться, что подобная кафедра будет открыта и для студентов-провизоров, ведь потребность в ней действительно велика. А пока вузовского, да и среднеспециального фармацевтического образования в области нет.

И еще одна сторона кадрового вопроса фармации. Не первый год действуют и хорошо зарекомендовали себя госпрограммы привлечения

специалистов в отдаленные районы — «Земский доктор» и «Земский фельдшер». Их логическим продолжением должны стать соответствующие госпрограммы для провизоров и фармацевтов.

А насколько хорошо развита сельская аптечная сеть в вашем регионе?

Региональное ГУОТП «Фармация» включает в себя значительное число аптек и аптечных пунктов за пределами городов. С физической доступностью фармпомощи дела пока обстоят приемлемо, но уже остро стоит вопрос о помещениях для сельских аптечных учреждений. Зачастую при строительстве новых ФАПов аптеки остаются в старых зданиях фельдшерских пунктов и постепенно закрываются, т.к. предусмотренные крошечные помещения в ФАПах зачастую лицензировать нельзя: в них невозможно хранить и отпускать препараты, поскольку на такой площади, например, не поместится даже один холодильник (а нужно не меньше двух единиц данного оборудования).

При этом сам по себе ФАП задачи лекарственного обеспечения полноценно решить не сможет: в силу организационных особенностей будет представлен лишь ограниченный ассортимент препаратов. На селе или в поселке нужна именно аптека, и конкретно государственная. Коммерческие компании, несмотря на все их активное развитие (в том числе на Сахалине), не стремятся открываться там, где жителей меньше тысячи.

В ряде случаев вопрос решают поселковые администрации: они строят добротные здания с сельским магазином в одной половине и с аптекой — во второй (при этом каждая из двух организаций имеет собственный вход). Возможно,



было бы целесообразным также размещать аптеки в зданиях поликлиник (такая практика существует в северных районах нашей области).

Мне кажется, сейчас с точки зрения организации работы был бы особенно полезен опыт аптечных управлений: когда они функционировали по всей нашей стране, подход к строительству и обновлению зданий для аптек был системным. Благодаря этому фармация вовремя и полноценно обеспечивалась необходимыми помещениями.

До начала 2025 г. запланирована реорганизация либо ликвидация унитарных предприятий государственной или муниципальной формы (обсуждается также законопроект о переносе ее срока на 2030 год). Как считаете, к чему это может привести?

Все возможные последствия, на мой взгляд, предположить трудно. Но давайте задумаемся над вопросом: как будут обеспечиваться сельские и производственные аптеки, если они перестанут быть муниципальными либо государственными?

Весь 2023 год мы говорили о возрождении экстенпорального изготовления лекарств, а экономико-правовой аспект для данного направления также очень важен. И восстанавливать его нужно срочно. Вновь поясню на примере нашего региона: достаточно ли одной производственной аптеки для целой области, где 18 районов и немногим меньше полумиллиона жителей (460,5 тысяч человек)?

А ведь еще несколько лет назад производственных аптек в Южно-Сахалинске было две...

Да, положение производственных аптек многие годы остается сложным. В чем, на Ваш взгляд, состоит основное ограничение для их деятельности?

Главным барьером является запрет на экстенпоральное изготовление тех лекформ, которые зарегистрированы как выпускаемые промышленностью. Профессиональное сообщество очень надеялось на отмену данного ограничения, но пока ее не произошло. При этом участие производственных аптек в закупках медицинских учреждений стало сокращаться. Ведь аптека, в частности, не вправе выйти на аукцион, где в техническом задании указана заводская фасовка или упаковка.

Однако далеко не факт, что готовая промышленная лекформа окажется дешевле, чем изготовленная в аптечной организации. Особенно с учетом логистики: растворы самолетом не доставишь (из-за высокой стоимости авиаперевозок), их на Сахалин завозят фурами на паромках. При этом из-за погодных условий паромная переправа может периодически закрываться, и в январе такое уже происходило. Хорошо, если для подобных случаев есть запасы, а если их нет?

Аптечное изготовление лекформ, аналогичных готовым заводским, — все-таки жизненная необходимость. И не только для развития производственных аптек, но и для национального

здравоохранения всех уровней — от общероссийского до районного.

Как Вы считаете, на какие другие проблемы фармации следует обратить внимание в первую очередь?

Главная системная сложность — разрозненность, недостаток системного подхода к развитию фармацевтической помощи. В результате каждый справляется с возникающими вопросами по мере возможности. Очень важно, чтобы аптеку вновь стали воспринимать (в том числе де-юре) как неотъемлемую составляющую системы здравоохранения.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



Юрий Ключенков: САМОЕ ГЛАВНОЕ — ПРОВЕРЯТЬ САМИХ СЕБЯ

Сегменты биодобавок и лекарственных препаратов близки не только в стенах аптечных организаций. В самой структуре данных направлений есть ряд общих особенностей — например, высокий уровень конкуренции и развитие отраслевого саморегулирования.

О некоторых современных тенденциях в производстве и обращении биодобавок рассказывает генеральный директор VPLAB, член контрольного комитета СПО «Союз производителей БАД» **Юрий Ключенков**.

Юрий Александрович, в конце минувшего года на конференции «Что происходит на рынке БАД?» был озвучен следующий прогноз: в 2024-м конкуренция в данном сегменте существенно ужесточится и выживет сильнейший. На Ваш взгляд, насколько реалистичен такой сценарий?

Предположение верное, но лишь отчасти. Дело в том, что последние три года объем рынка биологически активных добавок к пище приростал исключительно за счет среднего и премиального ценового сегмента (от 500 до 1000 рублей и свыше 1000 рублей за упаковку). А вот в нижнем ценовом сегменте конкурентная обстановка действительно накалилась до предела: даже не за три, а за полтора-два года в нашей стране появилось более тысячи компаний, производящих дешевые БАД.

При сегодняшней стоимости сырья (в большинстве случаев импортного), дорогой логистике и высоких процентных ставках кредитования велика вероятность проблем с качеством таких продуктов либо с достоверностью информации о них. Распространен и другой вариант — масштабирование выпуска простейших добавок, без исследований и разработок.

Поскольку научным исследованиям в такой ситуации не уделяется должного внимания, единственным фактором конкуренции остается цена. В более «крупных» ценовых сегментах формат конкурентной борьбы иной: компании-производители стараются представить новые, сложные в изготовлении продукты с пройденными клиническими испытаниями и доказательной базой, поэтому совпадение по составу

происходит крайне редко. В большинстве случаев у каждой созданной добавки есть свои уникальные интересные особенности.

Если же просто повторять уже имеющиеся продукты, максимально простые в исполнении, то рано или поздно попадешь в «ценовую бойню»: мы работаем в высококонкурентном сегменте. Вместе с тем, вклад в научно-исследовательские работы — это всегда огромный плюс, не только для отрасли, но и для здоровья нации.

Получается, наукоемкость производства БАД с начала 2000-х существенно увеличилась. Как Вы считаете, почему возникла такая тенденция?

Мир знаком с биодобавками уже достаточно давно, но при этом данный сегмент продолжает расти и в нем остается много неизведанного и еще недоказанного. Сегодня, например, принято условное разделение БАД на три категории — А, В, и С. Для продукции из группы А польза и безопасность уже подтверждены. Действие продуктов из группы В находится в процессе изучения и доказывания. Категория С остается наименее проверенной.

С учетом того, что мы говорим о здоровье, исследовательские работы действительно необходимы. Наука старается разыскать ту самую «голубую пилюлю», которая поможет человеку жить дольше, работать лучше, болеть реже и как можно чаще радоваться жизни. К тому же, в период пандемии появился новый (а точнее, хорошо забытый старый) тренд: главное — предотвратить заболевание, то есть не заболеть.

Это означает, что больше внимания будет уделено профилактике заболеваний?

В эпоху средневековья от многих болезней не было лекарств. А сейчас, в третьем тысячелетии, человечеству приходится вновь сталкиваться с подобной ситуацией, пусть и в меньшей степени. Появляются новые вирусы, лекарственные методы борьбы с которыми еще не разработаны. И люди понимают, что сам факт подобного заболевания означает высокий риск расстаться не только со здоровьем, но и с жизнью. Поэтому общество стало задумываться: как же предупредить появление опасных медицинских проблем, то есть помочь человеку остаться здоровым? Ведь профилактика зачастую дешевле и проще, чем сложное лечение и длительная реабилитация.

Вы входите в состав контрольного комитета «Союза производителей БАД». На Ваш взгляд, каковы сегодня главные направления в области контроля над отраслью?

Первое и самое главное — проверять самих себя. Ежегодно мы проводим аудит предприятий-участников, как правило, в форме выборочных контрольных закупок с последующей проверкой соответствия продукции (по сериям, составу, свидетельствам о госрегистрации).

Вторая функция — собственно контроль рынка, где одним из важнейших направлений остаются маркетплейсы — канал реализации биодобавок, к сожалению, недостаточно регулируемый.

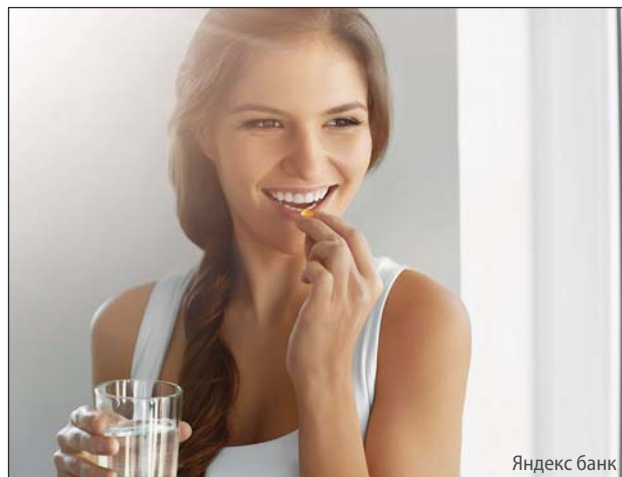
Фактически у подобных интернет-площадок отсутствует ответственность за качество продаваемой продукции. Сами же они зачастую придерживаются удобной для себя позиции «за реализуемые товары отвечает исключительно их продавец», т.е. компания, сотрудничающая с онлайн-сервисом и предлагающая свои продукты. Поэтому комитет выдвинул предложение установить ответственность и для маркетплейсов, чтобы при обнаружении, например, контрафакта или ядовитых псевдодобавок предусмотренные законом санкции адресовались не только тем, кто непосредственно предложил подобный товар, но и организациям, предоставившим виртуальное пространство для данных правонарушений.

А в каких сегментах в настоящее время представлена продукция возглавляемой Вами компании?

Наработанный опыт (более пятнадцати лет деятельности) помог нам добиться доступности производимых добавок к пище и продуктов спортивного питания для широкого покупателя — в основном, офлайн. Хотя и сотрудничество с маркетплейсами также является частью нашей работы. Мы сделали акцент на профессиональные сегменты: аптеки (в первую очередь, крупнейшие аптечные сети), продуктовые супермаркеты (от «Ашана» до «Азбуки вкуса»), спортивные магазины (если речь идет о спортивном питании) и автомобильные заправки.

Выпускаемая нами продукция — мультивитаминные комплексы, витамины «для красоты» и коллагенсодержащая — реализуются также в сетевых магазинах косметики и парфюмерии. Причиной обращения к данному каналу стало набравшее силу в современном обществе убеждение: красота начинается изнутри. Любой косметолог скажет, что, какой супермодный крем ни используй, решающую роль все равно сыграет внутренняя наполненность организма витаминами и минералами, а без нее «чудо-эффекта» ожидать от крема не придется. Важным фактором выступит и минимизация нарушений в режиме сна и бодрствования (поэтому предлагаем также БАДы для здорового сна и биодобавки с магнием, для укрепления нервной системы).

Аптечные сети и бьюти-ритейл являются для нас ведущими каналами реализации. Не в последнюю очередь, потому, что в аптечных организациях строгий входной контроль для всей поступающей продукции, и вероятность найти на полке что-то не соответствующее



Яндекс банк

законодательству очень мала (хотя исключить ее в любом случае нельзя, поэтому контрольный комитет «Союза производителей БАД» регулярно проверяет и фармрозницу).

Доля присутствия в онлайн-сегменте не столь высока, в том числе, в силу ценового фактора: возможность существенно снизить цену упаковки (как это принято при дистанционных продажах) ограничена себестоимостью продукции. Но, конечно, многие аптечные организации сегодня активно развивают собственные интернет-сайты для заказа и бронирования, и на таких сервисах мы представлены.

В последнее время часто звучат инициативы по резкому ограничению реализации тех или иных видов БАД или их полному запрету. Как относитесь к таким высказываниям?

Подобные мнения — одна из причин того, что нашему сегменту как воздух необходимо и саморегулирование, и постоянное взаимодействие с профильными регуляторными органами. К сожалению, у нас пока что нет полноценной сырьевой базы для выпуска БАД, а такие исключения, как, например, «Эвалар», крайне редки. Поэтому сокращение доступа жителей нашей страны к профилактическим средствам (которые и являются активные биодобавки) представляется, мягко говоря, нецелесообразным.

В данной ситуации необходим баланс: нужно обеспечить защиту пациентов от некачественных и контрафактных добавок, а также от опасной нелегальной продукции, продаваемой под видом БАД, и в то же время не оставить людей без возможности принимать хорошие качественные витамины. Важность подбора витаминов для сбережения здоровья нации отметил и глава государства на Втором форуме будущих технологий. И с этим нельзя не согласиться.

Когда началась пандемия, мы предоставили медучреждениям свои микроавтобусы для перевозки больных. А посмотрев на то, как работают врачи в реанимациях, спасая жизни пациентов с ковидом, четко осознали, что им также необходима поддержка. На протяжении нескольких месяцев более двух тысяч врачей в 15 регионах страны получали специальные витаминные наборы для укрепления иммунитета (что жизненно важно при постоянных контактах с больными), хорошей переносимости

перегрузок и необходимости быстрого восстановления сил. Потому что на тот момент не хватало ни коек, ни рук, ни врачей. И вклад каждого был исключительно ценен.

А сегодня поддерживаем наших бойцов в рамках спецоперации — отправляли витамины ранее и продолжили в этом году, ведь им также необходима выносливость, крепкие суставы и быстрое восстановление.

Расскажите о достижениях в развитии отечественного производства БАД?

Длительное время наши отраслевые коды ОКВЭД — 10.89.8 «Производство биологически активных добавок к пище» и 10.86.62 «Производство пищевой продукции для питания спортсменов» — не попадали в программы субсидирования со стороны ФРП. На сегодня данный вопрос уже решен, появились господдержка и стимулирующие инструменты (включая льготное кредитование, субсидирование и гранты на создание производства). Следует также отметить, что в части спортивного питания отрасль за последние несколько лет выросла кратно, и тем самым увеличила свой вклад в национальную экономику, благодаря чему расширились и перспективы ее развития.

Как Вы сами пришли в сферу производства БАД? Чем она Вас заинтересовала?

Мой профессиональный путь в отрасли начался даже не в этой сфере, а в сегменте спортивного питания. Но привлекали и биодобавки, ведь данное направление — очень интересное и весьма масштабное. И, несмотря на это, по состоянию на 2016 год в нашей стране потребление биодобавок являлось «terra incognita»: доля «витаминизации» населения (т.е. граждан, регулярно принимающих те или иные витамины) составляла всего 0,4%. Для сравнения — в Китае, Японии и Корее данный показатель уже достигал 90%. Показалось очень интересным изменить данную ситуацию, развить национальную культуру витаминoproфилактики.

Решение этой задачи было очень важно: еще в середине 2010-х продукты питания — растительные и животные оказались не в состоянии обеспечивать человека теми суточными дозами витаминов и микронутриентов, которые необходимы для здоровья и активной жизни. При этом в аптеках, в силу низкого спроса, БАД

было крайне мало. Мне посчастливилось стоять у истоков развития данного вида аптечного ассортимента и формировать его информационное поле.

Сегодня витамины принимает почти каждый пятый россиянин, но, на мой взгляд, эта цифра также не является достаточной.

Что, на Ваш взгляд, можно сделать, чтобы охват населения БАДами и витаминно-минеральными комплексами стал шире?

В первую очередь, нужно задействовать витамины в таком важном направлении, как реабилитация пациентов после перенесенных травм и заболеваний. Они действительно способны

ускорить возвращение человека к нормальной жизни.

Да, мы коммерческая организация, но здесь мы видим социальную функцию и задачу, решить которую, опять же, действительно важно. Во-первых, в сегодняшних реалиях не каждый человек может позволить себе полноценную витаминoproфилактику. Во-вторых, более чем у 12 миллионов россиян установлена инвалидность и данная цифра продолжает расти уже не один год. Поэтому исключительно необходима государственная поддержка и продолжение диалога отрасли с регулятором.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



Яндекс банк

НЕ КРИ ЕДИНЫМИ: ЧЕМ ПОМОЧЬ СОТРУДНИКУ В РАБОТЕ?

На долгую и продуктивную работу сотрудника в компании влияет не только высокий оклад, но и возможность учиться, благоприятный психологический климат и много других вещей. О том, как сделать рабочий процесс комфортным для персонала, рассказывают представители фармкомпаний.

ЗАЧЕМ НУЖНА КУЛЬТУРА ИННОВАЦИЙ

Сегодня много говорится о внедрении инноваций для успешной работы компаний, однако под ними зачастую понимают какие-либо технические или цифровые решения. Но инновации могут касаться всех рабочих моментов — от конкретных показателей до атмосферы в коллективе.



Нефедова Е.

Старые рецепты ведения бизнеса не работают, убеждена **Евгения Нефедова**, директор по персоналу и административным вопросам компании Mayoly. Теперь, по ее мнению, на первый план выходят стремление к индивидуальности и увеличение бизнес-эффективности

с меньшими усилиями. В последние годы число потребителей не растет, локальные компании

поднимаются, как и зависимость от курса евро. Организации предстояло выяснить, как изменить подход к работе, чтобы прибыль возросла. Решить данную задачу помогли формирование инновационного мышления и внедрение культуры инноваций.

В стремительно меняющемся мире сотрудникам необходимо получать современные навыки и открытия через общение друг с другом, например, с помощью регулярных вебинаров и рассылок с полезными инструментами. Кроме того, имеет значение удовольствие от совместной работы и быстрая реализация идей. Следует вырваться из ограниченного круга решения сегодняшних задач, чтобы видеть и строить будущую успешную компанию, принимая во внимание внешние вызовы и новые возможности. И достичь этого можно с помощью новых идей, поступающих от сотрудников.

При внедрении культуры инноваций опрос целевой аудитории показал, что у команды нет единого понимания, что такое инновации и зачем они нужны (обычно они воспринимались как улучшение внутренних процессов и автоматизации), а также процессов для работы с ними

на уровне компании. Однако уже тогда существовали локальные практики и инициативы по работе с новыми идеями.

После опроса был проведен воркшоп, где были определены роли участников команды по внедрению инноваций. Далее прошли встреча с сотрудниками и сбор заявок на первый тренинг по развитию культуры инновационного мышления. Затем последовали второй воркшоп с командой директоров и создание плана внедрения культуры инноваций с календарем коммуникаций.

Кто занимается развитием инноваций? Один из важнейших участников — амбассадор. Это самая активная группа сотрудников, которые выполняют роль проект-менеджера, наставника, эксперта, а также идейного вдохновителя. Далее авторы (им может стать любой сотрудник компании, желающий внедрить инновацию) и амбассадоры встречаются на регулярной основе, чтобы обсудить идеи и договориться, какие из них стоит воплотить, а также определить, кто из амбассадоров поможет автору. Для реализации идеи отбирает инновационный комитет. Кроме того, по итогам года он выбирает лучших амбассадоров и авторов. Члены комитета, помогающие с поиском ресурсов для организации проекта, называются спонсорами.

Для сотрудников участие во внедрении инноваций способствует развитию и усилению своей экспертизы (управление проектами, наставничество, построение контактов с другими компаниями).

Совместная работа позволила решить сразу несколько задач: сформировано видение инноваций и их цели, разработано представление инновационного процесса, определена инициатива и точки развития культуры инноваций. Кроме того, обозначены роли и задачи лидеров, освоены инструменты для создания инноваций, а в развитие их культуры вовлечены около 30% сотрудников.

ОШИБКА — ВОЗМОЖНОСТЬ ОПЫТА

Частая проблема в работе любого сотрудника — боязнь совершить ошибку. И в этом случае компании целесообразно внедрить новую концепцию отношения к неудачам, где последние

— не повод для нервных потрясений, а новый опыт.



Коломеец Т.

HR-директор «Био-Мерье Рус» **Татьяна Коломеец** рассказала, что в 2021 году компания решила развивать культуру мышления роста. В ее основе лежит вера в то, что любой талант нужно развивать, а человек берет ответственность за ошибки и не боится их делать, попутно предпринимая

усилия для совершенствования и оказывая такое же влияние на других.

Поскольку люди часто боятся отрицательной обратной связи, в компании существует ряд психологических программ, например, посвященных адекватной самооценке и пониманию себя. А для развития профессиональных компетенций сотрудники могут поучаствовать в программе «Раскрытие потенциала». Она предусматривает очные занятия в течение двух лет, занятия с коллегами и работу над собой (проектная деятельность).

Все это помогает развитию решимости, смелости, стремления действовать и получить результат.

МАТЕРИАЛЬНАЯ МОТИВАЦИЯ: ВНЕДРЯЕМ ПРАВИЛЬНО

Не секрет, что если человек замотивирован, то свою работу он выполняет лучше и быстрее.



Марцинковская А.

Но мало просто пообещать вознаграждение за успешный результат: в компании нужно выстроить четкую систему мотивации.

Как отмечает **Анна Марцинковская**, директор по персоналу АО «Бинергия», мотивация повышает производительность труда, снижает текучку кадров,

привлекает высококвалифицированный персонал и делает сотрудников более лояльными. Также она поддерживает позитивный психологический климат в коллективе и способствует созданию корпоративной культуры в компании. Она может быть материальной (как денежной, так и неденежной) и нематериальной, например, социальной, психологической.

Для любого типа мотивации важно установление четких целей и задач, увязка целей и вознаграждения, открытость и прозрачность. Результат при этом должен быть достижимым, а подход к сотрудникам при постановке целей — индивидуальным, с учетом должности, опыта и компетенции сотрудника. Так, глобальные цели не могут иметь небольшое вознаграждение, а мелкие задачи должны оцениваться соизмеримо вкладу в общую цель компании. Необходимо создать такую систему материального поощрения, при которой принципы начисления вознаграждения будут понятны каждому сотруднику. Информация о порядке премирования должна содержаться в локальных нормативных документах, а также на корпоративных порталах.

Все сотрудники с хорошими результатами обязаны быть отмечены материально. При этом они должны понимать, каких результатов нужно достичь, чтобы заслужить вознаграждение. Поэтому необходима обратная связь от руководителя, за что они и их коллеги получили бонус.

Следует учитывать, что при установлении премии за цели, которых невозможно будет достичь, эффективность такой системы мотивации сведется к нулю. Никто не станет пытаться добиваться невозможного, а некоторые сотрудники даже предпримут попытки уйти из организации.

Строить систему вознаграждений следует таким образом, чтобы она побуждала сотрудников думать не только о текущих задачах, но и о перспективах. Цели должны быть сбалансированы и содержать как тактические задачи, так и стратегические.

В чем плюсы материальной мотивации? *Во-первых*, она универсальна, т.к. положительно действует на всех сотрудников. Не требуется проводить тестирование и определять мотивационный тип работника, как это бывает при выборе метода нематериальной мотивации. *Во-вторых*, ее легко внедрить — достаточно издать «Положение о премировании» и приказ

руководителя по компании. *Еще одно достоинство* — эффект от нее легко оценивается и измеряется. Если показатели после внедрения улучшились, значит, метод воздействия на сотрудников выбран правильно.

Но есть и недостаток — дополнительные затраты, повышающие налоговую нагрузку для компании. Вторым минусом этого вида мотивации — малое число техник и приемов по сравнению с нематериальной мотивацией.

Вне зависимости от того, какую бонусную программу вы выберете для своих сотрудников, не стоит чрезмерно экономить на зарплатах, поскольку одно не заменяет другого.

Если компании нужны решения в рамках коротких тактических целей, не стоит бояться устанавливать краткосрочные системы мотивации (ежемесячные и квартальные KPI).

Не стоит держать сотрудников в ежовых рукавицах: похвала важна любому человеку в компании, поскольку каждому хочется чувствовать себя важным и нужным, а это, в свою очередь, положительно влияет на результат работы.

По мнению Анны Марцинковской, грамотно разработанная и внедренная система материальной мотивации позволяет компании не только получать запланированную прибыль, но и сделать из сотрудников высококвалифицированных эффективных специалистов, нацеленных на развитие компании.

РАНИМОЕ И ТВОРЧЕСКОЕ ПОКОЛЕНИЕ Z

Каждое поколение воспринимает работу по-разному. Если раньше большинство считало главной целью высокий стабильный заработок, то сегодня молодежь, которую определяют как поколение Z, больше ценит возможность творчески развиваться и благоприятный психологический климат в коллективе. Это следует учитывать при организации обучения для молодых сотрудников, приглашая их в компанию.

Эксперт по обучению и развитию персонала в фармотрасли **Алла Великанова** считает, что поколение Z — творческие люди с высокой эмпатией, которые испытывают трудности при каких-либо ограничениях и работе в конфликтной среде. Также они не готовы к авторитарному стилю руководства.

По мнению market HR Business Partner Мерс **Натальи Лабузовой**, молодежь ценит стабильность, безопасность и не знает жизни без интернета. Это аналитики, способные к творческим процессам, они сами ставят планки и выдвигают требования к себе и окружающему миру. Представители данного поколения двигаются вперед, косвенно двигая и компанию.

Руководитель учебного центра «Эвалар» **Ирина Симонова** обращает внимание на следующую особенность



Симонова И.

молодого поколения: люди знают, кем видят себя в компании и чаще всего выбирают цифровые профессии. В компании действует много программ обучения, каждая из них — продукт с мотивирующим бонусом. Есть базовые программы для сотрудников в период адап-

тации, например, для первооткрывателей и медпредставителей, а также программа «Интерны»

для привлечения студентов, и программы, призванные заинтересовать работой детей сотрудников. Кроме того, когда выходит новинка, о ее особенностях и применении узнает весь персонал с помощью обучающих материалов. По мнению Ирины Симоновой, важно вовлечь сотрудника в обучение, ведь у него должна быть мотивация на развитие навыков.

Различные образовательные программы существуют и в компании «Р-Фарм», которые, как отмечает директор департамента обучения и развития Мария Теплова, посвящены не только рабочим, но и психологическим моментам: эмоциональному интеллекту, личному пространству, балансу между работой и личной жизнью. При обучении много внимания уделяется бизнес-играм и бизнес-симуляциям, а также развитию внутреннего тренерства. Помимо этого, приглашаются специалисты из вузов, работает лагерь для детей сотрудников и лучших учеников химических классов.

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

Ирина АНДРЕЕВА



Владимир Гридякин: МЕДИЦИНА И ФАРМАЦИЯ — ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ

Какие бы условные барьеры между медицинской и фармацевтической помощью ни были установлены в настоящее время, их объединяет одна общая цель — сохранить здоровье и спасти жизнь.

О невозможности исключить взаимосвязь между трудом врача и трудом провизора важно вспомнить именно сейчас, когда ситуация с кадровым пополнением в здравоохранении заставляет серьезно задуматься: единый госэкзамен по химии, профильной дисциплине для будущего доктора, будущего руководителя аптечной организации и будущего разработчика новых лекарств выпускники стали сдавать все реже.

Об особенностях кадровой ситуации в аптечном сегменте и перспективах диалога между медицинскими и фармацевтическими работниками сегодня рассказывает **Владимир Гридякин**, генеральный директор ООО «Альянс-Фарм» из поселка Запрудня Талдомского района Московской области.

Владимир Иванович, как Вы оцениваете кадровую обстановку в современных аптеках?

Кадровый дефицит увеличивается год от года и через несколько лет может стать уже критическим. Причем не для отдельных аптек или отдельных регионов, а для всей сферы фармации в нашей стране.

Нашу аптечную организацию выручают старые кадры: к счастью, удалось сформировать хороший микроклимат, в котором специалистам комфортно. Но нельзя не сказать и о молодом пополнении: в Талдомском районе Подмосковья, где мы работаем, фармацевтов не выпускает ни одно учебное заведение (не готовят их, кстати, и в соседнем Дмитрове). А ведь район очень большой и один из наиболее зеленых в области. В теплое время года число одних только отдыхающих достигает трех миллионов!

Что же происходит дальше? У тех выпускников, которые, несмотря на все сложности в отрасли, мечтают связать свою жизнь с аптечным делом, выбор остается, по сути, один: уезжать в Москву и учиться там, чтобы в дальнейшем работать уже в московской аптеке. Да, иногда приходят медицинские сестры, которые хотят переобучиться на фармацевтов. Но при всей кажущейся легкости на практике это не так-то

просто. Ведь навыки абсолютно разные. К счастью, у некоторых медроботников такая переподготовка проходит успешно.

И все же — это только часть решения проблемы. Исключительно важно открывать новые фармацевтические колледжи или хотя бы фармацевтические отделения в колледжах медицинских. Ведь аптечный работник зачастую оказывается первым человеком в белом халате, к которому пациент может обратиться за помощью. Стоит ли ограничивать доступ к этой помощи?

Вопрос, как говорится, риторический.

Это точно... Не могу не спросить, как обстоят дела с аптечными специалистами высшей квалификации — провизорами?

Провизоры у нас есть, но ситуация с ними также вызывает определенные опасения. Пусть и в чуть более отдаленной перспективе.

Фармацевтическими факультетами и отделениями в университетах наша страна в значительной степени обеспечена. Однако необходимо, чтобы интерес абитуриентов к профессии остался достаточным. Сегодня же наблюдается прямо противоположная тенденция: в минувшем 2023 году число выпускников, сдавших единый госэкзамен по химии, уменьшилось на целых 20% в сравнении с предшествующим годом.

Может быть, многие школьники побоялись сдавать столь сложный предмет, ведь от экзаменационных испытаний серьезным образом зависит будущее... Но факт остается фактом: вопрос болезненный и его надо решать.

К тому же, провизор и фармацевт необходимы не только аптеке. В специалистах данного профиля остро нуждается национальное фармпроизводство. Оно за последние десять-пятнадцать лет существенно нарастило мощности и обязательно должно развиваться дальше.

Как считаете, влияет ли на кадровый вопрос фармотрасли сегодняшняя аптечная конкуренция?

Да, она также играет определяющую роль и, к сожалению, резко отрицательную. Если открыть распоряжение Правительства РФ от 3 июля 1996 г. о социальных нормах и нормативах, там можно увидеть базовые показатели обеспеченности аптеками — и по расстояниям между ними, и по количеству населения, которое должна «охватить» одна аптечная организация. А сегодня даже в нашем поселке, где немногим более пятнадцати тысяч жителей, сетевые точки открываются дверь в дверь, но никак не на расстоянии нескольких сотен метров друг от друга.

Кадры зачастую «утекают» к крупным сетям, однако уходят они временно, а затем возвращаются назад, на прежние места работы. Такие «маятниковые» движения объясняются просто: людям обещают более высокую зарплату, а на деле она оказывается в лучшем случае той же самой, а иногда и заметно ниже.

Нагрузка при этом, наоборот, возрастает, и не в последнюю очередь, из-за демпинговых тактик, практикуемых крупными компаниями. Подобный менеджмент многим противопоказан, в особенности в небольших городах и поселках. У нас провизор и фармацевт знает почти все население, понимает потребности каждого. Сетевые стандарты здесь едва ли применимы, они только нарушают стабильность ситуации.

Как считаете, что можно изменить в сложившемся формате конкуренции?

Обстановку «сверхконцентрации» (а по-другому сегодняшнее положение дел не назовешь) могли бы разрядить «профильные» аптеки. Например, диабетические, по неврологии

и психиатрии, по гинекологии и урологии. В такой ситуации пациенты с теми или иными заболеваниями точно уверены: нужно приходиться в аптеку X, у них есть все, что назначил врач. И тогда напряженность потихоньку сходит на нет. При условии, конечно, что аптека подошла к своей «специализации» максимально детально.

Сами же фармацевты и провизоры могут существенно расширить свой профессиональный кругозор. Ведь сегодня специалист может долго иметь дело исключительно с каплями в нос и антисептиками, а способность ориентироваться в остальной части аптечного ассортимента тем временем благополучно забывается. Хотя к двадцать первому столетию изобретена далеко не одна тысяча препаратов, а фармацевт зачастую уверенно разбирается только в самых «ходовых» средствах. Так быть не должно, знания важно сохранять и приумножать. Особенно те, от которых зависит жизнь и здоровье.

Любопытно, но среди сетевых аптек в нашем поселке уже есть своеобразный «точечный» пример «профильного» подхода. Одна из крупных межрегиональных компаний выпускает собственную линию биодобавок, которые востребованы у жителей поселка. Люди действительно приходят за данной продукцией.

При этом не могу не заметить еще одну тревожную тенденцию: многие фармацевты, уходя в крупные сети, через полгода или год покидают их, но... На прежние места или в другие небольшие аптечные организации они не возвращаются, а полностью уходят из профессии. Возможно, вопрос в профессиональном выгорании,



в рабочей атмосфере, ведь она на каждом предприятии своя. И если она дискомфортна, не каждый человек сможет выдерживать ее каждый день. Вот и еще одна причина кадрового оттока.

Может быть, свою роль сыграли отголоски ковидной обстановки и общий тревожный настрой посетителей аптек?

К настоящему моменту ситуация уже в большой степени «выровнялась». Люди чаще приходят в хорошем, спокойном настроении, меньше жалуются, сильнее настроены на выздоровление, чаще занимаются профилактикой. А всего год назад достаточно распространенная ситуация с необходимостью замены препаратов в рамках МНН могла вызвать довольно резкую реакцию. Посетитель, как правило, настаивал: «Только этот бренд и никакой другой!» Сегодня же в таких случаях все чаще не волнуются, а рассуждают с точки зрения логики, уточняя у провизора или фармацевта основные особенности имеющихся дженериков. И это не может не радовать.

Сам я по первой профессии — врач, поэтому организовать работу мне во многом проще. У большинства препаратов знаю все детали применения и побочные действия, и даже если наименование пока незнакомое, ориентируюсь быстро. Иногда консультирую младших коллег, например, когда из-за большой вероятности побочных эффектов нужно так или иначе скорректировать назначение. Ведь основная задача аптеки состоит именно в этом — рассказать врачу и пациенту про лекарство.

Получается, медицина и фармацевтика неразделимы, вопреки распространенным сегодня мнениям?

Совершенно верно. Работа врача и аптеки — по своей природе единый процесс, поэтому очень хотелось бы, чтобы так было и сегодня. Чтобы главврач знал в лицо каждого фармацевта и провизора. Чтобы не реже раза в месяц (а лучше еженедельно) фармацевтический работник делал в больнице или поликлинике доклад о тех или иных вопросах применения лекарств. Или даже просто рассказывал о препаратах-новинках, объективно и детально. Встреча аптечного специалиста с докторами не обязательно будет долгой — совещания-«пяти-

минутки» достаточно. Но такое взаимодействие обязательно должно быть.

Как считаете, какими могут стать главные темы профессионального общения врача и фармацевта?

Одна из первых задач на сегодня — правильное выписывание рецептов. В вопросах оформления и учета лекарственных назначений консультация провизора будет очень полезна. Вторая задача, как уже отметил, информирование врача о новых препаратах. К сожалению, в сегодняшнем цейтноте доктор может и не знать, что лекарство снято с производства или перестало ввозиться в нашу страну. А в результате пациент получит рекомендацию, выполнить которую ни одна аптека не в состоянии. Ведь требуемого наименования уже несколько месяцев как нет!

От взаимодействия медицины и фармации зависит и стратегическая задача здравоохранения — восстановление системы производственных аптек. Ведь экстенпоральное изготовление — не конвейер, а работа по индивидуальному рецепту. Сегодня же молодой врач-невролог зачастую не может ответить, что такое смесь Серейского (противоэпилептический препарат, изготавливаемый аптечной организацией). Эту смесь было сложно найти еще в конце девяностых, хотя аптеки продолжали ее делать. Как и многие другие необходимые лекарства. До тех пор, пока не оказались вынужденными закрыть рецептурно-производственные отделы.

Сегодня классических аптек, где могут изготовить лекарство, несколько сотен на всю страну. И неудивительно, что даже в нашем оживленном



Яндекс банк

районе Подмоскovie они в большом дефиците. Ни у нас в Запрудне, ни в Дубне, ни в Талдоме (от этих городов нас отделяют несколько станций на электричке) рецептурно-производственных отделов нет! Сам несколько лет думаю над организацией такого отдела, но пока, с учетом длительной ковидной обстановки, процесс, к сожалению, затормозился.

И здесь хотел бы обратить внимание: для организации аптечного изготовления «с нуля» руководитель и сотрудники должны обладать целым спектром компетенций. Тут и лабораторная деятельность, и современные клинические испытания... Поэтому такую работу важно начинать рука об руку с больницей или поликлиникой, чтобы врачи знали об экстемпоральных препаратах и при необходимости сразу же оформляли назначения. Аптека готовых форм может спокойно ждать, пока за тем или иным препаратом придет посетитель. А рецептурно-производственный отдел — не может.

Классическая аптека будет очень полезна и для импортозамещения в фармотрасли. Сегодня доля отечественных лекарств (среди всех препаратов, находящихся в обращении) составляет, если не ошибаюсь, около шести-десяти процентов и планируется увеличивать ее в дальнейшем. А «здесь и сейчас» в любой момент необходимые импортные медикаменты могут просто-напросто не приехать на склад.

И их появления порой приходится ждать очень долго...

А нужно ли ждать, если мы можем делать все сами? Экстемпоральные лекарства — это же ведь не только педиатрия. И кардиологические, и психиатрические, и неврологические препараты могут быть изготовлены в аптеке. Причем речь идет не о единичных наименованиях, а о значительном количестве. Главное только, чтобы врач мог выписать рецепт, а аптечная организация могла полноценно работать, не ограничиваясь одними готовыми лекформами.

Да, задачи медицины и фармации тесно взаимосвязаны... Как получилось, что Вы выбрали два этих направления одновременно?

Наверное, медицину полюбил с детства. Моя мама заведовала акушерским (именно

акушерским, а не фельдшерско-акушерским) пунктом в селе. Когда был маленький, все время крутился поблизости и к моменту школьных выпускных экзаменов о выборе профессии даже не задумывался. Правда, выбрал другую врачебную специализацию — психиатрию. Как-то так сложилось. Много лет заведовал в Первой Градской больнице соматопсихиатрическим отделением, где лечили пациентов, у которых одновременно были и психические, и соматические патологии. Например, шизофрения плюс язва желудка или перелом плюс депрессия. Специальность трудная, но исключительно необходимая.

Профессию врача выбрал и мой сын: в минувшем 2023 году он окончил Первый мед, поступил в ординатуру и сейчас уже участвует в хирургических операциях.

А фармацевтическим делом я стал заниматься еще во второй половине девяностых. Совпали обстоятельства, появилось помещение... Много лет совмещал фармацию с медицинской практикой, но сейчас как врач уже «в отставке» и сосредоточился только на аптеке.

Что бы Вы хотели пожелать коллегам в сегодняшней непростой обстановке? Как считаете, каким человеком должен быть врач или провизор, чтобы в любые времена быть способным выстоять и продолжать заниматься любимым делом?

Наверное, одно из главных качеств сегодня — гибкость. Но не в том отрицательном смысле, в котором его часто понимают: специалист должен уметь быстро адаптироваться к меняющейся обстановке, находить новые способы организовать свою работу, новые методы эффективной помощи. А еще — уметь слушать и слышать (независимо от того, кто твой собеседник — пациент или коллега). И постоянно приобретать новые знания.

Если есть адаптивность и способность учиться, со временем все наладится. И профессиональная деятельность станет еще более плодотворной.

Екатерина АЛТАЙСКАЯ



Яндекс банк

БОЛЕЗНЬ X. КАК НАМ К ЭТОМУ ОТНОСИТЬСЯ?

Начало текущего года ознаменовалось всплеском сообщений о некоей «болезни X», которая вот-вот накроет планету со смертностью в 20 раз превышающей таковую от COVID-19, а январская сессия Всемирного экономического форума в Давосе посвятила этому событию отдельную встречу высокопоставленных персон. Фармация не может пройти мимо подобной темы.

*«Россия должна быть готова к новым вызовам и угрозам, среди которых могут быть и эпидемии»
Из заявления президента РФ Владимира Путина на Форуме будущих технологий*

Гандель Виктор Генрихович

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



Гандель В. Г.

Болезнь X — это временная метка-прототип, внесенная ВОЗ в феврале 2018-го в список приоритетных заболеваний для обозначения гипотетического неизвестного патогена, который может спровоцировать масштабную эпидемию в будущем.

X в названии символизирует неожиданность, с которой может придти болезнь, отмечает глава Национального института аллергии и инфекционных заболеваний США (NIAID) Энтони Фаучи (Anthony Fauci), заявив, что такая концепция болезни должна побудить ВОЗ сосредоточить свои

исследовательские усилия на целых классах вирусов, а не только на отдельных штаммах.^[1]

Старейшая и самая популярная англоязычная газета наших коллег-фармацевтов в Индии — «Таймс оф Индия» в информативном 7-минутном ролике дает простое и наглядное представление об этом феномене.

КАК ВОЗНИКАЛИ ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ О ВЕРОЯТНОСТИ ПАНДЕМИЙ

В 2002 г. британский ученый-астрофизик Мартин Рис (Martin John Rees), иностранный член РАН, предсказал, что до 31 декабря 2020 г. в мире произойдет катастрофа, вызванная утечкой из биологической лаборатории, в результате которой погибнет не менее миллиона человек. Рис опубликовал свой прогноз на сайте Long Bets (буквально — Длинные ставки: арена для

прогнозов), на котором можно было заключать любые пари. В 2017 г. американский лингвист Стивен Пинкер (Steven Pinker) принял вызов, поставив 400 долл. на то, что подобного не произойдет. Теперь мы знаем — он проиграл: пандемия разразилась в 2020-м и к концу того года унесла больше 3 млн. жизней.

В 2012 г. Рис основал в Кембридже Центр по изучению экзистенциальных рисков CSER (The Centre for the Study of Existential Risk). Список угроз цивилизации, составленный им тогда, выглядел пророческим: вызванная утечкой вируса из лаборатории пандемия; риски неудачной борьбы с глобальным потеплением; кибератаки и масштабные сбои в ПО важнейших объектов человеческой инфраструктуры.^[2]

Основным инвестором Центра стал выпускник Тартуского университета, 52-летний программист Ян Таллинн (Jaan Tallinn) — один из создателей в 2002 г. Skype совместно с Илоном Маском (Таллинн в 2005 г. продал свою долю в Skype, когда ее выкупила eBay). Программист из Эстонии был фанатом культового американского мыслителя и специалиста в области ИИ Элиезера Юдковского (Eliezer S. Yudkowsky), предсказавшего еще в 2005 г. массовую гибель людей от искусственно сконструированного вируса.

В октябре 2019 г. Университет Джонса Хопкинса при поддержке Фонда Билла и Мелинды Гейтс, а также Давосского форума, провел в Нью-Йорке учения под названием «Событие 201» (Event 201). В их ходе отрабатывались действия в условиях эпидемии ранее неизвестного коронавируса, который, по легенде, был перенесен от летучих мышей человеку через промежуточного хозяина — организм свиньи. Начальник войск радиационной, химической и биологической защиты (РХБЗ) Вооруженных сил РФ Игорь Кириллов отмечал в январе 2023-го, что пандемия ковида развивалась по сценарию, поразительно напоминавшему американские учения Event 201, что неизбежно ставит вопрос о причастности США к распространению коронавируса.^[3]

Пандемия, разразившаяся затем в период 2020-2023 гг., несмотря на предсказания, оказалась для цивилизации неожиданной, что повлекло катастрофические последствия, известные сегодня практически каждому. Ее по праву

можно называть «первой болезнью X». Миллионы людей по сей день страдают от ее последствий, включая потерю вкуса, слуха, зрения, обоняния, заболевания сердечно-сосудистой, нервной и опорно-двигательной систем. Список осложнений после перенесенного ковида огромен и продолжает регулярно пополняться новыми данными.

Нельзя не отметить, что коронавирусная эпопея стала доходным бизнесом для многих компаний Большой финансовой фармы (БФФ), наладивших массовый выпуск тестов, вакцин, препаратов, санитайзеров и еще много чего профильного — очень нужного и очень недешевого.

Россия в создавшихся условиях проявила себя, без ложной скромности, достойно, первой разработав эффективную вакцину, поделившись ею со всем миром, перестроив экономику, здравоохранение и среду обитания в соответствии с требованиями ЧС, сохранила большинство жизней своих граждан.

Болезнь X остается всего лишь теоретической угрозой, считает глава Минздрава России Михаил Мурашко, подчеркивая, что российская система здравоохранения к ней готова. Он отметил, что опыт, полученный во время пандемии коронавируса, позволил системе быстро адаптироваться благодаря реализации таких программ, как диагностика, тестирование, мониторинг заболеваемости, создание вакцин и препаратов, организация дополнительных инфекционных коек.^[4]

Сегодня, с высоты полученного трагического опыта, это видно особенно отчетливо. Главное — мы научились противостоять невгодам, опираясь на поддержку властей и друг друга, что должно сослужить России добрую службу.

ВОЗ ПРИЗЫВАЕТ ГОТОВИТЬСЯ К НОВОЙ ПАНДЕМИИ?

Петр Чумаков, известный российский вирусолог, к.б.н., член-корр. РАН, зав. лабораторией пролиферации клеток Института молекулярной биологии им. В.А. Энгельгардта РАН, считает, что «патоген X» уже существует. Это вирус птичьего гриппа А(Н5N1), который в случае приобретения способности передаваться от человека

к человеку, а не только от птиц, может стать причиной массовой инфекции, что в конечном итоге приведет к пандемии.^[5]

Следует отметить, что специфических вакцин против гриппа А(Н5N1) у человека пока нет. Тем не менее, в ряде стран в целях обеспечения готовности к пандемиям разработаны вакцины-кандидаты, предназначенные для предупреждения гриппа группы А(Н5). ВОЗ регулярно обновляет перечень вирусов-мишеней для таких вакцин-кандидатов, дважды в год отбираемых на консультациях по составу вакцин: указанный перечень размещен на веб-сайте ВОЗ. Помимо этого, генетическая и антигенная характеристика существующих на сегодняшний день вирусов зоонозного гриппа регулярно публикуется на веб-сайте «Глобальная программа по гриппу — межвидовой барьер между человеком и животными» (на англ. яз.).^[6]

Говоря об А(Н5N1), кратко остановимся на информации о его патогенности.

По данным ВОЗ, с 1 января по 21 ноября 2023-го в 23 странах мира было зарегистрировано в общей сложности 882 случая инфицирования людей гриппом А(Н5N1), включая 461 случай с летальным исходом. Почти все случаи были обусловлены тесным контактом либо с живыми или мертвыми особями инфицированных птиц, либо с объектами среды, на которых присутствовал данный вирус. Лабораторные исследования методом ОТ-ПЦР показали, что вирусы, согласно филогенетическому анализу, относятся к кладе Н5 2.3.2.1с и имеют близкое сходство с вирусами, циркулировавшими в Юго-Восточной Азии с 2013-2014 гг.^[7]

По имеющимся на сегодняшний день данным, вирус не способен легко инфицировать людей, и его передача от человека человеку представляется нетипичной. Если инфицирование все же произойдет, это может привести к тяжелому заболеванию, характеризующемуся высоким уровнем смертности. Поскольку вирус продолжает циркулировать среди домашней птицы, особенно в сельских районах, можно ожидать появления новых спорадических случаев заболевания людей, а главное — новых генетических вариантов.

В прошлом уже были зарегистрированы небольшие кластеры инфекции, вызванной вирусом типа А(Н5), в основном среди

сельхоз- и медработников, но без каких-либо данных о его устойчивой передаче от человека к человеку. Имеющиеся эпидемиологические и вирусологические материалы позволяют предполагать, что вирусы А(Н5N1) пока не приобрели устойчивую способность к такой передаче, поэтому вероятность распространения вируса от человека к человеку невелика. С учетом имеющейся информации ВОЗ оценивает уровень связанного с этим вирусом риска для здоровья населения как низкий. По мере поступления дополнительных сведений оценка риска будет соответствующим образом корректироваться и при необходимости пересматриваться.

Тем не менее, недавно несколько случаев заражения высокопатогенным вирусом птичьего гриппа А(Н5N1) отмечены Всемирной организацией по охране здоровья животных (World Organization for Animal Health, WOAH) в Камбодже и Республике Корея, сопровождавшихся летальностью в диапазоне от 39 до 100% (средняя летальность выше 50%!) у заразившихся сотрудников местных птицефабрик.^[8]

Отсюда вывод — причиной появления гипотетической болезни X могут стать многие типы патогенов, однако большинство экспертов ожидают вспышку какого-то нового коронавируса или гриппа, способного, подобно ковиду, преодолевать видовой барьер и заражать людей. Как только такая инфекция начинает передаваться от человека к человеку, приобретает эпидемический (пандемический) потенциал, ситуация становится особенно опасной.

Так почему этой теме столь большое значение придали именно на январском Давосском экономическом форуме, где была организована встреча под названием «Подготовка к болезни X», на которой в роли основного спикера выступил генеральный директор ВОЗ Тедрос Гебрейесус?

Следует подчеркнуть, что Форум — «предприятие» не только экономическое, но и политическое, где любят собираться представители мировой элиты эпохи глобализации.

В современных условиях болезнь X, а точнее — новая мировая пандемия, которой как таковой пока еще нет, но чье появление ожидается как «прибытие рейсового автобуса», должна побудить сильных мира сего объединиться по новым правилам для противостояния мировой

угрозе. Другими словами, перейти от старой, надломившейся глобализации к новой, называемой «Глобалистаном», чтобы «не заболеть и не умереть поодиночке».^[9]

При такой постановке вопроса БФФ увидела для себя новые горизонты бизнеса: тесты, вакцины, препараты, медизделия и пр. атрибуты этой «новой нормальности».

Что касается ВОЗ, которую совсем недавно критиковали за запоздалое объявление корона-вирусной пандемии, то она решила продемонстрировать в Давосе, что держит руку на пульсе.

УПРЕЖДАЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В РОССИИ

Имея за плечами 3-летний опыт преодоления пандемии COVID-19, страна приобрела бесценный опыт организации жизни в условиях ЧС, не исключая СВО — мало не покажется! Предполагая, что новый вариант болезни X не химера, как предпочитают артикулировать новые пандемо-скептики (вспомните ковид-диссидентов!), а гипотетическая реальность, следует настроить себя на серьезное отношение к этому событию, тем более, что некий запас времени (и прочности) у нас, несомненно, есть.

КАКОЙ ПАТОГЕН МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ БОЛЕЗНЬ X В РЕАЛЬНОСТИ?

Это, прежде всего, РНК-вирусы — тип патогенов, провоцирующих ряд опасных заболеваний, например, Эболу, ВИЧ или СПИД. Их число приближается к 130 тыс., к концу десятилетия ученые намерены идентифицировать еще около 100 млн. новых вирусов.^[10] Они способны размножаться у хозяев разных видов, а люди могут перенять опасный возбудитель у животных. Эксперты считают, что начало эпидемии, скорее всего, случится в регионах с жарким и влажным климатом, разнообразной фауной и низким доступом к квалифицированной медицинской помощи, т.е. преимущественно в регионах Азии или Африки.^[11]

Большое беспокойство вызывают примерно 1,7 млн. еще не охарактеризованных вирусов, присутствующих в «глобальном вируме»,

причем многие из них, по прогнозам, могут являться патогенными для человека.^[12] Так что база болезни X вполне себе присутствует.

Что касается бактериальных, паразитарных и грибковых инфекций, а также редких групп инфекционных заболеваний, таких, например, как трансмиссивная губчатая энцефалопатия (коровье бешенство), то мы знаем, как им противостоять и делать это умеем.

Еще одна «проблема». 21 января с.г. The Guardian (наиболее посещаемый «газетный» сайт в Англии и англоязычных странах) сообщила о «зомби-вирусах» — штаммах микробов Мафусаила, как ученые называют древние вирусы, замороженные в вечной арктической мерзлоте.^[13] Их уже выделяли ранее, и теперь они якобы могут «пробудиться» из-за глобального потепления. Эту «страшилку» относят к зоне сибирской вечной мерзлоты, занимающей 60-65% территории России и наиболее широко распространенной в Восточной Сибири и Забайкалье. Понятно, что по этой причине хотят «привязать» нашу страну к данной угрозе.

Таким образом, если болезнь X, по-видимому, из будущего, может быть и недалекого, то зомби X подстерегает нас из прошлого, причем далеко-го. Весьма далекого!

И, наконец, медицинская, точнее, иммунологическая оценка остроты момента: отличительной чертой современной человеческой популяции является рост числа людей с иммунодефицитом за счет ВИЧ-инфицированных, реципиентов трансплантации, перенесенных инфекционных заболеваний и растущего влияния неблагоприятных факторов внешней среды.^[14]

ВАКЦИНЫ И ВАКЦИНИРОВАНИЕ

Это важнейшие позиции, характеризующие способность страны противостоять инфекционным заболеваниям наряду с остальным комплексом противоэпидемических мероприятий. С ними в России, в целом, все обстоит благополучно. Почему «в целом»? Потому, что отдельные вопросы остаются.

• Вакцины

Академик РАН Александр Гинцбург — один из ведущих создателей технологии

генно-инженерных аденовирусных векторов (платформа вакцин линии «Спутник», и не только) считает, что с их помощью можно создать 10-30 прототипов вакцинных препаратов, которые «будут храниться в бытовом холодильнике».^[15] Для этого необходимо с учетом мнений Роспотребнадзора, Росздравнадзора, Минздрава и военной медицины такой список согласовать и на государственном уровне утвердить. Это принципиальный вопрос: если данное направление не будет своевременно поддержано государством с выделением соответствующего финансирования, темп работ может быть утерян и вирусу нам придется где-то уступить.

Подобное произошло в начале 2023-го, когда следовало приступить к обновлению антигенного состава «Спутника V», который в актуальном варианте будет готов лишь к марту с.г., как обещает академик. Это один из вопросов, который следует учитывать.

Сегодня весь мир, в том числе Центр Гамалеи, разрабатывает принципиально новые подходы в конструировании вакцин. По мнению Александра Гинцбурга, для этого в каждой стране на уровне госструктур должны существовать национальные банки сывороток и коллекции патогенных микроорганизмов, позволяющие создавать «про запас» большие количества соответствующих вакцин и «доставать их из холодильника в нужный момент».^[16] Это одно из решений защиты цивилизации от «напасти X», иной эффективной альтернативы пока не предложено.

• Вакцинирование

Вопрос борьбы с антипрививочниками или, как их пафосно называют — ковид-диссидентами, использующими социальные сети и СМИ для пропаганды, ничего общего с наукой не имеющей, остается актуальным. Во времена СССР таких инструментов не было (за исключением газет и радио), вопросы борьбы со вспышками опасных инфекциями решались комплексно и в кратчайшие сроки — поголовной вакцинацией, введением войск (как недавно в Китае), жестким карантинном, цементированием могил и т.д.: так победили оспу, чуму и холеру.

Не следует принижать важность профилактических мероприятий для населения сегодня, исходя из того, что с пандемией вроде как

обошлось. Во-первых, обошлось не для всех, а во-вторых, новое наступление может оказаться куда как более грозным.

Что касается вакцинирования от «прошедшего» ковида, то с учетом реальной эпидемиологической обстановки его массовое проведение отменено приказом МЗ РФ №677н от 12.12.2023 (внесшего соответствующее изм. в приказ №1122н от 06.12.2021): предписание не касается лиц «уязвимых» категорий (старше 60 лет, хронических больных и пр.).

Следует обращаться к врачу, преодолевая в себе отрицательные моменты, связанные с очередями в поликлиниках, опасности инфицирования в них, взвесив на весах здоровой разумности риск неудобств и риск «проморгать» болезнь, создавая цепочки опасностей для себя, своих близких и посторонних.

КАК СЛЕДУЕТ ОТНОСИТЬСЯ КО ВСЕМУ СКАЗАННОМУ О БОЛЕЗНИ X?

Относиться спокойно, здраво, достойно, опираясь на проверенный временем опыт борьбы нашей страны с напастями и невзгодами, коих было немало: предупрежден — значит вооружен. При реальном возникновении опасности соблюдать апробированные вчерашней пандемией требования профилактики и лечения, разумного поведения в обществе путем противостояния «профессионалам» от вирусологии, эпидемиологии, генетики, фармацевтики и далее по списку на основе доверия и уважения к отечественному здравоохранению, медицинской и фармацевтической науке, мерам властей. Они не подводили нас в прошлом, не подведут и теперь.

Предупреждение о болезни X поступило и им не следует пренебрегать, особенно нам, гражданам России, с ее огромной территорией и небольшим населением, где каждая жизнь на вес золота. Чтобы не попасть врасплох в случае пандемии, которая, как известно, всегда приходит «неожиданно», недооценок и ошибок не прощает. Жестко не прощает.

- [1] <https://timesofindia.indiatimes.com/home/science/disease-x-who-warns-countries-of-potential-pandemic-20-times-deadlier-than-covid-19/articleshow/107023800.cms?from=mdr>
- [2] <https://ria.ru/20210623/vymiranie-1738129718.html>
- [3] <https://tass.ru/armiya-i-opk/16919003>
- [4] <https://www.sibmedia.ru/obshchestvo/murashko-zayavil-cto-rossiya-gotova-k-borbe-s-boleznyu-x/>
- [5] https://aif.ru/health/life/eshche_pered_kovidom_virusolog_rasskazal_cto_bolezn_h_uzhe_izvestna?from_inject=1
- [6] <https://www.who.int/ru/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON461>
- [7] <https://www.who.int/ru/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON495>
- [8] https://cdn.who.int/media/docs/default-source/wpro---documents/emergency/surveillance/avian-influenza/ai_20240119.pdf?sfvrsn=22ea0816_39
- [9] <https://regnum.ru/article/3860973>
- [10] <https://rg.ru/2022/03/09/uchenye-otkryli-130-tysiach-novyh-virusov.html>
- [11] https://nauka.tass.ru/nauka/19770281?utm_source=yxnews&utm_medium=desktop
- [12] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1879625723000779>
- [13] <https://www.theguardian.com/society/2024/jan/21/arctic-zombie-viruses-in-siberia-could-spark-terrifying-new-pandemic-scientists-warn>
- [14] <https://www.nature.com/articles/s41577-020-00479-7>
- [15] <https://rg.ru/2024/01/24/akademik-aleksandr-gincburg-mozhno-li-prigotovit-vakcinu-ot-infekcii-h.html>
- [16] <https://rg.ru/2024/01/24/chtoby-ne-bolet-nado-byt-zdorovym.html>



Яндекс банк

ЛЕЧЕНИЕ АДЕНОИДОВ: НОВЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Заболевания верхних дыхательных путей при ОРВИ — частая проблема у детей от шести месяцев до шести лет, особенно в разгар эпидемического сезона, когда неокрепший местный иммунитет ребенка остро реагирует на высокую инфекционную нагрузку.

ДЫХАНИЕ — ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ

Современные исследования долгожителей показывают, что из всех факторов, влияющих на продолжительность жизни, одними из главных являются качество воздушной среды и состояния самой функции дыхания в организме. Органы верхних и нижних дыхательных путей настолько тесно взаимосвязаны между собой, что дисфункция одного из элементов этой системы может вызвать нарушения в работе всей системы в целом.

Заболевания уха, горла и носа являются наиболее частыми, а проблемы с затруднением носового дыхания испытывает буквально каждый второй ребенок. Лежащий в основе осложненного дыхания ринит — очень распространенная патология. Достаточно сказать, что почти 10 млн. жителей России знают об этом недуге не понаслышке, а у 12% ринит имеет хроническую форму.

На затрудненность носового дыхания, подчеркивает **Наталья Лозко**, иммунолог-пульмонолог, функциональный диагност, педиатр ММА им. И.М. Сеченова, влияют различные факторы:



Лозко Н.

ОРВИ и риниты — вирусные и аллергические, злоупотребление сосудосуживающими каплями и спреями (особенно топическими деконгестантами). Чрезмерное использование последних пагубно сказывается на состоянии слизистой оболочки носа и ротоглотки, нарушая нормобиом слизистой и снижая защитную функцию в данной области организма.

И все же нарушение носового дыхания в большинстве случаев напрямую связано с гипертрофией аденоидов при остром или хроническом аденоидите. Свою лепту вносят и многочисленные внешние факторы — слишком сухой воздух в помещениях, переохлаждение, недостаток элементарной гигиены слизистых. Каждый второй ребенок имеет увеличенные аденоиды, а если говорить о группе часто болеющих детей, то количество пациентов, страдающих аденоидами, возрастает до 70%.

ЛОР-заболевания, в частности аденоидиты, могут приводить к осложнениям. Затрудненное дыхание, особенно носовое, негативным образом сказывается на состоянии иммунной системы, вызывает нарушение сна, приводит к возникновению храпа и риску ночного апноэ. Когда ребенок постоянно дышит ртом, у него меняется форма лицевого черепа, иначе формируется нижняя часть лица. Недостаток кислорода сказывается и на когнитивных функциях.

Чтобы избежать радикальных мер при лечении аденоидов и обеспечить эффективную профилактику ЛОР-заболеваний, врачи рекомендуют своевременно начинать применение современных безопасных комплексных схем консервативного (медикаментозного) лечения аденоидитов.

БАРЬЕР ДЛЯ МИКРОБОВ И ВИРУСОВ

Роль аденоидов, их влияние на иммунитет человека и выбор методов лечения — это предмет постоянного спора специалистов. Однако далеко не все пациенты понимают, что такое аденоиды. Между тем их охранная функция чрезвычайно велика. В своде носоглотки, на границе между полостью носа и начальными отделами глотки, располагается так называемое лимфоидное кольцо, состоящее из семи миндалин. Они и являются своеобразным барьером на пути проникновения микробов и вирусов не только в верхние дыхательные пути, но и в ЖКТ.

«Миндалины увеличиваются, когда патогенные микроорганизмы пытаются проникнуть в организм. При первых признаках заболевания иммунитет ребенка учится противостоять вирусам и бактериям при помощи увеличения (гипертрофии) лимфоидной ткани миндалин, а когда болезнь отступает, лимфоидная ткань возвращается в исходное состояние», — объясняет практикующий детский оториноларинголог, профессор **Елена Радциг**.



Радциг Е.

в организм. При первых признаках заболевания иммунитет ребенка учится противостоять вирусам и бактериям при помощи увеличения (гипертрофии) лимфоидной ткани миндалин, а когда болезнь отступает, лимфоидная ткань возвращается в исходное состояние», — объясняет практикующий детский оториноларинголог, профессор **Елена Радциг**.

практикующий детский оториноларинголог, профессор **Елена Радциг**.

Испытывая большую нагрузку именно в дошкольном возрасте ребенка, миндалины увеличиваются в размерах, что приводит к сужению зева и нарушению нормального функционирования носоглотки. Воздух перестает нормально увлажняться, очищаться, согреваться, что способствует распространению микроорганизмов. Исследование состояния аденоидов проводят при помощи эндоскопии, рентгена, МРТ или КТ.

АДЕНОТОМИЯ — НЕ ПАНАЦЕЯ

Как показывает практика, радикальные меры при гипертрофии аденоидов, например, их удаление, не всегда являются панацеей. Операция — это грубое вмешательство в систему местной иммунной защиты, нарушающее не только ее анатомическую целостность, но и микробный пейзаж.

Несмотря на то, что операция по удалению аденоидов является стандартной, плановой процедурой, далеко не все врачи сразу направляют детей на ее проведение. Причина в том, что даже после операции дети продолжают часто болеть, а слух, как и дыхание через нос, не всегда успешно восстанавливаются. Более того, по некоторым данным, если у ребенка к семи годам аденоиды будут удалены, то с высокой долей вероятности к 8-ми он будет страдать от избыточного веса. Может появиться аллергический ринит.

Некоторый слом сложившихся стереотипов происходит во врачебной практике и в умах родителей. Все больше специалистов полагают, что даже когда к ним обращается пациент не только с гипертрофией, но и с воспалением аденоидов, начинать следует с консервативных методов лечения.

Есть случаи, когда аденоиды 2-3-й степени не вызывают никаких проблем: дети спокойно дышат носом, занимаются спортом, ведут полноценную жизнь.

ЛОР-ПРОТОКОЛ СПЕШИТ НА ПОМОЩЬ

Сегодня детские оториноларингологи предлагают консервативное лечение аденоидитов: включая дыхательную гимнастику, регулярное

промывание носа изотоническими или гипертоническими солевыми растворами. Дополнительно для устранения заложенности носа и уменьшения отека может быть назначена антибактериальная терапия и прием муколитиков, помогающих уменьшить выраженность постназального затека. Широкое применение получил и гомеопрепарат «Коризалия» с мягким воздействием на область носоглотки.

При отеке и затрудненном дыхании часто используют сосудосуживающие средства. Однако при более частом или длительном их использовании возникает синдром привыкания. Кроме того, наблюдаются симптомы атрофии слизистой оболочки, при отеке слуховой трубы может возникнуть патология среднего уха, при отеке соустьев между пазухами и носом могут возникать хронические риниты или синуситы, а также застой слизи может приводить к воспалению глотки, фарингитам и т.д.

Получивший в последнее время все большую популярность интегрированный подход к лечению аденоидов с применением гомеопатического ЛОР-протокола и различных терапевтических методов позволяет улучшить состояние у 66% детей и в конечном итоге избежать операции.

Подтверждают это и последние российские исследования, например, когда «включение в стандартную схему лечения аденоидитов специального протокола гомеопатических монопрепаратов (Туя оксиденталис С30, Гепар сульфур С30, Калиум бихромикум С9, Гидрастис канаденсис С9) на 66% снизило потребность в хирургическом вмешательстве, что в два раза больше, чем при использовании только стандартной терапии», подчеркнула Е.Ю. Радциг.

ДЕТСКАЯ ПРОБЛЕМА У ВЗРОСЛЫХ

Если раньше проблему аденоидов считали исключительно детской, то сейчас она часто встречается и у взрослых. Несмотря на то, что аденоиды должны подвергаться обратному



развитию к 14-16-летнему возрасту, в редких случаях они могут беспокоить и взрослых. Причинами чаще всего являются хронические инфекции лор-органов, аллергический ринит, а также генетическая предрасположенность, экологическая обстановка и курение.

Ставшее модным в среде подростков курение, особенно электронных сигарет, вейпов, нарушает микробный пейзаж носоглотки, способствует распространению патогенов, и, соответственно, снижению защиты организма. Большинство взрослых недооценивает эту угрозу, ведь действие дыма от электронных сигарет оказывается еще более вредным для слизистой оболочки, чем воздействие простого табачного дыма и никотина.

На протяжении последнего десятилетия в нашей стране наметилась тенденция при лечении респираторных заболеваний использовать препараты из группы регулирующей терапии, например, оциллококцинум. Такая терапия позволяет мобилизовать собственные силы организма на борьбу с инфекцией.

Специалисты предлагают сегодня сразу несколько методов лечения гипертрофии аденоидов — от консервативных до радикальных. Какой из них выбрать для своего ребенка, родители должны решать сами, но только лишь после консультации с врачом, которому доверяют.

По материалам заседания клуба
«С вниманием к здоровью, с заботой о будущем»

Елена ПИГАРЕВА



РАК ШЕЙКИ МАТКИ: АКЦЕНТ НА РАННЮЮ ДИАГНОСТИКУ

Рак и предраковые состояния шейки матки часто встречаются в практике врача-гинеколога. Президент Российского общества акушеров-гинекологов, академик РАН Владимир Серов отмечает, что ежегодно в мире регистрируется более 600 тысяч новых случаев заболевания. К несчастью, многие из них совсем молодые. В России более половины пациенток с диагностированным раком шейки матки находятся в возрасте до 39 лет.

Последние два десятилетия привели нас к пониманию, что рак шейки матки — полностью предотвратимое заболевание, если вовремя выявить предраковое состояние (дисплазию) и ее причину — инфекцию вируса папилломы человека (ВПЧ).

По словам вице-президента Российского общества акушеров-гинекологов, заведующего отделом научно-образовательных программ ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова, профессора **Игоря Баранова**, предраковые состояния шейки матки широко распространены, и особенно в развивающихся странах, что приводит к большим нагрузкам на здравоохранение. Их диагностика и лечение занимают продолжительное время, требуют немало лабораторных ресурсов и времени медперсонала. Если такие состояния не выявляются или не лечатся вовремя, они могут прогрессировать к раку шейки матки, что приводит к еще большим затратам на лечение и реабилитацию пациенток.

Проведение цитологического скрининга требует специальной обработки образцов и дополнительного анализа под микроскопом, что

означает расходы на оснащение лабораторий и обучение специалистов. Введение методов молекулярной диагностики требует специализированного оборудования и реагентов, повышая стоимость исследования.

Лечение, как правило, длительное, а для мониторинга состояния пациентки после процедур необходимо регулярное посещение врача, что также увеличивает затраты.

На раннее выявление заболевания во многом влияет степень осведомленности о нем самих женщин, которая напрямую зависит от успешной коммуникации между врачом и пациенткой. Кроме того, широкое информирование населения о необходимости программ скрининга и лечения предраковых состояний шейки матки существенно снизит бремя заболевания.

БОЛЕЗНЬ МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ

О предупреждении заболевания, методах диагностики и лечения подробно рассказала заслуженный врач РФ, заведующая

отделением эстетической гинекологии и реабилитации НМИЦ АГП, профессор кафедры акушерства, гинекологии, перинатологии и репродуктологии Сеченовского университета **Инна Аполихина**.

По данным ВОЗ, рак шейки матки — одно из самых распространенных онкологических заболеваний, которое часто поражает женщин молодого возраста, в том числе и во время беременности. Его лечение требует дорогостоящих методов, которые к тому же существенно снижают качество жизни пациенток.

При этом заболевание абсолютно предотвратимо, поскольку его развитие не скоротечно и происходит за 10-15 лет, и у медицинского сообщества есть все возможности диагностировать его. Поэтому главная задача в борьбе с раком шейки матки — это предотвращение его развития. Но оно возможно только в том случае, если женщина регулярно посещает врача и проходит скрининг.

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

На сегодняшний день существует несколько методов диагностики заболевания. Первый из них — это **цитологическое исследование**, известное также как мазок на онкоцитологию или тест по Папаниколау (по имени разработавшего метод ученого Георгиоса Папаниколау). Оно позволяет выявить атипичные клетки на шейке матки, которые говорят о предраковом состоянии или развитии рака. В советское время этот метод был основополагающим.

Второй метод — это **ВПЧ-тестирование**. На сегодня доказано, что к развитию рака шейки матки приводит вирус папилломы человека — соответственно, именно его наличие или отсутствие требуется установить. ВПЧ-тестирование на онкогенные типы вируса папилломы человека играет очень важную роль в диагностике рака шейки матки.

Оба исследования показаны женщинам в возрасте от 30 до 65 лет. При этом доказано, что до 30 лет часто происходит элиминация, то есть самопроизвольное удаление из организма вируса папилломы человека, поэтому общее правило заключается в том, что женщинам этой возрастной категории не рекомендуется проходить ВПЧ-тестирование без особых медицинских показаний.

Если же говорить о периодичности диагностики, то цитологическое исследование нужно проходить 1 раз в 3 года, однако при колтестировании, когда используются оба метода одновременно, интервал между исследованиями может быть увеличен до 5 лет.

Еще один метод диагностики рака шейки матки — это **кольпоскопическое исследование**. Он предполагает осмотр шейки матки с помощью специального прибора — кольпоскопа, который обеспечивает детальную визуализацию тканей органа за счет многократного увеличения и позволяет выявлять патологические изменения шейки матки.

Бывает, что при цитологическом исследовании обнаруживаются проблемы в цервикальном канале. Но возможности для его полноценной визуализации ограничены. В этом случае специалисты прибегают к выскабливанию цервикального канала, после чего полученный материал отправляется на гистологическое исследование, по итогам которого пациентке ставят окончательный диагноз.

Помимо этого, в последнее время используются альтернативные методы **экспресс-диагностики**. Один из них — это оптический метод с использованием аппарата True Screen, который активно внедряется в разных странах мира. Он предполагает сканирование различных участков шейки матки с помощью специального одноразового зонда: считанная с его помощью информация отображается на экране аппарата, позволяя буквально за несколько минут определить, имеется ли у пациента патология.

Наряду с этим, в последнее время используются методы детализации прогноза



— **исследования на онкомаркеры.** Так, в процессе цитологической диагностики можно дополнительно провести исследование p16 и Ki67 — специальных белков, которые сигнализируют о прогрессе заболевания, но делается это только при наличии определенных факторов (например, обнаружении атипичных клеток плоского эпителия неопределенного значения). В этом случае, если один из онкомаркеров отрицательный, скорее всего, имеет место воспалительный процесс, если же оба положительны, прогноз для шейки матки неблагоприятный.

Кроме того, недавно в разных странах мира, включая Россию, начал внедряться тест, основанный на химической реакции: его суть состоит в том, что смоченный специальным раствором тампон прикладывается к шейке матки, и по изменению его цвета мы можем также заподозрить воспаление или предраковое состояние.

Также в последние годы появилось подспорье в диагностике ВПЧ. Обычно ВПЧ-тестирование проводится следующим образом: пациентка приходит в клинику, сдает мазок, который затем направляется в лабораторию. Однако теперь женщины, которые по тем или иным причинам не имеют возможности посещать врача, могут воспользоваться устройством для самозабора: с помощью специальной щеточки самостоятельно осуществить забор материала и поместить его в прилагающуюся пробирку. Собранный материал можно отнести в ближайшую лабораторию или отправить его по почте в медицинское учреждение. Эта практика позволяет привлечь к скринингу рака шейки матки женщин, которые не посещают клиники, и потому активно используется во всем мире.

РИСКИ РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Для того чтобы снизить риски развития рака шейки матки, прежде всего стоит позаботиться о снижении факторов риска. Что к ним относится?

Во-первых, это частая смена половых партнеров. Развитие рака шейки матки провоцирует ВПЧ, а он, в свою очередь, передается половым путем. Долгое время считалось, что презерватив защищает от передачи ВПЧ, однако на сегодняшний день доказано, что эта защита не

стопроцентная, так как ВПЧ способен проходить сквозь мелкие поры в презервативе. По этой причине для того, чтобы снизить риски, рекомендуются моногамные сексуальные отношения.

Во-вторых, к развитию рака шейки матки приводит курение, в том числе вейпов, и от него также следует отказаться.

В-третьих, фактором риска могут быть роды до 16 лет, что связано со специфичным расположением эпителия в этом возрасте. Однако в наши дни, когда женщины, напротив, рожают все позже, этот фактор теряет актуальность.

При этом для предотвращения развития рака шейки матки очень эффективна вакцинация от ВПЧ, особенно при ее проведении до сексуального дебюта. (Кстати, она показана в равной степени как девочкам, так и мальчикам).

Безусловно, следует придерживаться здорового образа жизни, полноценно питаться, регулярно выполнять физические нагрузки и избегать стрессовых ситуаций, поскольку все это поддерживает иммунитет, от которого в значительной степени зависит способность организма сопротивляться ВПЧ.

ФАРМАКОТЕРАПИЯ

Наконец, помимо раннего выявления предраковых состояний, важное значение приобретает их своевременное лечение. Сейчас, в дополнение к хирургическим методам лечения, могут быть использованы и лекарственные препараты с направленным действием против вируса папилломы человека. Недавно был зарегистрирован первый такой препарат на основе



Яндекс банк

дииндолилметана, который имеет прямое показание «дисплазия шейки матки». Также важно лечить вагиниты, поскольку воспалительные процессы и дисбактериоз влагалища — это ко-фактор развития рака шейки матки, ускоряющий негативные процессы при заражении ВПЧ.

КОГДА ВАЖЕН ВКЛАД ВСЕГО ОБЩЕСТВА

Заместитель директора по науке МОНИАГ **Нина Заронцева** подчеркивает, что основная задача гинеколога — адекватное лечение предраковых состояний шейки матки. Однако важна не только роль врача, но и взаимодействие государства с медицинским сообществом, бизнесом и общественными организациями. Совместная

работа будет способствовать созданию эффективных программ по борьбе с раком шейки матки, в которых будут учтены все потребности и интересы женщин.

С этим согласен и медицинский директор компании «Алцея», врач акушер-гинеколог **Кирилл Соколов**. Компания занимается не только фармацевтическими разработками, но и участвует в создании и реализации образовательных программ для врачей и пациентов. По его мнению, сотрудничество компании с медицинскими ассоциациями увеличит частоту выявления предраковых состояний шейки матки, а значит, и число выздоровевших пациентов..

По материалам конференции «Миссия возможна: фокус на профилактику и раннее выявление рака шейки матки»

Ирина АНДРЕЕВА



22-й АПТЕЧНЫЙ САММИТ

ЭФФЕКТИВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ АПТЕЧНОЙ СЕТЬЮ 2024

11–12 марта 2024 | Москва, Radisson Collection Hotel + online

82

АПТЕЧНЫЕ СЕТИ
СО ВСЕЙ РОССИИ



66%

АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ
ИЗ ТОП-200



160

ДЕЛЕГАТОВ
ОТ АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ



77

СЕО
И ВЛАДЕЛЬЦЕВ АПТЕК



✓ ЛАНДШАФТ БИЗНЕСА

Какой будет отрасль через 3–5 лет?

✓ ЭФФЕКТИВНАЯ АПТЕКА

Какие процессы проще делегировать?

✓ РЫНОК M&A

Продавать нельзя развивать – где ставить запятую?



PROF meeting

НОВЫЕ БИЗНЕС-ВСТРЕЧИ С ДИРЕКТОРАМИ ПО ЗАКУПКАМ АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ

НАМ
14
ЛЕТ!

В ПРОГРАММЕ:
презентации, переговоры,
лекции, живое общение

28
МАРТА
МОСКВА

www.profmeeting.ru

Заявки на участие присылайте:
ns@profmeeting.ru или по телефону
89036647715, Надежда Свищёва

14–15 МАЯ 2024

Отель «Коринтия Санкт-Петербург»

ФАРМА 

31-Й РОССИЙСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФОРУМ ИМЕНИ Н. А. СЕМАШКО

Традиционное место встречи ТОП-менеджеров международных и российских фармацевтических компаний, представителей регуляторных органов, профессиональных ассоциаций, научных организаций, пациентских сообществ и экспертов отрасли.



ПОДРОБНОСТИ
НА САЙТЕ

100+

ТОПОВЫХ
СПИКЕРОВ

20+

ТЕМАТИЧЕСКИХ
ПОТОКОВ

400+

УЧАСТНИКОВ
ФОРУМА



РЕГИСТРАЦИЯ
НА ФОРУМ

<https://russian.pharma-conf.ru>



На правах рекламы

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
«РЕГУЛЯТОРНАЯ ПРАКТИКА И РЕГИСТРАЦИЯ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ» —
«РЕГЛЕК 2024»

20–22 мая
2024 г.,
Москва



РегЛек

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

В ПРОГРАММЕ КОНФЕРЕНЦИИ

20 мая
Сессия 1

Пленарный доклад

Секционные заседания

- Упрощенная процедура приведения в соответствие. Первый опыт
- Валидация методик: helicopter view правил ЕАЭС
- Внесение изменений в регистрационное досье
- Как оперативно удовлетворить потребности здравоохранения в лекарственных препаратах: подходы к упрощенной/ускоренной регистрации
- Регистрационные клинические исследования: важные вопросы планирования

21 мая
Сессия 2

Секционные заседания

- Стратегия регистрации лекарственных препаратов: выбор и последствия
- Новый взгляд на проблему биоэквивалентности: актуальные требования ЕАЭС
- Изменения по процедуре ЕАЭС (качество ЛС). Типичные ошибки. Опыт экспертов
- Новый этап в развитии требований к маркировке и инструкции лекарственных препаратов

- Развитие систем инспектирования в процессе регистрации лекарственных средств

Круглый стол

- Актуальные вопросы качества лекарственных средств

22 мая
Сессия 3

Секционные заседания

- Медицинская продукция в составе упаковок лекарственных препаратов: подходы к регулированию в ЕАЭС
- Тревожные меры для фармкомпаний: отзыв/приостановка обращения лекарственных препаратов
- Внесение изменений в регистрационное досье и информационное взаимодействие в рамках ЕАЭС
- Вопросы перехода от биологических методик испытания лекарственных препаратов к инструментальным методам анализа. Современные подходы
- Развитие информатизации регистрационных процедур – настоящее и будущее
- Фармаконадзор

Круглый стол

- Актуальные вопросы экспертизы и регистрации лекарственных средств

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

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.

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