

მედიკამენტების ფასის და ხელმისაწვდომობის ცვლილება 2009 – 2012 წლებში

ძირითადი მივნებები და რეკომენდაციები

კვლევის ანგარიში

ავტორები: თამარ გოცაძე
ნათია რუხაძე

09/26/2012

თბილისი, საქართველო

საერთაშორისო ფონდი კურაფილ



კვლევის მიზანი

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა 2009 წლის საკანონმდებლო ცვლილებების ზეგავლენის შესწავლა მედიკამენტთა ხელმისაწვდომობაზე და ფასზე საქართველოში.

კვლევის მეთოდოლოგია

მეთოდოლოგია: კვლევისას გამოყენებული იქნა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ მონოღებული სტანდარტული მეთოდოლოგია.

მედიკამენტების ნუსხა: კვლევისთვის შერჩეული მედიკამენტთა ნუსხა მოიცავდა 52 ორიგინალ ბრენდ მედიკამენტს და მათ ექვივალენტ დაბალ ფასიანი გენერული დასახელების მედიკამენტს.

კვლევა ჩატარდა: თბილისში, იმერეთში, კახეთში, აჭარაში, ქვემო ქართლში, სამეგრელოში

გამოკვლევული აფთიაქები: პსპ/ავერსი/ჯიპისის ქსელები, დამოუკიდებელი აფთიაქები, ფარმადეპო/ფარმაცენტრი (2011 წელს მხოლოდ)

კვლევის ეტაპები: კვლევა ჩატარდა ოთხ ეტაპად. I ეტაპი: დეკემბერი, 2009 წ.; II ეტაპი: ივლისი, 2010 წ.; III ეტაპი: მაისი, 2011წ.; IV ეტაპი: ივნისი, 2012 წ.

ძირითადი ტერმინების განმარტება

ფიზიკური ხელმისაწვდომობა - კვლევის დღეს, საკვლევ აფთიაქში ცალკეული მედიკამენტის გაყიდვაში არსებობა

მედიანური ფასი - ფასთა ვარიაციული რიგის შუა წერტილი

ფასნამატი - საბაჟო ღირებულებასა და საცალო გასაყიდ ფასს შორის სხვაობა

კვლევის ძირითადი მიგნებები

- **მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობა გაიზარდა 2009 წლიდან**
 - 2009 - 2012 წწ. ხელმისაწვდომობა გაიზარდა, როგორც ბრენდ, ასევე გენერული დასახელებების მედიკამენტებზე, თუმცა 2012 წელს აღინიშნება ორივე ტიპის მედიკამენტზე ხელმისაწვდომობის გაუარესება 2011 წელთან შედარებით;

- მიუხედავად ხელმისაწვდომობის ზრდისა 2009-2012 წწ. გენერული დასახელების მედიკამენტები კვლავაც ნაკლებადაა წარმოდგენილი ბაზარზე;
- ხელმისაწვდომობა განსხვავებულია რეგიონების მიხედვით. ზოგიერთ რეგიონში ხელმისაწვდომობა კვლავ დაბალი რჩება, განსაკუთრებით გენერული დასახელების მედიკამენტების;
- 2012 წელს აღინიშნება ორივე ტიპის მედიკამენტების ხელმისაწვდომობის გაუარესება ყველა ტიპის აფთიაქში. თუ 2011 წ. გენერული დასახელების მედიკამენტებზე ყველაზე მაღალი ხელმისაწვდომობა დაფიქსირდა ფარმადეპო/ფარმაცენტრის ქსელში, 2012 წ. ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი შეინიშნება პსპ/ავერსი/ჯპს აფთიაქთა ქსელში მაშინ, როდესაც დამოუკიდებელ აფთიაქებში ხელმისაწვდომობა დაბალია, რაც შესაძლოა მიუთითებდეს მათ არახელსაყრელ პირობებში არსებობაზე.

- **2009 წლიდან მედიკამენტების ფასის ცვლილება**

- შესწავლილი ორიგინალი ბრენდი მედიკამენტების ერთეულის მედიანური ფასის შემცირება დაფიქსირდა 2009 -2012 წწ, მაშინ როდესაც გენერული დასახელების მედიკამენტების ერთეულის მედიანური ფასის მატება შეინიშნება, თუმცა ეს მონაცემი სტატისტიკურად არასარწმუნოა;
- 2009-2011 წლებში გენერული დასახელების მედიკამენტების ერთეულის მედიანური ფასები ხელმისაწვდომობასთან ერთად ყოველწლიურად მატულობს, თუმცა 2012 წელს იკვეთება ფასის კლების ტენდენცია უკლებლივ ყველა გამოკვლევულ რეგიონში. აღსანიშნავია, რომ ფასის კლება განსხვავებულია რეგიონების მიხედვით;
- ერთეულის მედიანური ფასის კლება განსაკუთრებით ვლინდება ორიგინალი ბრენდების შემთხვევაში და პსპ/ავერსი/ჯიპისის აფთიაქთა ქსელში, რაც შესაძლოა გამოწვეულია ბაზარზე გაძლიერებული კონკურენციით;
- გენერული დასახელებების მედიკამენტთა ფასი ყველაზე დაბალია ფარმადეპო/ფარმაცენტრის ქსელში და სხვა ქსელებში.

- **2009 წლიდან მედიანური ფასნამატის ცვლილება**

- 2009 წლიდან ბაზარზე კონკურენციის გაძლიერებამ დასაშვებია რომ გამოიწვიოს ორიგინალ ბრენდებზე ფასნამატის შემცირება. ფასნამატის კლება მაქსიმუმს მიაღწია 2012 წელს დამიაღწია 75%-ს, რაც უნდა ჩაითვალოს ახალი კანონმდებლობის პოზიტიურ გავლენად;
- ორიგინალ ბრენდებზე ფასნამატის კლება ყველაზე მაღალია პსპ/ავერსი/ჯიპისის აფთიაქთა ქსელში (90.7% -დან 21.5%-მდე) სხვა ტიპის აფთიაქებთან შედარებით, რაც შესაძლოა იყოს მოკლევადიანი კონკურენციის სტრატეგია.
- გენერული დასახელების მედიკამენტების ფასნამატის ცვლილება წლების მიხედვით ცვალებადია. 2011 წ. ფიქსირდება 11%-იანი მატებანი წინაწელთან შედარებით, ხოლო 2012 წ. 47%-იანი კლება 2011 წელთან შედარებით.
- 2009 - 2012 წწ. ფიქსირდება დაახლოებით 69%-იანი ფასნამატის კლება ბრენდ მედიკამენტებზე პსპ/ავერსი/ჯიპის ქსელში, თუმცა 2012 წელს

ფასნამატი იწყებს მატებას და ფიქსირდება 8%-იანი მატება 2011 წელთან შედარებით. ეს უკანასკნელი მეტყველებს 2011 წლამდე მოკლევადიანი სტრატეგიის არსებობაზე.

- მნიშვნელოვანი, 56% იანი ფასნამატის კლება ვლინდება გენერული დასახლების მედიკამენტებზე/ავერსი/ჯიპისის აფთიაქთაქსელში 2009-2012 წწ. ყველაზე დაბალი ფასნამატი დაფიქსირდა ამავე ქსელში.

• 2009 წლიდან სტანდარტული მკურნალობის ფასის ცვლილება

- სტანდარტული მკურნალობის ფასის შემცირება აღინიშნება უკანასკნელი სამი წლის განმავლობაში;
- 2012 წლის ფასების გამოყენებით რამდენიმე დაავადებისთვის შედარდა სტანდარტული მკურნალობის ღირებულება ორიგინალი ბრენდი მედიკამენტებით და გენერიკებით. 2012 წელს ორიგინალი ბრენდებით სტანდარტული მკურნალობის ფასი 50%-60%-ით ნაკლებია 2009 წელთან შედარებით, თუმცა გენერული დასახლების მედიკამენტებით მკურნალობა შეუდარებლად ნაკლებ დანახარჯებს მოითხოვს. შედარებამ კიდევ ერთხელ აჩვენა, რომ გენერული მედიკამენტებით მკურნალობა გაცილებით დაბალფასიანია, ვიდრე ორიგინალი ბრენდებით. მაგალითად, ყოველ 1,000 პაციანტზე საშუალოდ 38,400 ლარის დაზოგვაა შესაძლებელი, თუ ორიგინალი ბრენდი მედიკამენტების ნაცვლად გენერული მედიკამენტები იქნება გამოყენებული.

ძირითადი გამოწვევები

- მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის ზოგადი გაუმჯობესების ფონზე 2012 წელს შეინიშნება ხელმისაწვდომობის გაუარესება;
- მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის რეგიონული უთანასწორობა კვლავ პრობლემად რჩება;
- ადგილობრივი ბაზრის გენერული დასახლების მედიკამენტებით გაჯერება კვლავაც საჭიროებს გაუმჯობესებას;
- 2009-2012 წწ. ტენდენციები ცხადყოფს, რომ ერთეულის მედიანური ფასის კლება საჭიროებს მუდმივ მონიტორინგს.

რეკომენდაციები

არსებულ პირობებში სახელმწიფოს პოლიტიკური პრიორიტეტი კვლავაც უნდა იყოს მედიკამენტებზე ფიზიკური და ფინანსური ხელმისაწვდომობის გაზრდა. კვლევის მიერ დაფიქსირებული მიღწევები მნიშვნელოვანია, მაგრამ ჯერჯერობით არასაკმარისი. მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გასაზრდელად სახელმწიფომ შეიძლება სხვადასხვა მექანიზმები გამოიყენოს, მაგრამ გენერიულ მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის ზრდა ერთერთი უმთავრესი უნდა გახდეს. სახელმწიფოს ხელთ არსებული დამატებითი შესაძლო მექანიზმების მოკლე ჩამონათვალი ამგვარია:

- მედიკამენტების მოწოდების მხარეს მოქმედი ინტერვენციები;
- ფასის რეგულირების მექანიზმები - შესადარისი (Reference) ფასები;
- დისტრიბუციის კონტროლი - რეგრესიული დაბეგვრა გენერიულ და ორიგინალ ბრენდ მედიკამენტებზე, რათა შეიქმნას ფინანსური მოტივაცია გენერიული დასახელების მედიკამენტის გასაყიდად;
- მედიკამენტებზე მოთხოვნის მხარეს მოქმედი ინტერვენციები;
- მედიკამენტების ნუსხა -ესენციური მედიკამენტების ნუსხა, მედიკამენტების პოზიტიური ნუსხის შემუშავება, რომელიც უპირატესად გენერიული მედიკამენტებით დაკომპლექტდება და რომელიც დაარეგულირებს მედიკამენტებზე სადაზღვევო ანაზღაურებას სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში;
- დაზღვეული პაციენტების მოთხოვნაზე ზემოქმედება - სახელმწიფო სადაზღვევო პროგრამის ფარგლებში სხვადასხვა მოცულობის თანაგადახდის შემოღება ორიგინალ ბრენდ და გენერიულ მედიკამენტებზე: მაგ. მაღალი თანაგადახდა ორიგინალ ბრენდებზე და დაბალი ან ნულოვანი გენერიული დასახელების მედიკამენტებზე;
- საკანონმდებლო კონტროლი და სანქციების გამკაცრება - მედიკამენტების მარკეტინგზე, რეკლამირებაზე, სპონსორობაზე, ექიმებისთვის საჩუქრებზე და სხვ.