В действительности решение продавать косметику в аптеке может быть важным маркетинговым ходом для компании. «Нам кажется, что если мы покупаем продукт в аптеке у человека в белом халате, то не только поддержим кожу в хорошем состоянии, но и вылечим ее, — рассуждает визажист-стилист, основатель школы макияжа Natalich Make-Up School Юлия Наталич. — Однако сейчас лечебная косметика по большей части состоит из натуральных компонентов, и риск получения аллергической реакции резко возрастает, поэтому при выборе средства нужно быть осторожным».

В любом случае, некоторые продукты предназначены для кожи со своими особенными потребностями, а другие подойдут практически любому покупателю. У одних состав безопасный, а у других — нет. Так что утверждать, что косметика, продаваемая в аптеках, лучше или безопаснее, не стоит, полагает Юлия Наталич.

ИНДИКАТОР ЭКОНОМИКИ По данным аналитической компании DSM Group, объем продаж косметики через розничное аптечное звено за 2014 год составил около 25 млрд рублей. И хотя эти данные приведены специалистами в оптовых ценах, скромный масштаб реализации косметических средств в аптечных учреждениях очевиден, констатирует руководитель консалтинговой компании Shulga Consulting Group Ярослав Шульга. «Масштаб продаж представляется особенно скромным, если сравнивать объемы продаж аптечной косметики с объемами продаж лекарственных средств или, к примеру, если соотнести объемы продаж аптечной косметики с численностью аптек в России», — рассуждает эксперт.

Интересным фактом является то, что государство, с одной стороны, обязывает аптечные учреждения иметь определенный минимальный ассортимент лекарственных средств, а с другой стороны, ограничивает максимальную наценку на достаточно внушительный перечень позиций, отмечает господин Шульга. Поскольку для аптек это значительные финансовые риски и ограничение прибыли, это компенсируется за счет увеличенной наценки на ту часть ассортимента, которая государство интересует в значительно меньшей степени, в том числе на косметические средства.

Кроме того, крупные западные производители дорогой аптечной косметики зачастую принимают участие в брендировании витрин аптеки, например, предоставляют стойки для своей продукции или оплачивают ее размещение на полках в течение какого-то времени. «Конечно, на такую „щедрость“ могут рассчитывать далеко не все аптечные учреждения, но для некоторых подобное сотрудничество является неплохим подспорьем», — замечает Ярослав Шульга.

По его мнению, продажи аптечной косметики являются достаточно ярким индикатором текущих экономических реалий. Так, в 2015 году в ответ на определенную экономическую неопределенность спрос на аптечную косметику, особенно на отдельные дорогостоящие позиции, продемонстрировал негативную тенденцию: и если объемы продаж в денежном выражении еще хоть как-то компенсированы увеличением цен, то объемы реализации в натуральном выражении (в упаковках) заметно сократились. ■

НАУЧИТЬ ЛЕЧИТЬ

ПОЛУЧИТЬ ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ПЕТЕРБУРГЕ МОЖНО В ВОСЬМИ ВУЗАХ, КОТОРЫЕ СТАРАЮТСЯ МАКСИМАЛЬНО ПОДГОТОВИТЬ СВОИХ СТУДЕНТОВ К РЕАЛЬНОЙ РАБОТЕ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЗАИМОДЕЙСТВУЯ С БОЛЬНИЦАМИ И КЛИНИЧЕСКИМИ КОМПЛЕКСАМИ. ОДНАКО ДЛЯ УВЕРЕННОГО СУЩЕСТВОВАНИЯ ВЫПУСКНИКОВ В ПРОФЕССИИ НЕ ХВАТАЕТ ФИНАНСИРОВАНИЯ. ВЛАДА ГАСНИКОВА

В Петербурге действует шесть государственных медицинских высших учебных заведений: Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, Северо-Западный государственный медицинский университет имени И. И. Мечникова, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербургский государственный университет (медицинский и стоматологический факультеты), Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова и Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия. Есть и два негосударственных вуза — медицинский институт «Реавиз» и Санкт-Петербургский медико-социальный институт.

Конкуренция среди учебных заведений есть, но назвать ее значительной сложно: спрос на медиков высок, и у каждого из вузов есть своя специализация, ради которой студенты идут именно в него. Например, традиционно сильна подготовка детских врачей в Педиатрическом медицинском университете, а лечебный факультет Первого меда считается лидером в подготовке врачей-лечебников.

КЛИНИЧЕСКАЯ БАЗА Вопрос практики студентов-медиков волнует их преподавателей и будущих пациентов, пожалуй, больше всего. В этом направлении во всех медицинских вузах сделано немало. Например, в медицинском университете им. ак. Павлова есть собственная клиническая база — университетская клиника, работающая по множеству медицинских направлений, в том числе в сфере стоматологии. «Кроме этого, у нас есть договоры с более чем сотней медицинских организаций, являющихся нашими клиническими базами, а производственную практику наши студенты проходят на более чем 300 медицинских базах по всей стране», — рассказывает проректор по учебной работе ПСПбГМУ Андрей Яременко.

Студенты, интерны и клинические ординаторы почти всех образовательных учреждений города, которым необходима практика в лечении гнойной хирургической инфекции, тренируются в СПбГБУЗ «Городская больница № 14» — самом крупном стационаре в этой специализации, с недавнего времени ставшем единственным в Северо-Западном регионе центром спасения конечностей. Обучение проходит в конференц-зале, в учебной комнате, в отделениях функциональной диагностики и физиотерапии, в ангиохирургическом комплексе и в кабинете транскутанной оксиметрии. «Возможность познакомить студентов с реальной работой операционной позволяет продемонстрировать базовые хирургические манипуляции, основные этапы оперативных вмешательств и анестезиологического пособия, а также обрести практические навыки в десмургии — искусстве перевязок», — говорит главный врач Городской больницы № 14 Ирина Хохлова.

ЕВГЕНИЙ ПАВЛЕНКО

КАК БЫ НИ БЫЛИ УСЕРДНЫ СТУДЕНТЫ В ПОСТИЖЕНИИ ВРАЧЕБНОЙ ТЕОРИИ, ДЛЯ УСПЕШНОЙ РАБОТЫ ИМ НЕОБХОДИМА ПРАКТИЧЕСКАЯ БАЗА И... ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ЗНАНИЯ, ГОВОРЯТ ЭКСПЕРТЫ

Медики уверены, что без клинических баз обеспечить качественное преподавание будущим врачам невозможно. Помимо этого, разностороннее сотрудничество учебных заведений и государственных лечебных центров дает студентам возможность познакомиться с многогранностью медицинской науки на практике и определиться со специальностью.

ДОРОГОЙ ДОСУГ Помощник директора по маркетингу Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины имени А. М. Никифорова МЧС России Станислава Ельсиновская считает привязку высшего медицинского образования к отдельным клиникам очень правильной тенденцией. «Но только в том случае, если учебный процесс финансируется в полной мере, а у профессоров достаточно времени для приема посетителей и для преподавания обучающимся», — уточняет она. Обычно, по наблюдениям госпожи Ельсиновской, финансирования медицинским учебным заведениям недостает, поэтому не хватает оплаченного времени специалистов, и профессора вынуждены передавать студентам опыт и знания в свое свободное время.

«Не хватает симуляционных залов, не хватает экономического образования студентам, аспирантам и клиническим ординаторам для уверенного существования в профессии. Во многом не хватает смелости медицинским учреждениям в выходе на самые высокие уровни для представления своих проблем и идей», — добавляет эксперт.

Технологии в сфере образования развиваются так же быстро, как и сами медицинские технологии. Чтобы поспевать за ними, нужны постоянное обновление образовательной и медицинской баз и, соответственно, новые затраты, уверен Андрей Яременко. «Это должно четко определяться государственной политикой по вопросам здравоохранения и медицинской защиты граждан. Я считаю, что каждый рубль, вложенный в медицинское образование, — это вклад в завтра, в будущее здравоохранения», — говорит профессор Первого меда.

ВРАЧИ И ФИНАНСИСТЫ В медицине образование продолжается на протяжении всей профессиональной жизни специалиста. Помимо постдипломной подготовки на базе стационара, молодые специалисты знакомятся с актуальными способами лечения и диагностики в школах молодых хирургов и на конференциях, регулярно проводимых медицинским сообществом. «Не следует думать, что базовое медицинское образование, обеспечиваемое высшими учебными заведениями, может подготовить вчерашнего студента к самостоятельной работе непосредственно после окончания вуза», — констатирует Ирина Хохлова.

Во ВЦЭРМ им. А. М. Никифорова МЧС России, где дипломированные врачи повышают свою квалификацию, при прекрасном уровне подготовки медиков в рамках выбранной ими специальности видят полное отсутствие знаний о клинике как хозяйствующем субъекте. «Как начисляется заработная плата из разных источников финансирования, как формируются доходы, какие действия ведут к увеличению расходов, какие требования к учету и отчетности предъявляют государственные органы — все это темный лес для молодого врача. Из этого произрастает полное непонимание того, чем занимаются экономические и учетные службы, и, как следствие, возникает антагонизм между медицинским и немедицинским персоналом», — поясняет Станислава Ельсиновская. По ее мнению, врачам необходимы хотя бы зачаточные знания менеджмента, финансовой системы, платежных возможностей, основ экономики. «Нельзя растить врачей отдельно от экономической системы, в которой им предстоит работать, а также от законов управления», — призывает эксперт. ■

ТЕМАТИЧЕСКИЕ СТРАНИЦЫ ОТПЕЧАТАНЫ В ООО «ТИПОГРАФСКИЙ КОМПЛЕКС «ДЕВИЗ»», 199178, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, В.О., 17 ЛИНИЯ, Д. 60, ЛИТ. А, ПОМЕЩЕНИЕ 4Н. ЗАКАЗ № ТД-5778