

Вывод

Из полученных данных видно, что интерес среди врачей к АМП пенициллинового ряда в динамике за 5 лет снизился практически вдвое. При этом указанная динамика обусловлена исключительно за счет утраты интереса к ампициллину, т.к. потребление амоксициллина сохранилось на одном, хотя и очень низком уровне. При этом, выбор лекарственного препарата для лечения ВП всегда остается за лечащим врачом, с учетом имеющихся клинических рекомендаций, протоколов оказания медицинской помощи и результатов микробиологического исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Березняков И. Амоксициллин: портрет на фоне болезней и антибиотиков // Провизор. – 2000. – №1. – С. 107-111.
2. Дворецкий Л.И. Ошибки в антибактериальной терапии инфекций дыхательных путей в амбулаторной практике// Л.И. Дворецкий, С.В. Яковлев // Лечащий врач. – 2003. – №8. – С. 211-218.
3. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/ru/>
4. Страчунский Л.С., Белоусов Ю.Б., Козлов С.Н. 2007 Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии. www.antibiotic.ru/ab/007-11.shtml.
5. Морозов С.Ю. Роль полусинтетических незащищенных пенициллинов в лечении внебольничной пневмонии / С.Ю.Морозов // РМЖ. – 2009. – №4. – С. 300-306.
6. Guidelines for ATC classification and DDD assignment [Electronic resource]. Mode of access: http://www.whocc.no/atc_ddd_index

SUMMARY

This research showed that interest among doctors to antimicrobial preparations of penicillin in a dynamics for 5 years went down practically twice. Thus the indicated dynamics is conditioned exceptionally due to the loss of interest in an ampicillin, as a consumption of amokcicillin was saved on one, though very low level. Thus, the choice of medicinal preparation for treatment of pneumonia is conducted by a doctor, taking into account present clinical recommendations, protocols of providing of medicare and results of microbiological research.

Keywords: *pharmacoepidemiologia, pneumonia, antimicrobial preparations.*

REFERENCES

1. Berezniakov.I. Amoxicillin: portrait on a background illnesses and antibiotics // Pharmacist. 2000; 1: 107-111.
2. Dyoretskiy L.I. Mistakes in antibacterial therapy of infections of respiratory tracts in ambulatory practice// L.I. Dyoretskiy, C.V.Iakovlev // Treating doctor. 2003; 8: 211-218.
3. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/ru/>
4. Strachunskiy L.S., Beliusov Y.B., Kozlov S.N. 2007 Practical guidance on an antiinfectious chemotherapy. www.antibiotic.ru/ab/007-11.shtml.
5. Morozov S.Y. A role of semisynthetic unprotected penicillins is in treatment of pneumonia / S.Y.Morozov // RMZH. 2009; 4: 300-306.
6. Guidelines of for telephone EXCHANGES of classification and DDD assignment [Electronic resource]. Mode of access: http://www.whocc.no/atc_ddd_index.

КАДРОВАЯ ПОЛИТИКА ЛОКАЛИЗОВАННЫХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

Сидоров К.О., асп. 2 года обучения

Руководитель: **Марченко Н.В.**, к.фарм.н, доцент

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия,
197376, Санкт-Петербург, ул. проф. Попова, д. 14, Российская Федерация

E-mail: kirill.sidorov@pharminnotech.com

Локализация производства фармацевтических компаний в Российской Федерации является одним из способов по реализации стратегии импортозамещения в фармацевтической отрасли. Однако сам процесс локализации предъявляет требования к высококвалифицированным кадрам, занятым на таких производствах. Сотрудникам необходимы навыки и умения, позволяющие наиболее полно реализовать весь потенциал предприятия.

Ключевые слова: локализация, лекарственные препараты, фармацевтические производители.

Кадровое обеспечение является одним из необходимых условий для развития локального производства лекарственных препаратов (ЛП) в Российской Федерации. Федеральная целевая программа «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности на 2013-2020 годы» [1] ставит перед собой цель развить инновационную фармацевтическую и медицинскую промышленность, довести ее до мирового уровня. Для модернизации фармацевтической промышленности по инновационному пути развития необходимы кадры, обладающие нужным уровнем компетенций и способные решать широкий спектр поставленных перед ними задач. Для этого необходимо ввести целенаправленную подготовку кадров для фармацевтической промышленности в системе высшего и среднего профессионального образования. Определение набора формируемых компетенции выпускников, ориентированных на работу в сфере разработки и производства инновационных ЛП, должно быть обсуждено и согласовано с представителями отрасли и Ассоциацией российских фармацевтических представителей.

Процесс подготовки высокоспециализированных кадров для фармацевтической отрасли через аспирантуру, магистратуру и бакалавриат – длительный процесс, поэтому перспективным способом является реализация в системе дополнительного профессионального образования программ повышения квалификации и переподготовки специалистов для перехода на инновационный путь развития разработки и производства ЛП, позволяющих приступить к осуществлению профессиональной деятельности непосредственно после окончания обучения [2].

Для стимулирования востребованности освоения образовательных программ по инновационным методам разработки и производства ЛП увязывать предоставление государственной поддержки отечественным производителям ЛП со следующими обязательствами получателей:

- направление абитуриентов для целевого приема в профильные образовательные учреждения, реализующие образовательные программы по направлению подготовки, связанным с разработкой и производством ЛП;
- предоставление мест для прохождения практики студентов, обучающихся по этим направлениям;
- направление специалистов для повышения квалификации и переподготовки, ориентированной на инновационные методы разработки и производства ЛП, в системе дополнительного профессионального образования профильных вузов.

Обладая высококвалифицированными кадрами в области получения новых ЛП природного и синтетического происхождения, разработки технологии лекарственных средств и готовых лекарственных форм и их патентной защиты, контроля качества и безопасности лекарственных средств фармацевтические компании смогут наиболее эффективно осуществлять свою стратегию по развитию ассортиментного портфеля и укреплению своей позиции на отечественном фармацевтическом рынке.

Таким образом, адекватная кадровая политика позволяет решать важные научные и технологические задачи производства ЛП и вспомогательных веществ, что, в конечном итоге, позволяет заложить фундамент лекарственной безопасности государства, обеспечить успешное выполнение программ импортозамещения и создания российских инновационных лекарств.

ЛИТЕРАТУРА

1. Постановление Правительства РФ от 17.02.2011 г. № 91 «О федеральной целевой программе «Развитие фармацевтической и медицинской промышленности Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу».
2. И.А. Наркевич, Е.О. Трофимова, Т.Ю. Дельвиг-Каменская. Проблема подготовки кадров для российской фармацевтической отрасли и пути ее преодоления. // Инновации. – 2013. – № 7 (177).

SUMMARY

PERSONNEL POLICY LOCALIZED PHARMACEUTICAL COMPANIES

Sidorov K.O., 2th year post-graduate student

St. Petersburg State Chemical-Pharmaceutical Academy;

14, Prof. Popov St., St. Petersburg, 197376, Russian Federation

Localization of production of pharmaceutical companies in the Russian Federation is one of the ways to implement the strategy of import substitution in the pharmaceutical industry. However, the process of localization requires highly skilled personnel engaged in such industries. Staff members with the necessary skills, allowing realizing the full potential of the enterprise.

Keywords: localization, medicines, pharmaceutical manufacturer.

REFERENCES

1. The decree of the RF Government dated 17.02.2011, № 91 «On the Federal target program «Development of pharmaceutical and medical industry of the Russian Federation for the period till 2020 and further prospect».

2. I.A. Narkevich, E.O. Trofimova, T.Y. Delvig-Kamenskaya. The problem of training personnel for the Russian pharmaceutical industry and ways of its overcoming. // Innovation. – 2013. – № 7 (177).

**АНТИБИОТИКОТЕРАПИЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ В ПЕДИАТРИИ:
РЕГИОНАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ**

Сиукаева Д.Д., асс. кафедры УЭФ, Баяндуров Д.А., студ. 4 курса,

Емелина О.С., студ. 4 курса, Савельева Д.В., студ. 4 курса, Павленко Н.И., студ. 4 курса

Руководители: Наркевич И.А., доктор фарм. наук, проф., Немятых О.Д., доктор фарм. наук, проф.

Санкт-Петербургская государственная химико-фармацевтическая академия,

197376, Санкт-Петербург, ул. Проф. Попова, д.14, Российская Федерация

E-mail: siukaeva.dina@pharminnotech.com

В статье приведен комплексный анализ ключевых векторов терапии внебольничной пневмонии в педиатрической практике. Выявлено, что подходы фармакологической коррекции внебольничной пневмонии у детей базируются на использовании антибактериальных препаратов, представленных преимущественно цефалоспоридами III поколения (53,9%), макролидами (20,5%) и аминогликозидами (19,8%). Наряду с антибиотикотерапией, у 98,3% применяются препараты для лечения заболеваний органов дыхания. Установлено, что подвержены данной инфекционной патологии в первую очередь дети до трех лет (31,2%), преимущественно мальчики (55,7%). При этом возбудителями в подавляющем числе случаев являются *Mycoplasma pneumoniae* (34,3%) и *Streptococcus pneumoniae* (23,1%).

Ключевые слова: внебольничная пневмония, антибиотики, педиатрия

Морфофункциональная незрелость формирующегося организма ребенка, а также достаточно широкий спектр потенциальных возбудителей пневмонии обуславливают высокую частоту возникновения патологии у детей. Так, пневмонию диагностируют у 20 из 1000 детей первого года жизни, у 40 из 1000 пациентов в дошкольном возрасте, а в школьном и подростковом возрасте диагноз регистрируют в 10 случаях на 1000 детей [1]. Проблема эффективной фармакологической коррекции пневмонии в педиатрии в значительной степени усугубляется монотонно нарастающим уровнем резистентности возбудителей, что, в свою очередь, осложняет клиническое течение патологии, развивающейся в детском организме [2, 3]. Проведенными ранее исследованиями показано, что в клинической практике зачастую используется терапия, базирующаяся на нерациональном использовании лекарственных средств, что влечет за собой высокий риск лекарственных осложнений [4, 5, 6, 7]. В связи с этим представляется актуальным проведение исследований в разрезе терапии внебольничной пневмонии