PHARM **НОВОСТИ**

Росздравнадзор принимает жалобы

По поручению министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой, в Росздравнадзоре с 7 апреля 2015 г. открыта «горячая линия» для приема обращений граждан о нарушении порядка назначения и выписки обезболивающих препаратов.

Позвонить на бесплатный круглосуточный номер телефона 8 **800 500 18 35** можно из всех регионов Российской Федерации. В течение рабочего дня обращения граждан принимаются специалистами Росздравнадзора, в нерабочее время сообщения будут записываться на почтовый ящик для последующего ответа заявителю.

Также пациенты или их родственники, столкнувшиеся с проблемами получения обезболивающих препаратов, могут написать обращение, заполнив форму «Жалобы о нарушении порядка назначения и выписки обезболивающих препаратов», размещенную на официальном сайте Росздравнадзора, в разделе «Обратная связь».

Источник: Росздравнадзор ■

Фальсификаты: Росздравнадзор проводит анализ

Росздравнадзор проводит анализ лекарственных средств, изъятых у злоумышленников в ходе уголовных дел по фактам подделки ряда препаратов.

1 апреля 2015 г. в России заведено первое уголовное дело по факту оборота фальсифицированных лекарственных средств.

Необходимо отметить, что Росздравнадзором в 2012–2014 гг. изымались из обращения фальсифицированные препараты, в т.ч. и обнаруженные в ходе спецоперации правоохранительных органов в Подмосковье.

«Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения работает в тесном сотрудничестве с правоохранительными органами: вся информация об изъятии фальсифицированных лекарственных средств и организациях, участвующих в их поставках, всегда направляется в Министерство внутренних дел России, – говорит врио руководителя Росздравнадзора **Михаил Мурашко**. – Также наши сотрудники привлекаются для анализа изъятых правоохранительными органами препаратов. Кроме того, в настоящее время разработано Соглашение о взаимодействии Росздравнадзора и Главного управления экономической безопасности и противодействия коррупции МВД России, что позволит еще больше объединить усилия двух ведомств в борьбе с правонарушениями при обращении лекарственных средств и медицинских изделий».

Все мероприятия Росздравнадзора по федеральному государственному контролю в сфере обращения лекарственных средств сопровождаются отбором образцов для проверки соответствия их качества установленным обязательным требованиям, в т.ч. и на базе передвижных лабораторий, функционирующих во всех федеральных округах.

В ходе проверок сотрудниками Росздравнадзора для испытаний качества в первую очередь отбираются лекарственные средства, по которым уже выявлялись случаи несоответствия установленным показателям качества и фальсификации.

При поступлении информации о лекарственных средствах, вызвавших сомнение в подлинности, Росздравнадзором принимается решение о приостановлении обращения всей серии данного лекарственного средства и организуется сравнительный анализ сомнительного препарата с оригинальным.

Если факт фальсификации подтверждается, то информация о названиях лекарственных препаратов и о признаках фальсификации направляется в МВД России и Главное управление экономической безопасности и противодействия коррупции МВД России, а также размещается на официальном сайте Росздравнадзора.

Источник: Росздравнадзор ■

ФАС: о льготах для аптек в небольших населенных пунктах

ФАС России считает целесообразным предоставление льгот по аренде помещений, отмену конкурсов на их аренду и снижение налоговой нагрузки для аптек, функционирующих в небольших населенных пунктах.

Таковы итоги проведенного службой анализа рынка розничной торговли лекарственными средствами в 2012–2013 гг.

«В таких муниципальных образованиях существуют проблемы доступности лекарственных препаратов в связи с низкой рентабельностью работы аптечных организаций, недостатком фармацевтов и снижением количества аптек, оказывающих спектр социально значимых услуг – индивидуальное изготовление лекарств, отпуск кислорода, наркотических средств», – говорится в отчете ведомства.

Главной проблемой для открытия аптек в отдаленных и малонаселенных муниципальных образованиях становится аренда помещений, стоимость которой постоянно растет.

ФАС России отмечает, что к аптечным помещениям и оборудованию предъявляются жесткие лицензионные

на стр. 5

фармкомпании стремятся наладить взаимодействие с врачами. Именно поэтому в последнее время стало распространенным удаленное общение с медицинским персоналом с помощью Skype или специализированных социальных сетей. Кроме того, интенсивно применяются видеопрезентации, индивидуализированные email-рассылки, которые со стороны надзорных органов невозможно отследить и пресечь. Компьютерные способы взаимодействия с медперсоналом позволяют достичь максимального качества при самых низких расходах. Очевидно, что живое общение медицинского представителя с врачом уходит в прошлое, поскольку является незаконным и высокозатратным, тогда как такой же диалог на интернет-форуме или в процессе вебинара будет не менее эффективен, но при этом безнадзорен и минимально затратен. Поэтому во время кризиса формат онлайн-общения будет предельно востребован.

Особую популярность приобретают социальные сети для врачей. В крупнейшей из них на сегодняшний день насчитывается почти 400 тыс. реальных специалистов (в процессе регистрации тщательно проверяются данные претендента). И хотя такие проекты формально являются полностью независимыми, в действительности они активно взаимодействуют с фармацевтическими компаниями. Возможности соцсетей позволяют проводить онлайн-семинары и обучение по применению новых препаратов. Наряду с этим, здесь же идет обсуждение лекарств, проводится ознакомление с результатами исследований препаратов.

Соцсети выполняют важнейшую для фармпроизводителя роль: они обеспечивают им возможность получить обратную связь. Здесь врачи заполняют различные анкеты, выкладывают и обсуждают статьи, делятся опытом применения лекарств, участвуют в онлайн-конференциях.

В кризис рекламная и маркетинговая активность в Интернете будет возрастать, исходя все из тех же описанных выше преимуществ, и для продвижения препаратов будут максимально использоваться специализированные веб-ресурсы, блоги и форумы. Не менее популярной останется и вирусная реклама препаратов, в которой креативность идеи будет иметь решающее значение для продвижения.

Одним из ярких примеров такой рекламы стало активное обсуждение в сети возможности применения одного лекарственного препарата как средства для скрытия номера автомашины от камер фиксации ГИБДД, поскольку мазь якобы обладает качествами светового фильтра для оптики и номер засвечивается при его съемке. Эффективность такой рекламы может оценить только ее заказчик, но нельзя не отметить ее популярность среди большого количества автолюбителей.

Тем не менее, офлайн-активность также не будет прекращена: продолжится и завуалированная работа с известными врачами – «лидерами мнений». Такие специалисты за определенное вознаграждение пишут научные статьи, сотрудничают с коллегами, выступают на конференциях, симпозиумах и семинарах в целях продвижения конкретного продукта в профессиональной среде.

В целом, для достижения наибольшего эффекта в процессе продвижения препаратов на фармацевтическом рынке во время кризиса производителям необходимо применять сбалансированный маркетинг, включающий в себя все наиболее эффективные и не затратные средства продвижения. Кроме того, производитель должен уделять повышенное внимание дизайну и качеству изготовления самой упаковки к лекарству, поскольку фармкомпании прилагают основные усилия по продвижению продукта именно в аптеках. До сих пор работает стереотип, согласно которому «в дорогой упаковке не может быть плохого лекарства». В течение прошлого года мы видели удачные примеры, когда производители проводили успешные ребрендинги своих препаратов (Табекс, Трибестан, Карсил Форте и др.).

Наличие в аптеке большого количества препаратов-конкурентов с похожими характеристиками вынуждает производителей выделять свой продукт на витрине с помощью выкладки и дизайна, а также проводить промоакции. Поэтому в последнее время аптечные сети активно начали исполнять функции промо- и рекламных агентств. У большинства аптечных сетей существует прайс-лист с перечнем услуг по продвижению лекарственных брендов, который может включать привлекательную выкладку лекарств на витрине, indoor-рекламу, direct-mail по базе владельцев скидочных карт, организацию промоакций, размещение воблеров, стикеров, монетниц с логотипом бренда, муляжей продуктов в зоне кассы, видеорекламу на мониторах, мерчандайзинг и даже производство полиграфии.

В то же время в кризис с целью минимизации затрат, как правило, замораживаются проекты, связанные с привлечением к продвижению лекарств специализированных коммуникационных и PR-агентств. Тем не менее, в целом реклама медикаментов останется высоковостребованной и во время кризиса. Это связано с тем, что потребители менее чувствительны к колебаниям цены на активно рекламируемые продукты.

МУЛЬТИКАНАЛЬНОЕ ПРОДВИЖЕНИЕ – **МОДЕЛЬ С ВЫСОКИМ ЗАПАСОМ ПРОЧНОСТИ**

Мастягин Сергей
Руководитель направления по развитию каналов продвижения «АстраЗенека Россия»

Высокое качество продукта в настоящее время не является ключевым фактором для покупателя, как раньше. Сравнение препаратов по эффективности, безопасности и цене – уже не единственный параметр, определяющий выбор лекарства врачом или пациентом. Данная ситуация обусловлена не только изменением экономической ситуации, но и стремительным развитием технологий, методов взаимодействия с клиентами в различных областях, в т.ч. напрямую не связанных с фармацевтикой. Обмениваясь информацией, видя примеры эффективных стратегий продвижения товаров и услуг, приобретая собственный опыт, врачи и пациенты начинают ожидать аналогичного уровня поддержки от фармацевтических компаний, как в вопросах диагностики, так и в вопросах лечения. В связи с этим выигрывать будут те компании, которые смогут предложить больше, чем просто продукт, а именно дополнительные сервисы, т.е. придать своему препарату т.н. дополнительную ценность, в т.ч. на уровне аптеки.

На мой взгляд, формат взаимодействия с врачом и аптекой меняется довольно существенно. Прежде всего, в основе этого лежит сокращение количества времени, отведенного на встречу представителя фармкомпании с врачом. Если раньше разговор мог занимать до 25–30 мин., то сейчас он сократился до 7–10. В связи с этим стоит задача концентрированно доносить основную информацию по продукту и не задавать врачу дополнительных вопросов о предпочтениях в выборе терапии.

Такой подход делает нецелесообразным использование ресурсов медицинских представителей с глубокими медицинскими знаниями. На первое место выходит способность эффективно общаться и запоминать информацию. Все чаще и чаще в штате компаний появляются сотрудники без медицинского образования, что дает дополнительные выгоды в условиях кадрового дефицита.

Важно отметить, что все активнее в мир медицины проникают цифровые технологии. Врачи все более уверенно используют базы данных в Интернете, общаются на специализированных форумах. Зачастую такой путь получения информации для них выглядит более удобным и быстрым. Это побуждает фармкомпании активнее инвестировать в цифровые технологии, создавать интернет-кампании. То же самое происходит и с пациентами в отношении безрецептурных препаратов. Специализированные сайты, горячие линии, дистанционные активности находятся в фокусе внимания фармы.

В свою очередь, аптечные сети, всегда представляющие интерес для фармкомпаний, становятся более популярными для сотрудничества, особенно с учетом изменений в законодательстве, касающихся выписки препаратов по МНН, а также из-за наращивания своего потенциала и консолидации. Кроме того, сети обладают мощным инструментарием для создания той самой добавленной ценности к продукту, которая повышает шансы его выбора пациентом и последующего более длительного применения. Это и снижение стоимости препарата, которую может дать фармкомпания через аптеку, и добавление различных сервисов, таких как передача образовательных материалов адресно только пациентам, приобретающим именно этот препарат, и мн. др.

Кроме того, очевидно, что если препарата нет в аптеке, то, как бы хорошо врач ни был проинформирован о нем, больной не сможет приобрести его или же это будет создавать дополнительные сложности, которые готов преодолевать не каждый пациент. Все это обуславливает существенное внимание к аптечным сетям как клиентам и партнерам фармкомпаний.

Ряд фармпроизводителей создал специальные команды по работе с аптеками. Увеличивается количество промоционных активностей и акций, организуемых совместно аптеками и фармкомпаниями. Растет готовность и желание фармпрома проводить обучение работников первого стола по своим продуктам, предоставляя в т.ч. дистанционные инструменты обучения. Так, по данным компании Cegedim, в 2014 г. отмечен 22,5%-ный рост удаленных визитов представителей в аптеки.

Для компаний, которые выбрали для себя путь мультиканального продвижения, как, например, «АстраЗенека», избранная модель бизнеса обладает достаточно высоким запасом прочности. Она позволяет весьма быстро и эффективно комбинировать и перераспределять ресурсы и активности для достижения оптимальной стоимости и результата.

При общей неизменности модели ее составные части могут легко корректироваться, что в современных быстро