Фармация и Медицина

www.phmlife.ru

№ 9, 2021

ежемесячное специализированное издание

МестаМидин®-нос

ЗАЩИТА ОТ ГРИППА, ОРВИ, КОРОНАВИРУСА

СГР №РЗН-2020/12010

>> Создает защитный антисептический барьер на слизистой полости носа

>> Начинает инактивировать вирусы уже через 15 минут

ООО «Гротекс»

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

Реклама

Выживет ли небольшая аптека у дома в борьбе с маркетплейсами? Какие перспективы она имеет? И может ли что-то противопоставить гигантам онлайн-ритейла? с. 3

Деятельность любой аптечной организации проходит под неусыпным взором ревизоров. Что надо знать работникам аптеки о плановых и внеплановых проверках? с. 10

Подробности читайте на стр. 11

Онлайн-продажам «рецептурки» быть

Премьер-министр Российской Федерации Михаил Мишустин утвердил «дорожную карту» по созданию дополнительных условий для развития отрасли информационных технологий. В плане мероприятий – целый раздел, посвященный развитию электронных медицинских сервисов.

Согласно документу, к ноябрю этого года субъекты Российской Федерации, Минздрав России и Минцифры России должны подготовить предложения по внесению изменений в законодательные акты для внедрения электронных рецептов и развития дистанционной продажи лекарств. Согласно плану, во всех субъектах Российской Федерации должны быть внедрены электронные рецепты, а также подготовлены все условия для дистанционной продажи и доставки рецептурных лекарственных препаратов. Правительство планирует запустить электронные рецепты во всех регионах страны к 2023 году.

Эти меры должны улучшить доступность лекарственных препаратов для населения, особенно проживающего в отдаленных районах. Кроме того, для повышения доступности медикаментов Президент России Владимир Путин поручил до 1 ноября расширить перечень услуг, предоставляемых в отделениях крупнейшего логистического оператора нашей страны, «Почты России». Компания уже получила в мае этого года лицензию на дистанционную розничную торговлю медикаментами, которая дает ей право доставлять их курьерами и предоставлять услуги по доставке лекарственных препаратов фармацевтическим маркетплейсам и интернет-аптекам. Онлайн-доставку лекарств «Почта России» собирается запустить уже к концу 2021 года.

ISSN 2658-6266

9 772658 635002 2009

ЛЕКАРСТВО ОТ СТАРОСТИ

50% ЖИТЕЛЕЙ НАШЕЙ СТРАНЫ НЕ НАДЕЮТСЯ ДОЖИТЬ ДО ТОГО ВРЕМЕНИ, КОГДА УЧЕНЫЕ НАЙДУТ СПОСОБ БОРЬБЫ СО СТАРЕНИЕМ

За последние десятилетия продолжительность жизни значительно выросла, это факт. Ускорился и технический прогресс. Ученые всего мира активно ведут работу над созданием средства от старения организма. Управление долголетием круто бы изменило нашу жизнь. А что по этому поводу думают обычные люди и до какого возраста они хотели бы работать, если бы лекарство от старости существенно продлило бы их жизнь?

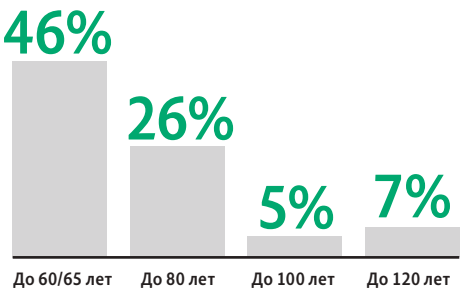
ЧТО ВЫ ПРЕДПРИНИМАЕТЕ ДЛЯ ПРОДЛЕНИЯ ЖИЗНИ И СОХРАНЕНИЯ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ?

При этом **46%** опрошенных сами никак не заботятся о своем здоровье

До какого времени вы продолжили бы трудиться?

СЕГОДНЯ

А ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ УВЕЛИЧЕНИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ?



Когда, по вашему мнению, наступает старость?

♂ в 60 лет

♀ в 63 года

До какого возраста вы планируете прожить при тех обстоятельствах и образе жизни, которые вы сейчас ведете?

Источники: опросы ВЦИОМ, «Работа.ру» и «СберНФП»

Всем есть грецкие орехи!

Многие люди убеждены, что употребление грецких орехов положительно влияет на здоровье сердца. И этому недавно нашлось подтверждение.

Ученые из Клинической больницы Барселоны в Испании выяснили, что регулярное употребление орехов способствует снижению холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), известного как «плохой холестерин». При этом уменьшается общее количество мелких плотных частиц ЛПНП, которые и являются основными виновниками атеросклеротических бляшек и жировых отложений, накапливающихся в артериях. В ходе исследования часть испытуемых в возрасте от 63 до 79 лет ежедневно в течение 2 лет добавляла к своему обычному рациону горсть грецких орехов. В результате наблюдений выяснилось, что уровень холестерина ЛПНП у этих участников снизился в среднем на 4%. С помощью спектроскопии ядерного магнитного резонанса был определен и размер липопротеинов. Мелких частиц ЛПНП оказалось меньше на 6%, чем у их сверстников из контрольной группы. По мнению ученых, все эти изменения приводят к более низкому риску развития сердечно-сосудистых заболеваний и инсультов.

Больные зубы – рубец на сердце

Воспаление пародонта, тканей, окружающих корень зуба, на 49% увеличивает риск нефатального инфаркта миокарда, инсульта и сердечной недостаточности. Особенно у людей, имеющих в анамнезе сердечно-сосудистые заболевания.

Такие выводы были сделаны по итогам проспективного когортного исследования Periodontitis and Its Relation to Coronary Artery Disease, представленного на ежегодном конгрессе Европейского общества кардиологов.

В исследовании приняли участие 1587 пациентов, перенесших инфаркт миокарда (средний возраст – 62±8 лет, 19% из них – женщины). В их числе – 985 относительно здоровых людей без воспалительных заболеваний полости рта, у которых сохранено ≥80% высоты альвеолярного отростка (ВАО), средний возраст – 60,4 года, а также 489 человек, имеющих умеренный парадонтит (79–66% ВАО, средний возраст – 65,1 года) и 113 человек с тяжелым парадонтитом (<66% ВАО, средний возраст – 64,3 года).

За время наблюдения, которое составило в среднем 6,2 года, было зарегистрировано 68 смертей и 205 сердечно-сосудистых событий. При этом ученые подсчитали, что наличие пародонтита увеличивало сердечно-сосудистый риск на 49%, однако никак не влияло на общую смертность.

Результаты исследования были представлены на недавно прошедшем в онлайн-режиме Общеевропейском конгрессе кардиологов. Они доказывают, что стоматологические и сердечно-сосудистые заболевания имеют общие звенья патогенеза. В частности, повреждение тканей ротовой полости может приводить к проникновению патогенной микрофлоры в кровоток, способствуя повреждению эндотелия сосудов и развитию системного воспаления.

Зарядка «от давления»

Регулярные аэробные нагрузки эффективно снижают артериальное давление у пациентов с резистентной артериальной гипертензией.

Даже небольшое увеличение физической активности – до 40 минут в неделю уже приводит к снижению артериального давления и улучшению кардиореспираторной выносливости у людей с резистентной артериальной гипертензией, плохо поддающейся лечению фармпрепаратами. Это показали результаты рандомизированного клинического исследования, проведенного на базе двух медицинских центров в Португалии, в котором приняли участие 53 человека (24 женщины и 29 мужчин). Первой группе, в которой было 26 человек, наряду со стандартным медикаментозным лечением предложили специально составленный 12-недельный курс аэробных упражнений, занимавших 40 минут в неделю. 27 пациентов контрольной группы получали лишь стандартную терапию.

У участников эксперимента как в дневные, так и в ночные часы измеряли уровень артериального давления в амбулаторных условиях. Кроме того, дополнительно в условиях клиники проводили измерение давления и кардиореспираторной выносливости – максимальный уровень потребления кислорода в состоянии покоя за 1 минуту.

Исследование показало, что регулярные аэробные тренировки помогают снизить ночное систолическое и диастолическое артериальное давление на 7,1 и 5,1 мм рт.ст. соответственно, а также уровень дневного систолического артериального давления на 8,4 мм рт.ст. и диастолического на 5,7. Результаты исследования опубликованы в журнале JAMA Cardiology.

Антибиотики увеличивают риск рака кишечника

Ученые из Университета Умео (Швеция) установили, что прием антибиотиков повышает риск развития рака толстой кишки в течение следующих 5–10 лет.

Исследователи использовали данные о 40 тысячах пациентов из Шведского регистра рака прямой кишки за период 2010–2016 гг. и сравнивали их с подобранной контрольной группой из 200 тысяч жителей Швеции, не имеющих онкозаболеваний. Данные об использовании антибиотиков взяты из Шведского реестра рецептурных лекарств за период 2005–2016 гг. Они обнаружили, что пациенты, принимавшие антибиотики в течение более 6 месяцев, на 17% более подвержены риску развития рака восходящей ободочной кишки по сравнению с теми, кто не принимал антимикробные препараты. Также ученые отметили статистически значимое, хотя и небольшое, повышение риска развития рака толстой кишки после 5–10 лет даже после однократного курса антибиотиков.

«Хотя часто антибиотикотерапия необходима и спасает жизни, не стоит ее применять при относительно легких случаях, когда заболевание можно вылечить при помощи других лекарств. Это не только предотвратит развитие бактериальной резистентности, но и снизит в будущем риск рака толстой кишки», – объясняет научный сотрудник отдела радиационных наук Университета Умео София Харлид.

Шведское исследование, результаты которого опубликованы в Journal of the National Cancer Institute, в целом подтверждает выводы более раннего, но не столь обширного британского исследования.

Чтобы доказать, что именно антибиотики увеличивают риск развития рака толстой кишки, исследователи также изучили случаи применения неантибиотического бактерицидного препарата, используемого против инфекций мочевыводящих путей, который не влияет на микробиом. Выяснилось, что он не увеличивал частоту случаев рака кишечника.

Анализ крови укажет на деменцию

Японские ученые открыли новый способ выявления деменции по анализу крови.

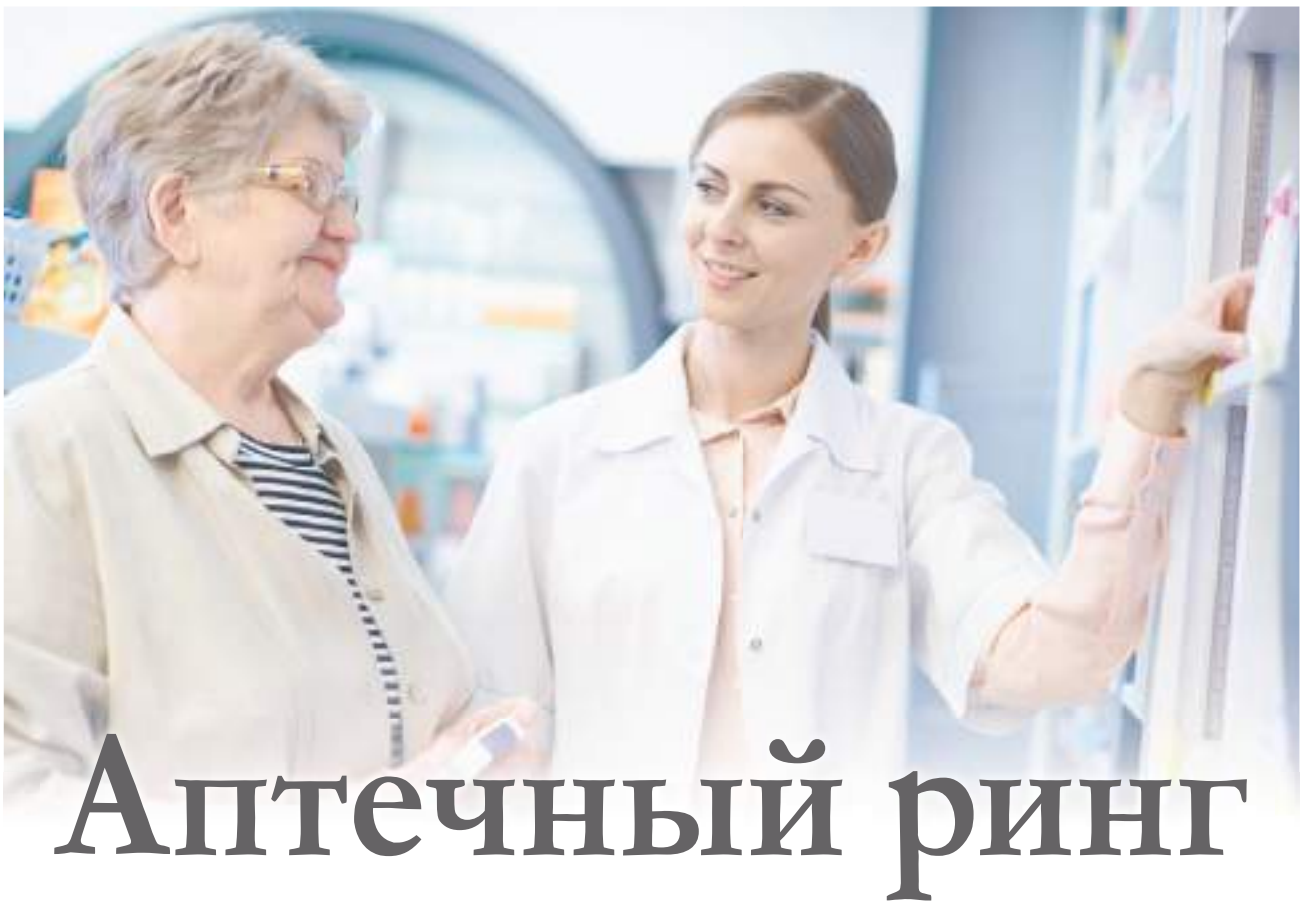
Специалисты Научно-технического института Окинавы изучили метаболиты в образцах крови, собранной у пациентов с деменцией, здоровых людей пожилого возраста и у молодых людей. В отличие от предыдущих исследований метаболитов крови в новой своей работе ученые сделали упор на изучение соединений внутри красных кровяных телец, эритроцитов.

Разработав метод стабилизации метаболитов в эритроцитах, они смогли измерить уровни 124 различных метаболитов в крови. При этом они обнаружили, что 33 соединения коррелируют с деменцией: уровень 7 из них повышается у больных деменцией, а остальных – наоборот, понижается. Ранее было известно только о 13 метаболитах, которые связаны с этим заболеванием.

«Идентификация этих соединений означает, что мы на шаг ближе к молекулярной диагностике деменции», – заявил руководитель исследования профессор Мицухиро Янагида.

В ходе исследования ученые выяснили также, что некоторые из 7 метаболитов, концентрация которых возрастает в плазме крови у пациентов с деменцией, оказывают отравляющее действие на центральную нервную систему. Возможно, именно это и является спусковым крючком для старта заболевания.

Во всем мире деменцией страдают 55 млн человек, однако заболеваемость деменцией год от года возрастает. По некоторым оценкам, к 2050 году она может вырасти втрое. Результаты исследования опубликованы на портале Science Daily.



Аптечный ринг

Сможет ли онлайн-гипермаркет положить на лопатки аптеку у дома?

Светлана Любошиц

Как только лекарства стали продавать онлайн и на аптечный рынок пришли крупные игроки электронной коммерции, ответить на этот вопрос пытаются представители как аптечных сетей, так и малого и среднего бизнеса. И в самом деле – есть ли перспективы у малого и среднего аптечного бизнеса? Выживет ли небольшая аптека у дома в условиях, когда лекарства продаются также в онлайн-гипермаркетах?

На вопросы отвечает генеральный директор «Аптечной сети 36,6» Александр Кузин

Плоды конкуренции

Конкуренцию на аптечном рынке можно охарактеризовать как «красный океан», то есть она очень велика. Чтобы быть более эффективной и остаться на рынке, аптека может уменьшить торговые площади. У нас есть известная аптека на Тверской улице в Москве. Она сдвинулась в сторону буквально на 10 метров. Мы взяли более удобное для нас помещение. Было 200 м², стало 100. Но нам комфортно. Если арендодатель не готов снижать плату, мы ищем другое помещение. Это чистая экономика.

Конечно, у крупных сетей есть естественное преимущество хотя бы благодаря их масштабам. Но единичные аптеки, небольшие аптечные сети лучше знают как своих сотрудников, так и своих клиентов. Они могут найти индивидуальный подход к каждому. Это сложно осуществить в региональной сети, когда ты принимаешь решения для гораздо большего количества аптек.

Что касается концентрации, то у нас она невелика. Лидеры занимают всего 6% рынка, есть игроки, доля которых на рынке составляет 3%, к ним относится и наша сеть. Но во всех странах, где не запрещены аптечные сети, доминируют именно они. Потому мне кажется, количество аптек, если заглянуть на несколько лет вперед, будет сокращаться. На сколько в итоге их станет меньше, сегодня никто не знает.

Здесь та же история, что и с сотовым ритейлом. Всего 10 лет назад у нас была целая отрасль по продаже сотовых телефонов, аксессуаров, симок. В Европе же, чтобы найти, где продают симки, надо было обойти несколько кварталов. В нашей стране аптек в среднем на 30–40% больше, чем в Европе. Не потому, что мы энтузиасты, просто экономика пока такое позволяет. Как только она перестанет это позволять, аптек станет меньше. Ведь сотовый ритейл сократился не потому, что пришел e-com. Экономика стала такой, что пришлось прислониться к крупным сотовым операторам, отдельные игроки уже практически не выживают.

Да здравствует эксперимент!

Так как у нас «красный океан», все пытаются пробовать новые форматы. Есть коллеги, которые пробуют соединить аптеку с продуктовым магазином и кофейней, есть эксперимент аптечной сети со «ВкусВиллом», кто-то пытается нечто подобное сделать под брендом маркетплейса. Поскольку игроков масса, конкуренция велика, «усики» с нашей грядки постоянно заходят к соседям. То, что приживается, потом масштабируется на всю сеть и достаточно быстро копируется другими участниками рынка. Ведь фармрынок – одна большая семья, работники переходят из одной сети в другую, и инновации быстро становятся общим достоянием. Вот вам пример – светодиодные кресты перед аптеками. Стоило им появиться, и в течение года все аптеки заменили вывески. Это недорогое, легко копируемое решение.

Исходя из своего опыта, я пришел к выводу, что надо пробовать, даже если кажется, что выигрыш сомнителен. Ты экспериментировал 5–7 лет назад и отказался от этого новшества, но сейчас ситуация совершенно иная. Лично у меня было три случая, когда итог противоречил моему предыдущему опыту и моим основанным на нем ожиданиям. Потому надо перепробовать все.

Чтобы поставить что-то новое на полку в офлайн-аптеке, надо что-то другое убрать, а в цифре, на первый взгляд, ничего убирать не надо. Но на самом деле в цифре полка не бесконечна и ограничена размерами экрана

Я за расширение ассортимента. Когда заходишь в крупную аптеку в США, при кассе видишь сигареты, пиво, алкоголь, еду. Это немаленькая часть ассортимента. У нас, к счастью или к сожалению, продавать алкоголь и сигареты запрещено. Да и наши сограждане считают, что аптека – это про здоровье. Мы постоянно пытаемся уходить в косметику или еду, но косметика лечит и помогает, а мороженое полезно для ЖКТ. Ассортимент отечественных аптек все-таки связан с заботой о здоровье.

Онлайн или живое общение?

Есть мнение, что цифровые услуги будет потреблять маргинальная часть населения. Кто имеет возможность, те пробуют и трогают, смотрят на все своими глазами, те, у кого такой возможности нет, смотрят на все глазами Насти Ивлеевой. Можно же прийти в аптеку и пообщаться с живым человеком, у которого высшее образование или специальное, и он может тебе помочь. Это как визит к врачу. Он не заменяется тем, что человек что-то прочитал в Интернете и начал лечиться. Мы хотим, чтобы врач именно о нас подумал, подстроил лечение под наши особенности.

Мне кажется, люди склонны к роскоши живого общения. Они хотят получить не только услуги, но и качественную консультацию. Если же человек знает, что именно ему нужно, тогда нет смысла консультироваться, препарат может привезти курьер. Здесь нет противопоставления. Это как поезд и самолет. Куда могут приехать поезда, туда не всегда может прилететь самолет. Или возьмем медицину. Врач должен видеть пациента, вести историю болезни, только тогда он может сделать качественные назначения. Потому телемедицина не может выписывать препараты. Онлайн удобен, но удобство не единственный критерий. Надо смотреть еще на пользу и ради чего это все существует.

Да, в ближайшей аптеке не будет того ассортимента, который может предложить онлайн-гипермаркет. В этом преимущество цифры – бесконечная полка. Чтобы поставить что-то новое на полку в офлайн-аптеке, надо что-то другое убрать, а в цифре, на первый взгляд, ничего убирать не надо. Но на самом деле в цифре полка не бесконечна и ограничена размерами экрана. За счет этого в офлайне полка кажется гораздо длиннее. В онлайне полка вроде бы бесконечна, но рекомендации уже. От однообразного ассортимента, который подстроен под твои нужды и интересы, устаешь. Хочется чего-то другого, но картинка не дает полного представления о новом продукте. И в какой-то момент ты едешь в магазин, расспрашиваешь консультанта, рассматриваешь товар во всех ракурсах, щупаешь его и берешь то, что тебе надо.

Подготовлено по результатам прямого эфира на канале «ГиперМаркеР для CEO» на тему «Аптека у дома vs онлайн-гипермаркет»

АНАЛИТИКА

Объем аптечного рынка, млрд руб.

Источник: ежемесячный мониторинг фармацевтического рынка аналитической компании DSM Group

Гомеопатия для женщин

Какие функциональные расстройства лучше всего поддаются этому методу лечения

Гинеколог Воронежской SMART-клиники, врач высшей квалификационной категории Эдуард Мубаракшин

К гомеопатическим препаратам в последнее время складывается весьма скептическое отношение. Тем не менее многие женщины используют подобные средства для облегчения состояния при женских недугах. И весьма довольны результатом. Как правильно проконсультировать пациентку, пришедшую за гомеопатическим препаратом, что ей порекомендовать?

«Мягкие» и безвредные

Лучше всего гомеопатическому лечению поддаются функциональные расстройства менструального цикла, нарушения функции яичников, предменструальный синдром. Традиционно широко этот метод используется при климаксе.

Некоторые гомеопатические препараты облегчают гинекологические боли при месячных и эндометриозе. Если лекарства принимать регулярно и в рекомендованной дозе, их эффективность достаточно высока.

В отличие от гормональных лекарств гомеопатические средства действуют на организм мягко, и во многих случаях – не менее эффективно. Гомеопатический подход к человеческому организму основывается на истине, что в человеке все взаимосвязано. Поэтому гомеопатические препараты корректируют гормональные нарушения, действуя на организм в целом. При этом они практически не оказывают побочных эффектов и крайне редко вызывают аллергию. Однако при серьезных нарушениях гормонального баланса врачи все же рекомендуют гормональное лечение.

Принципы лечения

В последние годы при назначении гомеопатических препаратов практикуется два принципиально разных подхода.

Первый – традиционный. Гомеопаты, использующие этот подход, не приемлют традиционной классификации лекарств, считая, что не бывает «слабительных», «обезболивающих» гомеопатических препаратов. Каждое средство они подбирают строго индивидуально, основываясь на образе жизни больного, его внешности, привычках, симптомах. Существуют так называемые конституциональные типы, в соответствии с которыми назначают лекарство.

Уже на первом приеме гомеопат задает много неожиданных вопросов: часто ли, например, человек плачет? На каком боку спит? Как реагирует на боль? Краснеет ли при смущении? Таким способом врач устанавливает, к какому конституциональному типу относится пациент. Всего таких типов около 80.

В отличие от гормональных лекарств гомеопатические средства действуют на организм мягко, и во многих случаях – не менее эффективно

Таким образом, при традиционном гомеопатическом подходе врач, как правило, выбирает одно лекарство в соответствии с типом пациента. При правильном подборе препарата и соблюдении правил его приема эффективность лечения высока. Однако задача выбора гомеопатического средства очень непростая и требует высокой квалификации врача.

Второй подход более понятен обычным докторам, фармацевтам и пациентам. В этом случае готовые гомеопатические препараты назначают, в основном ориентируясь на симптомы недуга. Так, климаксан и климактоплан помогают избавиться от раздражительности, приливов, головных болей, проблем со сном в период климакса. Мастодинон уже много лет успешно применяется для лечения мастопатии и рекомендуется ведущими специалистами в области маммологии. Есть и препараты, нормализующие менструальный цикл.

В этом случае гомеопатические средства разрешено сочетать с традиционными лекарствами, их легче подбирать. Но эффективность все же может быть несколько ниже, чем при классическом подборе препарата.

Большое значение имеет и образ жизни. У женщины, которая за день выпивает несколько чашек крепкого кофе, курит и ест очень острую пищу, эффективность гомеопатии может быть значительно снижена. Если учитывать особенности организма, вероятность феномена «одному помогает, а другому – нет» сведется к минимуму.

Примеры торговых названий	Особенности препарата	Кому и в каких ситуациях рекомендовать	Дозировки
Климаксан гомеопатический Климактоплан	Обычно оказывают эстрогеноподобное и успокаивающее действие. Уменьшают приливы, тахикардию, повышенную нервную возбудимость, головокружение, головную боль. Применяются в терапии различных проявлений климактерического синдрома	Женщинам, которые хотят облегчить симптомы климакса и доверяют гомеопатическим препаратам	Климаксан – по 1 таблетке от 2 до 4 раз в день, климактоплан – по 1–2 таблетки 2–3 раза в день
Мастодинон	Нормализует выработку гормонов гипофиза, что ведет к улучшению самочувствия при нарушениях менструального цикла и фиброзно-кистозной мастопатии. Эффект наступает, как правило, через 6 недель приема. При ПМС уменьшает психическую лабильность, отеки, головную боль, мигрень, болезненное напряжение молочных желез	При жалобах на предменструальный синдром, неприятные ощущения в молочных железах перед месячными и другие симптомы мастопатии	По 1 таблетке 2 раза в день
Ременс	Регулирует баланс системы гипоталамус – гипофиз – яичники, нормализует менструальный цикл, регулирует интенсивность кровотечений. Уменьшает отечность, болезненность при месячных, ослабляет раздражительность, агрессивность, депрессию, плаксивость при синдроме предменструального напряжения. Также облегчает психоэмоциональные и другие проявления климактерического синдрома	При предменструальном и климактерическом синдромах	По схеме из инструкции в зависимости от симптомов
Дисменорм	Применяется для лечения предменструального синдрома и функциональных нарушений менструального цикла в комплексной терапии. Нормализует менструальный цикл: ритм, продолжительность, интенсивность. Избавляет от болезненных менструаций. Устраняет проявления предменструального синдрома. Предотвращает болезненное нагрубание молочных желез и мастопатию	При жалобах на предменструальный синдром, болезненные месячные и нерегулярность цикла	По 1–2 таблетки 3 раза в день в течение 3 месяцев

Открыть дистант-аптеку стало проще

Разбираемся в новациях законодательства

Ведущий эксперт учебного центра «Провизор-24» Дмитрий Баранов

С 1 сентября вступили в силу изменения в правила дистанционной торговли, утвержденные Постановлением Правительства РФ № 827 от 31.05.2021. Как это отразится на практике?

Продолжаем совместный проект газеты и образовательного портала «Провизор-24»

Три кита из пяти

Напомню, что до недавнего времени было пять ключевых требований для получения разрешения на дистанционную торговлю:

- 10 мест фармацевтической деятельности (то есть в лицензии должно быть указано 10 адресов торговых точек);
- документы, подтверждающие наличие помещений и требуемого оборудования;
- ссылка на сайт (обязательно) и мобильное приложение (если есть);
- наличие курьерской службы, имеющей оборудование для перевозки термолабильных препаратов, или договор со сторонней курьерской службой, также имеющей такое оборудование;
- наличие зарегистрированной контрольно-кассовой техники, подтверждение участия организации в системе электронных платежей.

В трех из них появились принципиальные изменения.

1. Утратило силу требование о 10 местах фармацевтической деятельности. Даже один адрес, указанный в лицензии, – достаточное основание для получения разрешения на дистанционную торговлю.

2. Вместо собственного сайта можно использовать сторонний агрегатор информации.

Чтобы не создавать свой сайт, аптечная организация может заключить договор с юридическим лицом, имеющим агрегатор информации.

Таких договоров может быть несколько как у аптечной организации, так и у агрегатора.

3. Договор не со службой курьерской доставки может быть заменен на договор с «иными лицами», использующими необходимое оборудование, в том числе для транспортировки термолабильных препаратов.

Чтобы не создавать свой сайт, аптечная организация может заключить договор с юридическим лицом, имеющим агрегатор информации

Таким образом, для аптечных организаций существенно упростились условия перехода в виртуальность. В профессиональных кругах обсуждался вопрос о включении индивидуальных предпринимателей в число тех, кто имеет право на дистант. Но они по-прежнему остались вне зоны допуска к этому виду торговли.

Важные тонкости

Помимо трех принципиальных изменений в постановлении № 827 есть немало уточняющих. Остановимся на некоторых.

В официальной информации (в документах, на сайтах и т. д.) необходимо:

- указывать в названии не наименование юридического лица, как было раньше, а полное наименование аптечной организации (на русском языке). Это вполне логично, так как разрешение получает именно аптечная организация;
- вместо собственного сайта разрешено указывать сайт агрегатора (агрегаторов), с которым заключен договор.

С сентября заявки можно подавать не только на оформление, но и на переоформление разрешения на дистанционную торговлю.

Необходимость в переоформлении разрешения возникает, если:

- изменились данные, указанные в заявлении;
- расторгнут договор с агрегатором;
- переоформлен договор с агрегатором.

Если произошел любой из перечисленных выше случаев, в течение 3 рабочих дней дистанционно требуется направить в Росздравнадзор заявление о переоформлении разрешения с указанием всех изменений и приложением копии договора (в случае переоформления договора).

Если сайт не свой

Если используется сайт агрегатора, то требования к нему такие же, как и к сайту аптечной организации. В частности, там должно быть:

- полное наименование аптечной организации (а не юридического лица);
- ОГРН аптечной организации;
- адрес (адреса);
- номер записи в реестре лицензий на фармацевтическую деятельность. Раньше требовалось графическое изображение лицензии, сейчас – только номер записи;
- графическое разрешение аптечной организации на дистанционную торговлю;
- подробная информация об услугах и товарах аптечной организации, возможность заключения договоров купли-продажи с конечными потребителями от имени аптечной сети;
- сведения о справочной службе аптечной организации.

Как аптечная организация, так и агрегатор должны обеспечить конфиденциальность личных данных покупателей.

Вместо консультации

Одним из спорных моментов дистанционной торговли лекарственными препаратами специалисты всегда называли фармацевтическое консультирование. В постановлении обозначено, что при приеме заказов работник аптечной организации или владелец агрегатора обязан проинформировать покупателя о:

- показаниях к применению,
- розничной цене,
- условиях отпуска,
- сроке годности,
- правилах хранения,
- взаимодействии с другими лекарственными препаратами.

Это происходит не в порядке общения, а путем подачи информации на сайте или в мобильном приложении. Потребителю необходимо предоставить полный текст актуальной медицинской инструкции заказываемого препарата либо в графическом варианте, либо с помощью переадресации на сайт государственного реестра лекарственных средств.

Кто за что в ответе

Если на сайте агрегатора появляются предложения лекарственного препарата, не зарегистрированного в РФ, то агрегатор обязан прекратить это, а также уведомить Росздравнадзор о нарушении.

Отдельно следует сказать о доставке. Несмотря на то что договор теперь можно заключать не только с курьерскими службами, но и «с иными лицами», выбор этих лиц должен быть очень взвешенным. Дело в том, что в случае нарушения доставщиком правил хранения и транспортировки лекарственных препаратов ответственность несет аптечная организация.

Что касается реализации недоброкачественных, фальсифицированных и не зарегистрированных на территории РФ препаратов, то за это несут ответственность все участники нарушения, и в первую очередь – аптечная организация.

Если при доставке заказа покупатель отказался от его получения (не тот препарат, нарушена упаковка, вышел срок годности и т. д.), аптечная организация обязана принять обратно лекарственные препараты. Покупатель в этом случае оплачивает только доставку.

ПРОВИЗОР 24
«Провизор-24» сертификация фармацевтов и провизоров дистанционно
provizor24.ru
8-800-775-48-57

Таблетка лучше аборта

Марина Масляева

Экстренная контрацепция из рук фармацевта

Репродуктивный выбор – право любой женщины. Главное, чтобы он был эффективный и безопасный. Именно за таким приходят в аптеку. Например, за таблетками для экстренной контрацепции. И первостольнику нужно хорошо разбираться в их особенностях. Об этом на вебинаре на платформе PharmZnanie рассказала клинический фармаколог, кандидат медицинских наук Лариса Зорина.

Следствие неграмотности

Современная молодежь рано начинает половую жизнь. Так, например, согласно недавнему исследованию, сексуальный дебют у девушек сегодня в среднем происходит в 16 лет. В 25% случаев первая беременность наступает до 18 лет. 33% женщин в возрасте 16–20 лет не предохраняются, при этом у них нет планов рожать.

Все чаще и чаще стала наступать подростковая беременность, которая всегда имеет высокий перинатальный риск. Что касается абортов, то у нас их делается в несколько раз больше, чем в странах Западной Европы, США и Израиле. И происходит это от неграмотности относительно предохранения. Ведь аборт, сделанный не по медицинским показаниям, а по желанию женщины, – это или незащищенный секс, или ошибка контрацепции.

Классификация методов контрацепции

Методы предохранения от нежелательной беременности различаются в зависимости от разных факторов.

1. По воздействию на репродуктивную систему:
- основанные на физиологических функциях организма (естественные методы планирования семьи);
- основанные на медикаментозных и инвазивных методах вмешательства.

2. По длительности воздействия:
- экстренные;
- временные;
- длительные;
- постоянные.

3. По способу влияния на репродуктивную систему:
- барьерные;
- медикаментозные;
- хирургические;
- комбинированные.

4. По гендерным различиям:
- мужские;
- женские;
- сочетанные.

Идеальный контрацептив – это…

Каким же критериям должен отвечать идеальный контрацептив? Он должен быть:
- высокоэффективным;
- простым в использовании;
- доступным;
- экономически необременительным;
- применимым профилактически;
- не оказывать системного влияния;
- иметь легко обратимый эффект.

Первый пероральный гормональный контрацептив появился в 1960 году. И уже в 1984 году около 80 млн женщин в мире использовали эти средства. Гормональные контрацептивы – очень надежные. По эффективности они занимают второе место после хирургической контрацепции, но в отличие от нее их эффект обратим. Длительные и постоянные средства гормональной контрацепции выбирают женщины, имеющие постоянного полового партнера. Препараты для экстренной контрацепции также содержат гормоны, однако в большем количестве, чем противозачаточные средства длительного или постоянного использования.

Скорая помощь в контрацепции

Экстренная контрацепция – метод предотвращения нежелательной беременности, применяемый после незащищенного секса на этапе овуляции, оплодотворения и имплантации эмбриона, – как правило, удел тех женщин, которые не имеют регулярных половых контактов или отличаются крайней беспечностью.

Согласно опросу работников первого стола, средства посткоитальной, или экстренной, контрацепции чаще всего спрашивают:
- 53,8% – молодые девушки/студентки;
- 41,3% – женщины среднего возраста (30–40 лет);
- 1,5% – женщины 40+;
- 3,2% – другие.

Препараты для экстренной контрацепции – разные, отличаются по составу и принципу действия.

1. Препараты на основе прогестерона. Это общее название искусственно синтезированных аналогов стероидного гормона, применяемых в контрацепции. Полученный прогестин используется многими фармкомпаниями без эстрогена, в форме чистого левоноргестрела. Он же на сегодня является самой изученной молекулой, применяемой в гормональной контрацепции.

2. Антипрогестины, т.е. вещества, подавляющие биосинтез, секрецию и транспорт прогестинов.

Первое поколение – мифепристон выпускается десятками производителей. Он одобрен для использования во многих странах только для медикаментозного аборта в начале первого триместра беременности.

Второе поколение – улипристал. Так как эта молекула сравнительно новая, препаратов на ее основе выпускается меньше.

Никакие гормональные противозачаточные препараты не увеличивают массу тела, если принимаются правильно. Об этом фармацевту нужно сообщать покупательнице в процессе консультирования.

Каждый час на счету

В настоящее время считается, что самый эффективный и безопасный метод экстренной контрацепции – прием таблетированных препаратов, содержащих левоноргестрел. В 19 странах, включая США, они продаются без рецептов. А в некоторых государствах даже есть такие центры планирования семьи, в которых можно получить этот препарат сразу и бесплатно. Такой подход, пожалуй, самый эффективный в борьбе с абортами.

В России все гормональные контрацептивы, в том числе и экстренного применения, относятся к рецептурным средствам. Это очень осложняет жизнь женщин. Ведь согласно инструкции, такие препараты нужно принимать как можно быстрее после незащищенного полового акта, так как чем больше времени проходит между сексуальным контактом и приемом экстренного контрацептива, тем ниже его эффективность: 95% в течение первых 24 часов, 85% – от 24 до 48 часов и 58% – от 48 до 72 часов.

Получается, что в максимально короткий промежуток времени после полового акта женщине нужно успеть записаться к гинекологу, побывать у него на приеме, получить рецепт, сбегать в аптеку и только потом применить контрацептив.

Роль фармацевта в предложенных обстоятельствах

При всей спорности сложившейся ситуации рецептурного отпуска гормональных средств экстренной контрацепции роль фармацевта не исчерпывается только прочтением рецепта и продажей препарата.

Дело в том, что ассортимент современных пероральных контрацептивов очень велик. Среди них немало дженериков, которых с каждым годом становится все больше и больше. Фармацевт должен быстро и корректно подобрать препарат по МНН, написанному в рецепте. Причем выбор этот нужно сделать с учетом материальных возможностей покупательницы.

Правильно делают те первостольники, которые при продаже покупательнице репродуктивного возраста любого аптечного товара сообщают ей «по секрету» о том, что в арсенале проверенной временем контрацепции существуют гормональные препараты экстренного действия. Но так как они относятся к рецептурным, лучше заранее сходить к гинекологу и получить от него такой рецепт. На всякий случай…

Такой подход поможет не только предотвратить нежелательную беременность клиентки, но и установить доверительные с ней отношения. А это значит, что еще одним лояльным покупателем у вас станет больше.

СТАТИСТИКА

В ходе опроса 1565 работников первого стола в январе 2021 года на вопрос: «Что для вас самое важное при выборе экстренной гормональной контрацепции?» ответили так:
- соотношение эффективности и безопасности – 28,6%;
- оригинальность – 15,6%;
- наличие рекомендации ВОЗ и Европейской ассоциации по экстренной контрацепции – 12,2%;
- длительное присутствие препарата на рынке – 11%;
- соотношение цены и качества – 10,7%;
- положительные отзывы покупателей – 10,4%;
- производитель, страна производства – 8,5%;
- бонусы, акции – 2%.

Какие возражения и опасения, согласно опросу, первостольники чаще всего слышат от женщин по поводу препаратов экстренной контрацепции:
- страх гормонального сбоя – 28,8%;
- в будущем невозможно забеременеть– 21,8%;
- неприятие абортивного механизма действия препарата – 16,4%;
- отсутствие рецепта от врача – 13%;
- другое – 20%.

Причины использования экстренной контрацепции

23% – страсть;
21% – не было презерватива;
14% – безответственность;
11% – пропуск приема комбинированных оральных контрацептивов (КОК);
11% – опьянение;
8% – прерванный половой акт;
6% – отказ от использования презервативов;
3% – первый половой акт;
3% – «безопасные дни».

Нюансы экстренной контрацепции

Каковы возможности современной экстренной контрацепции?

реклама

Наш эксперт – Ольга Мубаракшина, кандидат медицинских наук, доцент кафедры фармакологии

Одноразовый подход

Эффективным способом экстренной контрацепции (ЭК), признанным Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), является прием внутрь левоноргестрела.

Левоноргестрел (ЛНГ) – синтетическое соединение из группы гестагенов, структурно близкое норэтистерону. Он прочно и избирательно связывается с рецепторами прогестерона и проявляет биологическую активность без предварительных превращений в активные метаболиты. По сравнению с другими гестагенами у ЛНГ длительный период полувыведения, он не обладает эффектом первого прохождения через печень, что делает его активность максимальной.

Контрацептивная эффективность ЛНГ связана с тем, что гестагены подавляют митотическую активность клеток эндометрия, вызывают раннюю секреторную трансформацию эндометрия, что препятствует имплантации оплодотворенной клетки. Кроме того, гестагены способствуют нарушению транспорта яйцеклетки за счет влияния на сократительную активность мышечных волокон. Отмечается и ингибирующее действие ЛНГ на секрецию гонадотропных гормонов и, что ведет к предотвращению овуляции.

Долгое время ЛНГ для ЭК присутствовал на рынке только под названием Постинор®. Он хорошо известен не только среди медицинских работников, но и в широких кругах населения. И недаром. Ведь в 2022 г. будет 40 лет с момента регистрации препарата Постинор® в России. Ранее, согласно инструкции, Постинор® рекомендовалось применять по 0,75 мг дважды с интервалом в 12 часов, и не позднее, чем через 72 часа после незащищенного полового акта.

В настоящее время существует препарат Эскапел® с более удобным режимом дозирования, содержащий сразу 1,5 мг ЛНГ. Для получения контрацептивного эффекта необходимо принять всего 1 таблетку в том же временном интервале.

Постинор® в настоящее время также рекомендуется использовать однократно. По обновленной инструкции можно сразу принять 2 таблетки этого препарата, что повысит гарантию приема необходимой дозы. Такое изменение подхода к дозированию препарата связано с тем, что женщины иногда забывают вовремя принять вторую таблетку Постинора®.

По рецепту или без?

Экстренная контрацепция признана и одобрена во всем мире. Благодаря доказанной безопасности ЛНГ для ЭК препарат в форме таблеток отпускается без рецепта во многих странах Европы и США.

В нашей стране Эскапел® и Постинор® – рецептурные препараты, которые должен выписывать акушер-гинеколог. Чаще всего их рекомендуют пациенткам в следующих ситуациях:

- если произошел незапланированный незащищенный половой акт;
- если партнеры опасаются, что не сработает их постоянный метод контрацепции (например, партнер вовремя не прервал половой акт; порвался или соскользнул презерватив);
- если пациентка забыла принять противозачаточные таблетки или по какой-то причине опасается снижения их эффективности (например, если у нее была рвота или она приняла другой медикамент, в инструкции к которому написано, что он может снизить эффективность пероральной контрацепции).

Для повышения эффективности препаратов Эскапел® и Постинор® желательно принимать их натощак. Однако если до приема данного лекарственного средства женщина приняла пищу, лучше не ждать, а принять таблетку после еды. Если в течение первых 1–3 часов после приема таблетки у женщины была рвота, ей нужно принять препарат еще раз.

Важным моментом в эффективности ЭК является интервал между незащищенным половым актом и приемом препарата, содержащего ЛНГ. Чем раньше пациентка принимает таблетку, тем надежнее защита от незапланированной беременности.

В связи с этим акушер-гинеколог, консультирующий женщину по вопросам контрацепции, может заранее выписать ей рецепт на Эскапел® или Постинор®, объяснив, в каких ситуациях она должна с ним пойти в аптеку и каковы условия приема данных лекарственных препаратов.

Страх побочных реакций

Несмотря на важную роль в предотвращении беременности, экстренная контрацепция используется недостаточно широко. Это объясняется отсутствием должной информации об этом методе у женщин, а иногда – их ложными страхами.

Многие пациентки опасаются принимать препараты для экстренной контрацепции на основе 1,5 мг ЛНГ в связи с возможными побочными реакциями. Задача врача – объяснить, что при использовании левоноргестрела, как и при приеме любых других лекарственных средств, могут возникать нежелательные явления. К ним относятся: тошнота, рвота, усталость, боли внизу живота, головокружение, головная боль, болезненность молочных желез, ациклические кровянистые выделения и нарушение ритма менструаций. Однако эти явления встречаются достаточно редко, большинство из них самостоятельно проходит. И если сравнить неблагоприятные побочные реакции при приеме 1,5 мг ЛНГ с последствиями аборта, то для женского организма экстренная контрацепция безопаснее.

Пациентке желательно разъяснить, что прием препаратов Эскапел® или Постинор® в первые часы после незащищенного контакта не является абортом и ни в каких дозировках не может вызвать процесс аборта. Очень важен и тот момент, что если беременная женщина по ошибке примет препараты, содержащие ЛНГ, для экстренной контрацепции, то беременность сможет продолжиться и ребенка можно сохранить.

При этом врач должен предупредить женщину, что прием Эскапела® или Постинора® – это разовая контрацепция, направленная на предотвращение незапланированной беременности. Неотложная контрацепция не рекомендуется для постоянного применения из-за увеличения частоты ациклических кровянистых выделений/кровотечений.

Методы экстренной контрацепции выгодно отличаются от прерывания беременности. Даже если аборт проводится медикаментозным методом, он негативно сказывается на гормональном фоне женщины, повышая риск различного рода осложнений со стороны репродуктивной сферы. В наших силах помочь женщине в сложной ситуации и предотвратить аборт.

Цифра: оседлай и выигрывай!

Заглядываем в будущее аптечной конкуренции

Елена Шитова

Куда подует «ветер перемен» на фармацевтическом рынке? Как поймать этот ветер в свои паруса, чтобы достичь берегов процветания? Своим опытом и прогнозами делится человек, создавший с нуля уникальную федеральную аптечную сеть.

Наш эксперт – генеральный директор и совладелец аптечной сети «Ладушка» (до 2015 года), кандидат медицинских наук, ныне – известный певец, лауреат Международного и Всероссийского конкурсов Александр Шалунов

Программирование успеха

Важно улавливать общие тенденции развития рынка, не ограничиваясь сферой фармацевтики. Например, появление дискаунтеров в продовольственном ритейле было своеобразной точкой отсчета для переформатирования всех видов розничных продаж. Мне отрадно сознавать, что наша аптечная сеть «Ладушка» стала пионером дискаунта на фармацевтическом рынке.

Для успешной конкуренции необходимы передовые технологии организации всех бизнес-процессов. В XXI веке это, конечно, цифровизация. Прежде всего – в обслуживании и логистике.

Мы еще в бытность «Ладушки» одними из первых в России применили следующие прогрессивные программные нововведения:

Алфавитное хранение препаратов

Это был серьезный шаг для повышения качества и скорости обслуживания. Поток посетителей в наших первых аптеках достигал 2000 человек в день, и нужно было уложиться в две минуты, чтобы не создавать больших очередей. Алфавитное хранение позволило достичь необходимых параметров: сотрудник первого стола мог легко найти требуемый препарат.

К примеру, на тот момент в «Росте» в большинстве аптек раскладкой принятого товара занимались провизоры в должности заместителя заведующей аптекой. Для нас это была непозволительная роскошь! Ведь если ты строишь лидирующую дисконтную сеть, ты должен быть лидером в снижении затрат. При приемке товара мы создавали внутреннюю накладную, где каждому лекарству предписывалось определенное место хранения. Поэтому для приема и раскладки не требовался высококвалифицированный персонал.

Сборочный лист

Сотрудник первого стола разговаривал с посетителем, используя подсказки компьютерной программы, и одновременно формировал сборочный лист в формате предварительного чека. В классических аптеках работник первого стола сначала выслушивает клиента, затем идет за препаратом. После этого посетитель заказывает (или провизор предлагает) следующий препарат. И так до 5–10 наименований. На каждую позицию уходит время. Сборочный лист позволяет сразу предложить посетителю все необходимые и сопутствующие позиции, не прерывая диалога с покупателем, а также не тратить время провизора на беготню по аптеке за каждым препаратом. Сформировал предварительный чек – и отправился собирать товар.

Автозаказ

Это было великолепное программное обеспечение, позволяющее спрогнозировать спрос с точностью до 92%. Мы учли все факторы влияния, включая сезонность, все виды цикличности (вплоть до недельной), местоположение аптек, особенности трафика и т. д. Имея 300 аптек, расположенных в пяти часовых поясах России, мы могли практически избавить заведующих от забот по созданию заказов. Наши аптеки легко работали без излишнего затаривания.

Неудивительно, что в сети «Ладушка» были лучшие показатели оборачиваемости лекарственных препаратов в России. Сделав ставку на самое передовое программное обеспечение, мы поймали «ветер прогресса» в свои паруса.

Что касается перспектив будущего развития, то у меня есть несколько мыслей.

Робот-фармацевт...

Мы видим, как автоматизация проникает во все отрасли, и фармацевтическая – не исключение. Еще лет семь назад я задумывался о переводе компетенций специалистов первого стола в цифровое пространство. Правила фармацевтического консультирования вполне поддаются алгоритмизации. Это на современном этапе развития цифровых технологий решаемая задача. Тормозов, на мой взгляд, пока два.

1. Нет достаточного уровня программ распознавания речи.

Каждый, кто пользовался речевыми помощниками, наверняка может припомнить пару забавных случаев, когда ваши слова истолковывались неверно. В фармации такие ошибки могут привести к фатальным последствиям, так как названия лекарств зачастую звучат похоже, а по сути это совершенно разные вещи. Но, полагаю, этот аспект будет совершенствоваться, и качественные программы распознавания речи – просто дело времени.

2. Слабое развитие контекстных вариаций.

Если вы говорите с Алисой на Яндексе или с ассистентом Гугл, то получаете один ответ на один свой вопрос. Роботы плохо умеют «влево и вправо» на пути мышления, они пока что только «по прямой». А для фармацевтического консультирования требуются дополнительное выяснение целого ряда аспектов и синтез ответа из результата нескольких вопросов. Например, в случае жалоб на головную боль необходимо выяснить обстоятельства ее появления, предшествующий анамнез, уровень артериального давления и много чего еще. Виртуальные помощники пока не умеют этого делать. Но, уверен, скоро научатся. И тогда человека-фармацевта с успехом заменит цифровой коллега.

...и коробка под дверью

В 2016 году, когда еще не было сервисов типа «Яндекс-еда», я задумался о бизнесе быстрой доставки лекарств по интернет-заказу. Смысл в том, чтобы обеспечить максимальную скорость получения препарата покупателем. Ведь потребность вылечиться сродни потребности поесть: и то и другое не терпит отлагательств. Вам нужна горячая пицца в течение получаса, а не на следующий день. Такая же история и с лекарственными препаратами. Если у вас жар, то жаропонижающее нужно сейчас, а не через сутки. Причем на дом, а не в пункт выдачи заказа, так как зачастую клиенту неудобно куда-то идти по состоянию здоровья.

Поэтому существующие варианты интернет-торговли лекарствами нуждаются в усовершенствовании. Важно найти логистические решения, позволяющие делать то же, что делают «Яндекс-еда» и аналогичные сервисы. Скорее всего, для этого понадобится возможность сбора препаратов из нескольких близлежащих аптек или доставка с мини-складов. Так называемые «блэк фармы» уже открываются.

Если аптеки хотят выжить в новом формате, то необходимо как можно скорее переключаться на цифру и интегрироваться в процессы дисконта и дистанта

В 2006 году я обучался в США и с удивлением наблюдал, каким образом одна из аптечных сетей доставляла лекарственные препараты конечным потребителям. Сотрудники просто оставляли коробку с заказом у дверей получателя. Их зона ответственности заканчивалась, когда коробка оказывалась у двери!

Нам сейчас кажется это немного диковатым, но поверьте, все к тому идет. В России, скорее всего, будет, как в США, поскольку в обеих странах имеет место нерегулируемая конкуренция. Классические аптеки могут выжить в Европе, где соблюдаются определенные традиции и существуют ограничения конкуренции. Если же аптеки хотят выжить в новом формате, то необходимо как можно скорее переключаться на цифру и интегрироваться в процессы дисконта и дистанта.

Обсуждения в сети

Наши посты в соцсетях, посвященные системе НМО и аккредитации, всегда вызывают оживленные дискуссии. Очевидно, это одна из значимых болевых точек как для фармацевтов, так и для врачей. Что же смущает специалистов в новом подходе к профессиональному образованию? Что бы они изменили?

Leo Vinokur
Если слушать все лекции и набирать часы, то работать нет времени, а если слушать во время работы, то качество работы и учебы ясно какое.

Vasilisa Myalis
Нам не угодишь. То мы ругаем систему образования, которая на специализации ничего нового не давали. Институты и колледжи далеки от новейших методов.

Теперь нам не нравится, что обучаться непрерывно у нас нет времени. Согласна, что не продумано, недоработано. Все записи конференций, вебинаров должны быть доступны всегда. Онлайн неудобно в рабочее время смотреть. Нужно подумать – как организовать зачисление баллов. Одной рукой оперируя, второй кликать кнопку подтверждения участия – вот это бред.

Tomanov Garik
Так эта система также ничего не дает. Только после работы приходится эти тесты читать.

Хызыр Бурлаков
Какая еще учеба, если уравняли в аптеке провизора и фармацевта, если балом правят маркетологи и их босс? Одноразовых 3-месячных курсов хватит. Не нужны ни сертификаты, ни непрерывное обучение. Если уже провизора определили на место продавца, то не надо еще доставать провизора какой-то учебой. А вернее, ее имитацией и разводом на деньги из и так небольшой зарплаты провизора.

Olga Gilvanova
Я думаю, в первую очередь нужно издать грамотные законы, по которым:

1. Выделяется время на доп. обучение, сейчас оно производится за счет личного времени, это от 15 до 30 рабочих дней за 5 лет. Прямое нарушение ТК.

2. Финансироваться обучение должно за счет организаций.

Мы проводим школы нервно-мышечной патологии для врачей бесплатно. Знаете, какая основная жалоба? Тяжело смотреть во время приема пациентов. Медорганизации не спешат идти врачам навстречу ради баллов НМО.

Павел Сатаев
Вопрос степени вашего образования важен и нужен только вам. Провизор должен постоянно самостоятельно заниматься самообразованием.

Шульгина Виктория
С моей работой пятидневки неудобно непрерывное образование, так как на работе запрещают смотреть вебинары. Заставляют платить самостоятельно и брать за свой счет.

Вишневская Елена
Вебинары – это очень хорошо. Но сертификация лучше аккредитации. В 2023 году посмОтрите на кадровый провал. Ждем-с…

Оксана Громова
Работаю по 12 часов в день, плюс время на дорогу, которое я тоже посвящаю работе. Как вы считаете, вебинар в записи мне интересны в 10 вечера?

Евгений Емельяненко
Более 90% против, неужели нельзя прислушаться и вернуть так, как было!

Елена Лазарева
А обучения не было! Чего душой кривить, платили, не ходили, потом просто получали корочку. А сейчас надо, хочешь – не хочешь, не просто изучить, но и по каждой программе итоговую аттестацию сдать. Вот двоечники и зашумели! И конечно, дистанционка позволяет это делать во внерабочее время, сертификацию раньше тоже проходить надо было с отрывом от производства. Дистанционка в сто раз удобнее. Систему, конечно, надо дорабатывать и совершенствовать. Контент должен быть интерактивный и интересный. В оплате должен участвовать работодатель. На мой взгляд, каждому сотруднику, например, оплачивать 36 часов в год. А все что сверху – сам.

Присоединяйтесь к нашим обсуждениям на Facebook, в Instagram и ВКонтакте!

facebook.com/opharmamed
vk.com/opharmamed
instagram.com/fm.farmaciya_i_medicina/

На наших страницах в соцсетях вы найдете и другие интересные обсуждения. Присоединяйтесь к диалогу – нам важно ваше мнение! А еще в Фейсбуке, ВКонтакте и Инстаграме есть интересные опросы, качественная инфографика и много полезных статей. Подписывайтесь!

Рейтинг производителей генериков

Изобретение нового лекарства, его клинические исследования и регистрация занимают довольно много времени. С момента получения молекулы действующего вещества до появления в продаже первой упаковки проходит не менее 10 лет, а иногда и больше. Этот процесс экономически затратный, поэтому оригинальный препарат выводится на рынок по высокой цене. По истечении времени патентной защиты на рынке появляются аналоги. Такие препараты, содержащие то же самое действующее вещество, называют генериками.

Фармацевтический рынок России – это рынок генериковых препаратов, которые выпускаются производителями как под международным непатентованным наименованием, так и коммерческим (торговым) названием. Одно из главных преимуществ генериковых лекарств для потребителя – это более низкая цена по сравнению с препаратом-оригинатором. Это делает такие молекулы более доступными для покупателя. При этом необходимым условием для признания тождественности генерика оригиналу является доказанная фармацевтическая, биологическая и терапевтическая эквивалентность этих препаратов.

В результате, конечно, при рассмотрении структуры рынка видно, что на генерики приходится наибольший объём аптечных продаж: доля в рублях составляет 61,2% (по итогам первого полугодия 2021 г.), в упаковках – 81,8%. Но если в упаковках генерики стабильно занимают долю свыше 80%, то в рублях отмечается заметный положительный тренд: с 56,2% в 2015 г. до 61,2% в 2021 г.

Такая динамика связана, в том числе, и с активной работой отечественных компаний по выводу на рынок препаратов-аналогов. Не случайно рейтинг производителей по объему продаж в упаковках генерических препаратов в большей мере представлен российскими игроками.

Так, в целом объем реализации генериков в аптеках в 2020 г. составил 4,1 млрд упаковок. И это на 7,9% больше, чем в 2015 г. Лидером по производству генерических препаратов остается компания «Фармстандарт». Хотя доля этого производителя за последние 5 лет снижается, а среднегодовое падение составляет 0,8%. Наиболее же заметный вклад в изменение структуры продаж генериковых лекарственных средств внесла компания «Обновление» (TM Renewal). Более четверти прироста объема реализации обеспечено за счет препаратов, произведенных в Новосибирске на заводе «Обновление». Это также хорошо видно из таблицы. Средний прирост за 2015–2020 гг. у данной компании максимальный и составляет 17,3%, что более чем в 2 раза превышает динамику рынка генериковых препаратов.

За это время «Обновление» заметно расширило свой ассортиментный портфель. Если в 2015 г. в аптеках были представлены препараты, относящиеся к 59 различным МНН, то уже в 2020 г. аптеки реализовывали лекарственные средства, произведенные этой компании по 96 молекулам. За первое полугодие 2021 г. появилось еще 5 групп, в которых начали продаваться генерики данного производителя. Таким образом, на текущий момент препараты компании можно найти более чем в 100 различных МНН. Среди этих МНН компания занимает уже второе место по объему продаж.

На втором месте по развитию генерикового портфеля находится компанию «Озон». За последние 5 лет в упаковках продажи этого производителя выросли на 11,5%.

ТОП-10 производителей генериковых ЛП по натуральному объему в 2020 г.

Рейтинг	Производитель	Объем продаж, млн упак.	Доля, упак.%	Средний прирост,% 2015–2020
1	ФАРМСТАНДАРТ	361,2	8,7	–0,7
2	ОЗОН	178,9	4,3	11,5
3	STADA	166,7	4,0	0,3
4	ОБНОВЛЕНИЕ (Renewal)	163,6	4,0	17,3
5	ОТИСИФАРМ	156,6	3,8	6,6
6	ТУЛЬСКАЯ ФАРМФАБРИКА	149,6	3,6	8,2
7	TEVA	137,2	3,3	–2,2
8	ABBOTT	136,8	3,3	–1,6
9	БИННОФАРМ	132,3	3,2	4,0
10	DR. REDDY'S	114,1	2,8	6,8

По данным аналитического агентства DSM Group

К вам едет ревизор…

Марина Грановская

Что важно знать работникам аптеки о плановых и внеплановых проверках

Деятельность любой аптечной организации проходит под неусыпным взором целого ряда контролирующих органов. И к такому положению дел работникам первого стола нужно быть готовыми. Об этом на вебинаре «В аптеку пришла проверка: выжить под ударами пандемии и маркировки», который прошел на платформе PharmZnanie, рассказал врач-травматолог, юрист, консультант аптечных сетей Дмитрий Зубков.

Закон и порядок

Представители контролирующих органов выполняют миссию, которая строго регламентирована. Правда, бывает, некоторые законодательные требования либо противоречат друг другу, либо просто перекрываются другими документами.

Пример. Существует и, вроде бы, работает ФЗ № 294 от 26.12.2008 «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Согласно этому документу, основаниями для плановых проверок являются извещение о начале деятельности аптеки и получение ею лицензии более 3 лет назад. И далее плановые контрольные визиты должны осуществляться каждые 3 года. Ознакомившись с этой установкой, некоторые работники аптечных организаций начинают испытывать легкую эйфорию. Просто потому, что от одной плановой проверки до другой аптечной организации можно жить спокойно аж целых 36 месяцев.

Но не тут-то было! В силу вступило Постановление Правительства РФ № 944 от 23.11.2009. Оно регулирует те отрасли экономики, которые проверяются чаще, чем другие, ввиду их важности и критичности. К ним относятся все звенья фарминдустрии, в том числе и аптеки. Для них плановые проверки могут проводиться не чаще, чем 1 раз в год. При этом ФЗ № 294 никто не отменял. В результате контролеры могут работать как по первому, так и по второму документу. Представителям аптек нужно помнить об этом и всегда быть готовыми к приходу ревизоров.

Информацию о грядущих плановых проверках можно найти на сайте Генпрокуратуры РФ, на котором размещаются такие сведения от каждого надзорного органа. Уведомить аптеку о начале плановой проверки требуется не позже, чем за 3 дня до ее начала.

Проверочные листы – своеобразные шпаргалки для предпринимателей. Их должен заполнять представитель контролирующей организации, пришедший в аптеку для проведения проверки. Изучив содержание проверочных листов заранее, первостольник понимает, что именно инспектор будет проверять.

На данный момент существуют проверочные листы по следующим законодательным актам:

- приказ Росздравнадзора № 9438 от 09.11.2017 по надзору за обращением лекарственных средств;
- приказ Роспотребнадзора № 860 от 18.09.2017 о санитарно-эпидемиологических требованиях;
- приказ МЧС по пожарному надзору № 261 от 28.06.2018.

Уведомить аптеку о начале плановой проверки требуется не позже, чем за 3 дня до ее начала

Кто на новенького?

Постановление Правительства РФ № 1969 от 30.11.2020 об особенностях формирования плановых проверок на 2021 год разрешает осуществлять контроль по аудио- и видеосвязи.

Согласно этому же постановлению, выездная проверка может теперь проводиться и в форме инспекционного визита. Это значит, что не позднее чем за 10 дней до проведения такой проверки работники контролирующего органа могут вынести решение, что вместо выездной проверки они проведут инспекционный визит. Другими словами, они просто приедут и посмотрят, что к чему, но давать оценки увиденному не будут.

А еще 30 июня 2021 года вступил в силу Закон о соблюдении прав предпринимателей при проведении надзора и контроля. И теперь продолжительность проверки не должна превышать 10 дней (до этого было не более 20 дней).

Расслабляться не стоит

Надо иметь в виду, что помимо планового возможен и внеплановый визит ревизоров. Но для этого нужны определенные основания. Перечислим их.

- Проверка выполнения предписаний, которые были вынесены аптеке по итогам плановой проверки.
- Обращение граждан, в котором указываются либо угрозы жизни и здоровью, либо реально нанесенный вред со стороны работников аптеки. Причем обращаться может не обязательно тот, кто в той или иной мере считает себя пострадавшим, но и просто знакомый пострадавшего или покупатель, которому, например, продали не тот препарат или предложили неадекватную замену.
- Нарушение прав потребителя без угрозы для его жизни и здоровья, которое регулируется ФЗ № 2300–1 от 07.02.1992 (ред. от 11.06.2021) «О защите прав потребителей».
- Неисправности в системе маркировки.
- Наличие индикаторов риска. Имеется в виду рискориентированный подход, который уже 4 года применяется в других областях экономики, а теперь и в аптечной рознице.

Пример. Выявилось, что в аптеке в 2 раза увеличился отпуск лекарств, подлежащих предметно-количественному учету. Ими, в частности, являются сильнодействующие препараты и наркотические вещества. Безусловно, это настораживающий факт.

- Поручение Президента, Правительства или Прокуратуры России.

Пример. В ряде регионов России приняты нормативные акты, согласно которым в аптеках должна быть сделана разметка пола для соблюдения покупателями социальной дистанции. Также первостольники должны обслуживать только покупателей в масках.

Внеплановая проверка обязательно должна быть согласована с Генпрокуратурой РФ. Если по каким-то причинам проверку требуется провести неотложно, то ревизоры одновременно отправляют запрос в Генпрокуратуру РФ и едут по адресу аптеки. Такая проверка называется планово-неотложной.

Проверка по обращению граждан проводиться не будет, если:

1. Обращение является анонимным.
2. В обращении изложены заведомо недостоверные факты.
3. Нет доказательств, что покупатель уже предъявлял свои претензии аптеке. Ее работники должны в течение 10 дней отреагировать на материальную претензию и в течение 30 дней – на нематериальную. И только в случае отказа со стороны сотрудников аптечной организации покупатель может заявить об этом в органы контроля.

О любой внеплановой проверке контролеры уведомляют аптеку не менее чем за 24 часа. Конечно, если проверка не является неотложной.

Заочные и очные проверки

Согласно ФЗ № 294 от 26.12.2008, проверки могут быть документарными, т. е. заочными. И выездными, т. е. очными.

В случае проведения документарной проверки аптеке дается 10 дней, чтобы выполнить первичные письменные запросы представителей надзорных органов и отправить им заверенные (не у нотариуса) копии документов. И те же 10 дней предоставляются для того, чтобы на вторичный запрос дать необходимые пояснения, подтверждения и объяснения по отсутствию документов, сомнениям в их подлинности или нестыковке бумаг. Если объяснений нет или они не удовлетворяют контролеров, то они могут организовать и выездную проверку.

Контролеры не имеют права запрашивать документы, которые не относятся к предмету ведения их организации. К примеру, пожарная безопасность не относится к ведению Роспотребнадзора, поэтому его представители не имеют права запрашивать план пожарного выхода, документы о наличии огнетушителей и т. п. Вместе с тем такое случается. Что делать в этой ситуации? Лучше отправить запрашиваемые документы, чтобы не ссориться по пустякам с контролирующим органом. Как говорится, себе дороже…

Предметом выездной проверки могут быть:

- Состояние территории, помещения, товаров, условий хранения лекарств, соблюдение температурно-влажностного режима, правильная работа холодильников и т. п. Все это нельзя посмотреть по документам. Вот и приходится контролерам отправляться по адресу.
- Сбор образцов для исследования, когда требуется изъять какие-то лекарства, БАД, сделать смыв или соскоб со стен и т. п.
- Исследование предметов и проверка документов (не тех, что запрашивали в рамках документарной проверки, а тех, которые обычно хранятся в аптеке).

Контрольная закупка

Самой напряженной для аптеки формой выездной проверки является контрольная закупка. Ее проведение регулируется Постановлением Правительства РФ № 1398 от 21.11.2018 «Об утверждении Правил организации и проведения контрольной закупки при осуществлении отдельных видов государственного контроля (надзора)». Проводить ее может только должностное лицо контролирующей организации.

Предварительно проводится опись банкнот, в ходе которой все деньги, выдаваемые проверяющему в его ведомстве, переписывают с указанием их номеров. Если купюры не будут обозначены в протоколе, первостольник может заявить, что никакого нарушения не было, и доказать обратное будет непросто.

После выдачи товара ревизор должен предъявить постановление о проведении контрольной закупки. Оно должно быть скреплено подписью руководителя контролирующей организации и ее печатью, а сам проверяющий обязан предъявить свое удостоверение. Потом товар возвращается, и не более чем за 3 часа составляется акт о произошедшем.

Виды нарушений, которые выявляются в процессе контрольной закупки

1. Отпуск рецептурного препарата без рецепта.
2. Отпуск рецептурного препарата по рецепту, выписанному на другое лекарство аналогичного действия.
3. Невыдача чека или сдачи.
4. Продажа товара при неработающей системе маркировки.

В случае выявленного нарушения на должностное лицо аптеки возлагается штраф от 5 до 10 тыс. рублей, а на юридическое – от 50 до 300 тыс. Товар, который не провели по системе маркировки, конфискуется. Но и тут не все однозначно. Так, к Постановлению Правительства РФ № 1556 от 14.12.2018 «Об утверждении Положения о системе мониторинга движения лекарственных препаратов для медицинского применения» внесены дополнения. В них говорится, что если в течение 15 минут аптека по техническим причинам не может отправить сообщение в центр мониторинга движения лекарственных препаратов, разрешается отпустить их и без учета маркировки. Эта поправка распространяется на все препараты, зарегистрированные до 1 февраля 2021 года.

Во время выездной проверки в соответствие с ФЗ № 294 проверяющие обязаны:

- предъявить служебное удостоверение в развернутом виде;
- показать постановление о проверке с указанием проверяющих;
- рассказать об основаниях для проверки, контрольных мероприятиях и экспертах, которые участвуют в проверке;
- сделать запись в журнал проверок.

Проверяющий не имеет права:

- подменять полномочия, т. е. если он пришел от Роспотребнадзора, значит, скажем, наличие пожарной сигнализации его не касается;
- применять нормативно-правовые акты, которые не были изданы или уже отменены;
- проводить проверку, если руководителя аптеки нет на месте и нет перечня работников, которые могут представлять организацию;
- менять объект и предмет проверки, то есть контролировать то, что не указано в постановлении о проведении проверочного мероприятия;
- отбирать образцы без протокола;
- не соблюдать секретность проверки, так как это конфиденциальная информация, содержащая, в том числе, коммерческую тайну, и разглашать ее нельзя;
- необоснованно растягивать сроки проверки: установленные сроки проверки – 20 рабочих дней или 50 часов для малого предприятия и 15 часов для микропредприятия; если это аптечная сеть, то срок проверки не должен превышать 60 дней на все торговые точки;
- проводить проверку за счет аптеки, так как по закону все финансовые расходы должны нести надзорные органы;
- требовать документы из баз госорганов, так как они есть на сайтах этих организаций;
- запрашивать документы до проведения проверки.

Руководителю аптеки, встречая проверяющих, нужно уточнить:

- перечень контролеров;
- сроки и место осуществления проверочного мероприятия;
- подпись руководителя или его заместителя той организации, которая проводит проверку;
- печать на постановлении о проверке;
- предмет проверки и его соответствие специфике контролирующего органа;
- полномочия проверяющих, которые должны быть подтверждены постановлением;
- регламент и основания проверки.

Должностное лицо аптеки имеет право:

- потребовать все документы, относящиеся к проверке;
- пригласить свидетелей контрольного мероприятия;
- получать пояснения по официальным бумагам и действиям ревизоров;
- фиксировать на аудио- и видеоаппаратуру все происходящее в ходе проведения проверки;
- вносить свои поправки и объяснения в акт замечаний;
- обжаловать действия проверяющих;
- вписывать в протокол свои замечания.

Проверка невозможна, если аптека закрыта или в ней отсутствует должностное лицо. В таком случае контролеры должны составить акт о невозможности проведения проверки. В течение последующих 3 месяцев представители контролирующей организации могут вновь приехать в аптеку для ее инспекции.

Что в результате

По итогам проверки акт о результатах ее проведения должен быть составлен в 2, а то и в 3 экземплярах. Первый – для самих ревизоров, второй – для аптечной организации. А если проверка согласована с прокуратурой, то третий экземпляр для нее.

Если по каким-то причинам проверку требуется провести неотложно, то ревизоры одновременно отправляют запрос в Генпрокуратуру РФ и едут по адресу аптеки. Такая проверка называется планово-неотложной

В журнал проверок вносится соответствующая запись. Его отсутствие отображается в протоколе.

Предписание проверяющих содержит все неполадки и нарушения законодательства, которые были выявлены в аптеке. Их можно обжаловать в течение 15 дней либо у руководства контрольного органа, либо в течение 10 дней в суде.

Внеплановую проверку по результату поправок, на которые указано в протоколе ревизии, назначают на определенную дату, но не ранее чем через 2 недели проведенной проверки.

Если нарушения не устранены в течение 1 месяца, аптеке выносится взыскание и на ее руководителя заводится дело об административной или уголовной ответственности.

Защита от простуды

Промозглая погода осенью всегда повышает частоту простудных заболеваний. Как эффективно предупредить простуду? Есть ли универсальное средство, которое нужно положить в каждую домашнюю аптечку?

Рассказывает кандидат медицинских наук, доцент кафедры клинической фармакологии Ольга Мубаракшина.

Крепкий иммунитет

На сегодняшний день не существует стопроцентных способов оградить себя от встречи с инфекциями, передающимися воздушно-капельным путем. Маски лишь незначительно снижают вероятность заражения. Вакцинация защищает нас только от определенных штаммов вирусов. Против сотен других разновидностей респираторных вирусов и бактерий она не действует.

Главным в профилактике простудных заболеваний является максимальное использование возможностей собственной иммунной системы. Ее слаженная работа невозможна, если страдает слизистая оболочка носа. Ведь именно через поврежденную слизистую носа в организм проникают бактерии и вирусы. При этом вирусы способны еще и сами разрушать защитный слой слизистой оболочки носа. И чем больше вирусы размножаются в организме, тем больший урон они наносят, многократно повышая риск возникновения осложнений.

Поэтому необходимо следить за влажностью воздуха, избегать накуренных помещений, контактов с веществами с едким запахом. А в схемы профилактики и лечения вирусных инфекций очень важно включать средства, которые обладают защитным и репаративным действием на слизистую оболочку. Идеально, если они будут содержать еще и компоненты с антисептическим действием.

Средство для всей семьи

Практически всем спектром необходимых противовирусных эффектов обладает МестаМидин-нос. В нем уникально сочетаются противовирусные и противобактериальные свойства октенидина, регенерационные и увлажняющие свойства декспантенола и защитные свойства гидроксиэтилцеллюлозы.

Входящая в состав спрея гидроксиэтилцеллюлоза создает защитный барьер на слизистой носа. Принцип ее действия очень прост. При нанесении гидроксиэтилцеллюлозы на слизистую носа образуется гелеобразный слой. Не нарушая дыхание, он действует как естественный барьер против вирусов и бактерий, вдыхаемых с воздухом.

В отличие от препаратов на основе интерферона альфа-2 б и оксолиновой мази, МестаМидин-нос обладает доказанным действием в отношении вирусов гриппа, ОРВИ и коронавирусной инфекции (исследование на базе ФГБУ НИИ гриппа им. А. А. Смородинцева «Изучение вирулицидной активности средства МестаМидин®-нос в отношении возбудителей гриппа и острых респираторных заболеваний»). Он также способствует более надежной защите от вирусов за счет барьерного действия гидроксиэтилцеллюлозы.

Октенидин, входящий в состав МестаМидин-нос, по антисептическому действию значительно превосходит экстракт чеснока, содержащийся в барьерных назальных средствах.

МестаМидин-нос, в отличие от препаратов на основе интерферона альфа-2 б, оксолина и лизатов бактерий, содержит декспантенол. Этот компонент дополнительно увлажняет, регенерирует слизистую носа и способствует восстановлению ее физиологических функций. В результате повышается местный иммунитет, и защита от вирусов становится еще более эффективной.

Таким образом, МестаМидин-нос может быть рекомендован широкому кругу покупателей для профилактики вирусных инфекций (ОРВИ, грипп, коронавирус) в сезон высокой заболеваемости. Он разрешен к применению с 1 года, поэтому подходит как детям, так и взрослым.

Преимущества МестаМидин-нос в профилактике простуды

- Универсален: защищает как от вирусов, так и от бактерий.
- Восстанавливает естественные защитные барьеры слизистой носа.
- Не имеет неприятного запаха и не сушит слизистую.

реклама

62 человека | из 29 компаний

8 команд

8 яхт «Bavaria Cruiser 46»

и судейский катамаран

5 дней гонок

13 стартов

преодолели 140 морских миль

провели 7 бизнес-вечеров

Фармрегата 2021

В этом году Фармрегата отметила свое пятилетие. Чем гонки под парусом притягивают ее участников?

За последние годы фармацевтический рынок штормило немало, морская тематика ему близка. Трудностей было достаточно. Но самые стойкие справились и продолжают достойно и продуктивно работать и развиваться.

Фармрегата тоже дело не легкое. Накал борьбы, физические и психологические нагрузки, риск, стресс, адреналин. И надо учиться с этим справляться, чтобы и здесь не проиграть. Но гонки под парусом – это еще и маленькая жизнь в одной большой дружной семье «Фармрегата». Которая поможет, поддержит, придаст сил, заразит оптимизмом, напророчит удачу и найдет повод для веселья.

Мы взяли несколько показаний яхтсменов-свидетелей. Они обязались говорить правду и только правду. Читайте.

Сергей Шуляк,
генеральный директор ведущего аналитического агентства DSM Group

Ровно пять лет назад в 2017 году прошла первая Фармрегата, а сейчас это одно из самых популярных и любимых событий на фармрынке!

Задумывали это большое приключение под парусами как новый формат общения и взаимодействия участников отрасли. Кроме спортивного и соревновательного характера Фармрегата – это еще и общение между людьми. Многие обсуждения профессиональных проблем и вопросов, дискуссии и даже споры на берегу и в море переходят на другие дискуссионные площадки. Те взаимопонимание и поддержка друг друга, полученные под парусами, помогают нам в бизнесе на протяжении всего года, который отделяет одну регату от другой.

А вот популяризацию яхтенного спорта как цель регаты мы и не ставили. Это получилось само собой. Да еще как получилось!

У Марка Твена я нашел такие слова: «Через двадцать лет вы будете более сожалеть о том, чего не сделали, чем о том, что вы сделали. Поэтому, отбросьте сомнения. Уплывайте прочь от безопасной гавани. Поймайте попутный ветер своими парусами. Исследуйте. Мечтайте. Открывайте».

Именно этому совету писателя и последовали участники Фармрегаты 2021. Костяк составили бывалые морские волки, не раз уже проверенные в деле, но и новичков в этой регате было как никогда много. И первый вопрос, который они задают сами себе сейчас: почему мы не ходили на регату раньше?

Оставлю рассказ об эмоциях другим участникам, а от себя скажу: не сомневайтесь, берите и делайте, получайте удовольствие от жизни и от того, что вы делаете сейчас, не откладывая на будущее.

И все же немного про мои личные эмоции или даже про достижения и открытия скажу.

Когда мы швартовались в маринах, люди приходили посмотреть и сфотографировать не только наши яхты, но и красивейшую экипировку яхтсменов, в которой воплощены и мои дизайнерские идеи.

И еще один факт, который мне дорог. Нет ничего более прекрасного, чем то, что твои дети могут быть лучше и успешнее тебя. Ты крутишь лебедки, тянешь фалы и шкоты, выбиваешься из сил, а они раз – и побеждают в твоей же Фармрегате. Просто никакого уважения к старшим Но, как говорится, сам виноват, сам сформировал эту команду! Я в них верил! Получилась уникальная ситуация, когда победу одних отмечали сразу в трех командах!

Я уверен, что каждый из нас вышел из этого шестидневного морского марафона победителем. У каждого победы были свои, но все мы стали сильнее. И на море, и на суше. Так держать до следующей Фармрегаты 2022! Подготовка уже началась.

Петр Родионов,
генеральный директор ГК «ГЕРОФАРМ»

У фармбизнеса и парусного спорта много общего – чтобы оставаться успешным, нужно быть решительным, уметь быстро реагировать на постоянно меняющиеся условия и в то же время сохранять спокойствие, как бы ни складывались внешние обстоятельства, уметь рассчитывать правильный курс и следовать ему, при необходимости вносить изменения, но всегда идти до конца, и конечно, безоговорочно доверять своей команде.

Фармрегата – отличная инициатива. Она гармонично сочетает деловую и неформальную части, дает возможность познакомиться с коллегами в нестандартных условиях. Регата проводится уже в пятый раз и пользуется популярностью – это говорит о том, что формат ее проведения выбран удачно.

Герман Иноземцев,
генеральный директор ООО «Лекарственная экосистема», директор ГК «Сантэнс» по коммуникациям с государственными организациями и связям с профессиональной общественностью, сопредседатель РАФМ

Я всегда участвую в Фармрегате. Наши парусные соревнования невероятно сильно сплачивают людей из разных компаний, представителей разных звеньев нашего рынка, потому что сами гонки на яхтах подразумевают работу в команде, где каждый член экипажа выполняет свою часть работы с полной выкладкой, чувствуя свою ответственность за общее дело. Пожалуй, в нашем бизнес-сообществе нет другого такого мероприятия, которое столь же эффективно развивало бы сотрудничество и укрепляло деловые связи. Мы становимся настоящими друзьями, проникаемся доверием друг к другу, и это очень помогает в налаживании партнерских отношений. Недаром с 2017 года уже сформировался костяк нашего коллектива – люди из разных компаний, которые не пропускают ни одной гонки. А те, кто впервые приобщается к нашему братству, за эту неделю, в течение которой проходит Фармрегата, заряжаются мощным позитивом и выражают готовность и в будущем году принять в ней участие.

Фармрегата становится все совершеннее год от года. Думаю, что многие отметили: в этот раз всем участникам удалось увезти с собой маленькие, но все же «призы» – статуэтки с золотым парусом, и это прекрасно. Весь следующий год, да и спустя много лет этот «одинокий парус» с надписью «Фармрегата 2021» будет напоминать о тех наполненных азартом веселых спортивных гонках и теплых вечерних посиделках, о тех замечательных сентябрьских днях, которые мы провели вместе в хорошей компании.

Виктория Преснякова,
директор СРО Ассоциация независимых аптек

Знаю точно, что яхтинг для меня – это навсегда. А без женщин в морском путешествии просто нельзя. Мы не хуже мужчин справляемся со сложными задачами. Без нас грот не поднимется, такелаж не сработает, ничего не будет травиться и лавировать, не повернется, не разгонится… и ветер не задует с нужной силой. Мы вдохновляем мачтового и бравого шкипера. Сражаемся и пашем наравне с мужчинами, не жалея маникюра. А еще мы удивляем своими нарядами, зажигаем теплыми вечерами в марине и кормим команду вкусными плюшками.

А если серьезно, то яхтинг – дело командное. Помимо неформального общения и обсуждения актуальных тенденций фармацевтического рынка он имеет и терапевтический эффект: заботимся о друзьях и коллегах, ощущаем себя лучше, кроме того, смещается локус контроля в нужном направлении и вырабатывается адреналин в нереальной дозировке.

В гонках результат зависит от каждого члена экипажа: нужно понимать друг друга с полуслова, работать быстро и четко. Победа достается тем, кто смог взять себя в руки, научился слушаться шкипера и выполнять все команды. Поблажек никому не делают, и голос повышают, пуская в ход крепкое словцо.

Фармрегата – это друзья, коллеги, единомышленники. Некоторые ждут гонок целый год, и иногда даже больше, чем собственного дня рождения. Жаль, что все хорошее так быстро проходит. Как в известной сказке про Золушку, в полночь яхта превратилась в самолет – остались только воспоминания. Через год вновь готова и на пианино, и на лебедку, и на генакер во славу самых заядлых яхтсменов фармотрасли. В регате, как в бизнесе, результат зависит от слаженных действий команды, от выбранной стратегии и правильных тактических действий.

И сейчас, окунувшись в рабочие будни, еще раз хочется вспомнить свои недавние морские и наземные активности. Фармрегата – это круто. Команда яхты – это семья. Дневные гонки, вечерние танцы, ночные песни под гитару, рассветы в море. И еще ты – победитель, а значит, лучший! Как-будто ты снова юн и не искушен.

Сергей Шуляк, ждем следующего года!

Александр Кондратьев,
управляющий партнер компании PROFY MILL

Что я знал о Фармрегате до ее старта? Что проходит она уже несколько лет и это один из интересных и современных форматов общения представителей фармотрасли: активный отдых, диалог, выстраивание коммуникаций и партнерских отношений. Это утверждали все участники предыдущих гонок.

Решил проверить восторженные отклики на себе и стал участником «Фармрегаты 2021». И в первый же день победа в дневной гонке. Вот это эмоции! Впервые под парусом и сразу отличный результат. Это было круто! Нас переполняла гордость – мы обогнали многих опытных морских волков! Конечно же, в первую очередь это заслуга нашего капитана. Но и мы не подкачали.

Были и очень тяжелые дни, когда просто падали от дикой усталости, были фальстарты, путаница с парусами, и поражения были. Главное, что мы не теряли боевой дух, и команда становилась еще крепче!

Иногда нам удавалось переключать внимание с регаты на другие удивительные вещи. Как-то с утра отправились на велосипедах в Национальный парк КРКА с водопадами, который охраняется ЮНЕСКО. Очень симпатичное место для прогулок. Природа Средиземноморья так разнообразна и хороша в это время. А после возвращения устроили конкурс коктейлей. Было весело и вкусно!

А что в итоге? Мы преодолели все испытания. Мы показали отличный результат в гонках. Мы с ребятами стали настоящей командой. Спасибо каждому и нашему супершкиперу Денису Шари! Регата показала, что, как и в бизнесе, результат во многом зависит от того, кто стоит у руля команды.

Как же круто открывать для себя новые занятия, да еще и в компании близких по духу людей! Теперь я в теме яхтинга, это факт.

Все это путешествие – целое Средиземное море впечатлений, которых хватит до стартов следующей Фармрегаты 2022.

Организатор «Фармрегаты 2021» DSM Group. Партнеры – компании Santens, PharmaSpace, Sooplata, Olpharm, косметический бренд «Лошадиная сила».
Информационная поддержка – газета «ФМ. Фармация и Медицина»

Думайте только о хорошем!

Как выкинуть из головы негативные мысли

Ольга Жукова

Наш эксперт – врач-психотерапевт, психиатр Федерального научно-клинического центра специализированных видов медицинской помощи и медицинских технологий ФМБА России Павел Гаськов

Если вы заметили, что все ваши мысли имеют негативный оттенок, если вам трудно даже подумать о чем-нибудь хорошем и позитивном, а во всем происходящем в вашей жизни вы видите только «темную» сторону, это означает, что пришло время срочно браться за изменение ситуации. Но как избавиться от негативных мыслей и заменить их на позитивные?

Наш мозг можно сравнить с компьютером: он обрабатывает огромный объем информации, причем делает это постоянно, не останавливаясь ни на минуту. Даже во время глубокого сна он обрабатывает сигналы, поступающие от разных органов и систем организма, хотя основной объем информации он получает из окружающей среды. Как правило, летом мы немного расслабляемся: у нас бывает меньше важных задач, но больше отдыха и эмоций. Но когда наступает осень, внутреннее напряжение нарастает: у детей начинается новый учебный год, который добавляет родителям дополнительные заботы, ну и на работе прибавляется количество различных задач, на дорогах возникают бесконечные пробки, а промозглая осенняя погода вызывает депрессию и хандру. После летнего отдыха нашему мозгу становится сложно справляться с возросшей нагрузкой, и он начинает генерировать негативные мысли.

Негативные мысли – отражение наших негативных эмоций. Они буквально поражают наш мозг, не позволяя думать ни о чем положительном и вынуждая нас концентрироваться только на плохих новостях, неприятностях и проблемах, которые зачастую бывают надуманными или мнимыми. Чтобы негативные мысли не портили вам жизнь и не лишали вас оптимизма, от них необходимо избавляться, и как можно быстрее. Сделать это помогут следующие советы.

Совет 1. Сделайте что-либо экстраординарное для себя

Такой способ особенно хорошо подходит тем, кто не считает себя экстремалом. Уроки экстремального вождения или пилотирования самолета, полет в аэротрубе, прыжок с парашютом – любые виды физической активности, которые вызывают в организме выброс нейрогормонов, дадут мощный заряд позитивных эмоций, помогут переключиться на себя любимого (любимую), и тогда все негативные мысли моментально исчезнут.

Совет 2. Перенесите негативные мысли из головы на бумагу

Это очень простой и доступный способ избавиться от мыслей, омрачающих ваше сознание, при этом очень эффективный. Как только вы заметили, что в вашей голове начался поток негатива, возьмите ручку и блокнот, начните записывать все свои негативные мысли и делайте это, пока не надоест. При таком способе вы словно вытаскиваете из себя все эти мысли и оставляете их на бумаге. Записав все, что пришло вам в голову, постарайтесь прочувствовать, что ваш мозг освободился от этого негатива, и теперь вам осталось только заполнить его чем-нибудь позитивным.

Совет 3. Сохраняйте баланс во всех сферах своей жизни

На наши мысли и эмоции влияет очень много различных факторов, и избавить мозг от негативных мыслей можно только при хорошо сбалансированной жизни. Для сохранения жизненного баланса необходимо четко соблюдать режим дня, хорошо структурировать и планировать свой рабочий график и оптимизировать рацион питания: принимать пищу своевременно и следить за тем, чтобы питание было сбалансированным. Очень важно включать в распорядок дня регулярные физические нагрузки и обязательно оставлять время для отдыха и расслабления. Несбалансированная жизнь, в которой присутствуют мозговой штурм и чрезмерное количество профессиональных задач и обязанностей на работе, слишком большое количество домашних дел и различные эмоциональные перегрузки, неизбежно приводит к негативным мыслям, изгнать которые будет довольно трудно.

Совет 4. Если самостоятельно избавиться от негативных мыслей не удается, обращайтесь за помощью к специалисту

Если все попытки избавиться от негативных мыслей не дали результатов и избавиться от них так и не удалось, это может быть признаком более серьезных психологических нарушений или расстройств. Такую проблему не следует игнорировать – в этом случае лучшим способом ее решения будет обращение к психологу. Важно помнить, что существуют такие понятия, как депрессия и расстройство адаптации. Депрессивные состояния могут иметь сезонный характер и нуждаются в лечении – в этом случае решить проблему вам поможет специалист. Но от расстройства адаптации и формирования негативных мыслей не застрахован никто – они могут возникать в любое время года, как только нарушается жизненный баланс.

Записки провизора

Артур Варданян

Мои дорогие, весьма дорогие пиявочки...

«Мои дорогие, весьма дорогие пиявочки...», – пел Дуремар, персонаж из «Золотого ключика».

Лечебный эффект медицинских пиявок известен с древнейших времен. Первое упоминание о них зафиксировано задолго до нашей эры.

Гирудотерапия особенно широко применялась в XVIII–XIX веках во Франции и в России. Сохранились записи Наполеона, где упоминается, что для лечения солдат его армии было использовано 6 млн пиявок. В России пиявки были статьей экспорта, сопоставимой с зерном. Потребность в пиявках в России составляла 27 млн особей. Так что Дуремар-то – весьма успешный бизнесмен.

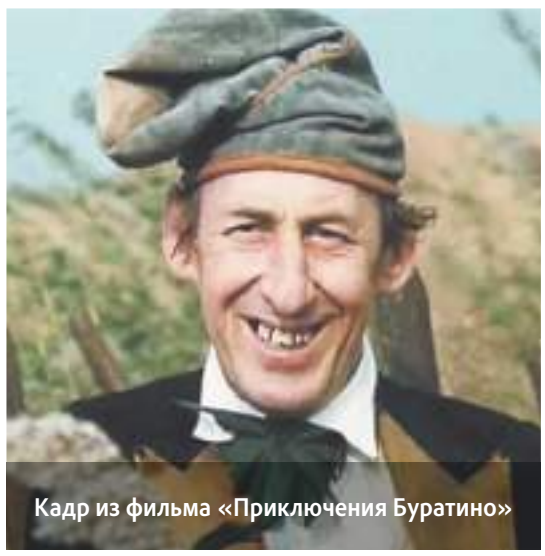
В.И. Даль, составитель известного словаря, но и военный врач, поставил пиявки смертельно раненному Пушкину. Они сняли воспаление, выровняли пульс, облегчили страдания, но спасти поэта, конечно, не могли.

Но со многими задачами гирудотерапия успешно справлялась. Великосветские модницы ради румянца и блеска в глазах ставили пиявки за уши. Купцы же точно так же снимали похмельный синдром, причем эту процедуру виртуозно выполняли цирюльники.

Первоначально эффект пиявок приписывали к отсасыванию «плохой» крови. Позже открыли, что при укусе пиявка впрыскивает в кровь до 100 биоактивных веществ, главное из которых – секрет слюны гирудин. Пиявки обладают противовоспалительным, тромболитическим, активирующим кровообращение действием. Их применяли при сердечно-сосудистых заболеваниях, заболеваниях легких, печени, желудка, варикозной болезни, фурункулезе, последствиях травм.

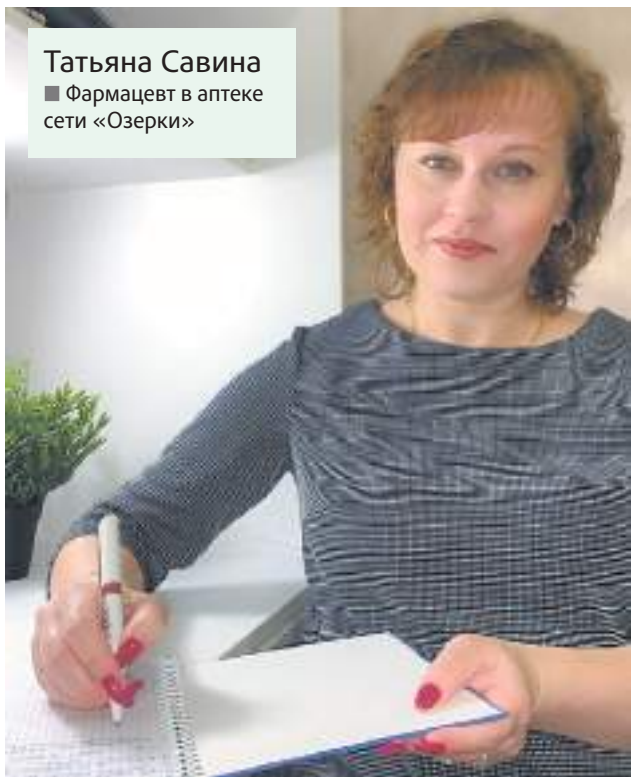
Бесконтрольный отлов в XX веке привел пиявок в Красную книгу, их количество действительно сократилось. К тому же их трудно хранить. Они весьма чувствительны к окружающей среде, требуют ежедневной смены воды, боятся посторонних запахов. В аптеке это приводит к большой естественной убыли. Ну и сам характер метода лечения довольно экзотичен.

Впрочем, находятся увлеченные люди, которые преодолевают эти трудности. Они придумали автоматизированный способ разведения пиявок, по принципу «замкнутого цикла» – за один прием можно получить 250000 особей. Гирудотерапию практикуют в медицинских центрах и СПА-салонах... Дело Дуремара все еще живет.



Кадр из фильма «Приключения Буратино»

Магнит, который держит



Татьяна Савина
■ Фармацевт в аптеке сети «Озерки»

Факторы выбора

Когда я была совсем маленькой, мечтала сделать таблетки для папы и мамы, чтобы они никогда не умерли. В школе я забыла про это, увлекалась спортивной гимнастикой, танцами, фигурным катанием. Когда после 9-го класса многие мои подруги решили поступать в училища, у меня тоже возникла мысль пойти учиться на кондитера или воспитателя. Но строгий отец, работавший начальником на Горьковском автозаводе, высказал свое авторитетное мнение: «Иди в 10-й класс, подумай хорошенько, успеешь еще определиться».

В 10-м классе нашим классным руководителем стала учительница химии. У меня и раньше химия шла хорошо, а благодаря нашей классной она стала моим любимым предметом. Я поняла, что моя будущая работа должна быть связана с химией.

В 11-м классе со мной и моей подругой провела беседу учительница биологии. Она устроилась преподавателем в фармацевтическое училище (ныне колледж) и сказала, что будет рада видеть нас в качестве своих студенток. Я тогда немного колебалась: всю жизнь боялась людей в белых халатах и не думала, что когда-нибудь сама надену такой же. Работу в аптеке я тогда себе слабо представляла. Но на подготовительные курсы в училище пошла, затем поступила на отделение лабораторной диагностики. Во-первых, именно там преподавала наша школьная учительница биологии, во-вторых, на это отделение пошла моя подруга. Был и третий фактор: поговаривали, что в аптеку трудно попасть, нужен блат. А какой у меня блат, если родители всю жизнь на ГАЗе работают? Вот и проучилась два с половиной года в фармацевтическом училище, но не на фармацевта, а на лаборанта.

Возвращение детской мечты

По окончании училища я устроилась в лабораторию Диагностического центра Нижегородской области. Проработала там совсем недолго, делать анализы – это не мое. Мне хотелось общаться с людьми, помогать им. Да и родители напомнили мне забытую историю, как я мечтала делать таблетки. Кроме того, я увидела, что все выпускницы фармацевтического отделения благополучно нашли работу в аптеках. И решила тоже попытать счастья.

Меня приняли в частную аптеку, и я на практике постигала то, чему учат фармацевтов. Затем нашла работу ближе к дому, и меня взяли с условием, что я доучу те предметы, которых мне недоставало. Я до сих пор благодарна заведующей, подтолкнувшей меня к получению диплома фармацевта. Это изменило мою судьбу и навсегда связало с аптечной деятельностью.

Я работала в аптеке и училась на вечернем отделении. Вскоре вышла замуж, ждала ребенка. Из-за моих высоких нагрузок дочь родилась преждевременно, я даже не успела уйти в декрет. Малышку положили в больницу «допекать», а я продолжала готовиться к экзаменам. Возила дочке молоко, не отрываясь от учебников. Когда получила диплом, радости моей не было предела!

На работу вернулась сначала ночным дежурантом, затем работала и за первым столом, и в рецептурном отделе. Целый год по рецепту детского врача готовила порошки и микстуры для своей дочери. Надо же такому случиться: мечтала делать лекарства для родителей, а делала для ребенка!

Опыт в ассортименте

В моем «послужном списке» есть практически все виды аптечной деятельности – от дежуранта до заведующей. Работала и в производственном отделе, и за первым столом. Очень мне нравилось заниматься лекарственным обеспечением льготников. Это была редкая возможность помочь человеку, не спрашивая с него денег. Я вообще считаю, что фармацевт – это в первую очередь не про торговлю, а про здоровье людей. Когда отдел ДЛО закрыли, меня пригласили на должность заведующей небольшой частной аптекой. Мне понравилась не столько должность, сколько удобный график и близость к дому.

Сама же руководящая работа по сердцу не пришлась. Я человек скрупулезный, придирчивый, привыкла все держать под контролем. Словом, мне нужно, чтобы в аптеке было «все, как в аптеке». При этом я всегда стараюсь быть внимательной к людям, вникаю в их проблемы, стараюсь помочь. Эти два моих качества часто вступают в конфликт, и я слишком сильно за все переживаю. Кроме того, заведование – это в большей степени кабинет с компьютером, чем живое общение с посетителями.

Когда владельцы закрыли аптеку и занялись другим бизнесом, я вздохнула с облегчением. И вернулась за свой любимый первый стол.

Аптека – это судьба!

Сейчас я продолжаю работать в замечательном коллективе. Ношу тот самый белый халат, который когда-то повергал меня в ужас. Мне нравится быть с людьми, помогать им. Приятно, когда вижу посетителей, приходящих специально в мою смену, встречаю их как родных. Люди ценят, что их грамотно и внимательно консультируют, объясняют про лекарства. Пожалуй, самое главное в нашей отрасли – это доверие. Его нельзя не оправдать. Нельзя предлагать препараты только из-за коммерческого плана. Хороший фармацевт должен быть и хорошим психологом, и в какой-то мере врачом.

Хороший фармацевт должен быть и хорошим психологом, и в какой-то мере врачом

Меня несколько удручает обилие маркетинга в современной аптечной практике. Я, как и многие, иногда думаю о смене деятельности. Но, если честно, нигде, кроме аптеки, представить себя не могу. Даже в выходные стремлюсь на работу. Меня сюда тянет как магнитом. Дома я с удовольствием смотрю медицинские программы, читаю фармацевтические журналы. Наша сеть успешно развивается, и мы все постоянно ждем, что опять будет что-то новое, интересное, вдохновляющее. В конце концов, и с маркетинговыми договорами можно смириться, если подходить к их исполнению не формально, а исходя из интересов покупателя.

Меня радует возможность быть наставником для молодых сотрудников. Я стараюсь простыми словами донести до них тонкости нашей сложной профессии. Возможно, для кого-то из них аптека станет такой же счастливой судьбой, как для меня.

Интересные факты об эффекте плацебо

■ Слово «плацебо» переводится на русский как «пустышка». Однако в буквальном переводе с латинского placebo означает «я буду угоден». Этим словом начинается один из псалмов католической заупокойной службы: «Placebo Domino in regione vivorum» («Буду благоугоден Господу в стране живых»), который часто исполнялся плакальщиками – специально нанятыми для отпевания покойного людьми.

■ Первым этот термин ввел в медицинскую лексику в 1772 году шотландский врач и исследователь Уильям Куллен в «Клинических лекциях». Однако значение этого слова было несколько другим: Куллен не подразумевал под этим термином фармакологически индифферентное вещество.

■ Лечебный эффект плацебо упоминается в XVI веке выдающимся французским писателем и философом эпохи Возрождения Мишелем де Монтенем в одном из эссе его знаменитой книги «Опыты», которое тот назвал «О силе нашего воображения» и снабдил красноречивым эпиграфом: «Fortis imaginatio generat casum» («Сильное воображение порождает событие»). Монтень пишет, что «бывают люди, которые поправляются от одного только вида лекарства», и приводит несколько случаев таких исцелений, не забывая упомянуть, что вера в подобные чудеса свойственна главным образом простым и невежественным людям, поскольку они податливее других, чем врачи умело пользуются. В его время, например, во Франции люди верили, что наложение рук короля избавляет человека от золотухи, и собирались сотнями в определенные дни к монаршему дворцу на обряд исцеления. Некоторые внушаемые люди действительно излечивались.

■ В справочную медицинскую литературу слово «плацебо» впервые попало в 1785 году в «Новый медицинский словарь» Дж. Мозби, где этот термин толкуется как «общеизвестный метод лечения или лечебная практика». «Медицинский словарь Хупера», вышедший в 1811 году, трактует этот термин как любое снадобье, которое рассчитано больше на то, чтобы понравиться больному, чем на оказание лечебного действия.

■ Современные ученые, изучающие эффект плацебо, сильно расходятся в оценке его действенности. Так, например, датские исследователи в 2001 и 2010 гг. провели метаанализ работ, посвященных плацебо, и пришли к выводу, что терапевтический эффект плацебо действительно существует, но крайне слаб и малодостоверен, хотя и может влиять на высказывания пациентов о результатах лечения. Главным образом он наблюдается только в отношении боли и фобий, причем обезболивающий эффект плацебо в три раза слабее эффекта обычных нестероидных противовоспалительных средств.

«ФМ. Фармация и Медицина» № 9, сентябрь 2021.
Газета зарегистрирована в Роскомнадзоре.
Свидетельство о регистрации СМИ
ПИ № ФС 77-73614 от 05.10.2018
Периодичность издания – 1 раз в месяц
Учредитель и издатель
ООО Издательский дом «Стриж Медиа»
Адрес редакции и издательства:
125124 Россия, г. Москва, 5-я улица Ямского Поля, д. 7, стр. 2
Генеральный директор
Т.Г. Олеринская
Главный редактор
Т.Е. Кукушева
Редактор А.А. Гришунина
Дизайн-макет Е.А. Кузнецова
Контакты:
+7–495–252–75–31
tkukusheva@strizhmedia.ru

Отпечатано
в филиале «ПФОП» «Волоколамская типография», 143600 Московская область, г. Волоколамск, ул. Парковая, д. 9.
Заказ № 1966-21.
Тираж 30 000 экз.
Номер подписан в печать 27.09.2021
Дата выхода в свет 29.09.2021
Фотографии в номере фотобанки Freepik, Pexels.
Перепечатка материалов, опубликованных в газете «ФМ. Фармация и Медицина», возможна только с разрешения редакции.
Стратегический партнер маркетинговая компания DSM GROUP
© ООО ИД «Стриж Медиа», 2018

СОВРЕМЕННАЯ
УРОЛОГИЯ

НОВИНКА!

Дапоксетин-СЗ
Дапоксетин
10 таблеток по 30 мг
Для лечения преждевременной эякуляции

Показания: **лечение преждевременной эякуляции**

30 мг №10

НОВИНКА!

Нифурател-СЗ
Нифурател
200 мг
20 таблеток
Противомикробное и противопротозойные средства

Показания: **инфекции мочевых путей**

200 мг №20

Тадалафил-СЗ
тадалафил
30 таблеток по 5 мг

Показания: **лечение эректильной дисфункции, в т. ч. с СНМП (5 мг)**

5 мг №14, 28, 30
20 мг №4, 7, 10

Показания: **лечение эректильной дисфункции**

Силденафил-СЗ
Силденафил
20 таблеток по 100 мг

100 мг №4, 7, 10, 14, 20
50 мг №4, 7, 10, 14, 20
25 мг №20

25 лет Северная ЗВЕЗДА

Реклама
Отпускаются по рецепту
Имеются противопоказания