



სამედიცინო ჯენერიკი მედიკამენტები ევროპულ, ამერიკულ და ქართულ ბაზრებზე

თეონა ჩიტაძე¹, გიორგი კორკოტაშვილი¹, თამთა გუბელაძე¹

¹ ბიზნესის სკოლა, ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

აბსტრაქტი

შესავალი: მსოფლიოში ჯენერიკი მედიკამენტების ფასი მნიშვნელოვნად დაბალია ვიდრე მათი ბრენდი ანალოგების ფასი. საქართველოში ჯენერიკები ხშირად ბრენდ მედიკამენტებზე გაცილებით ძვირადღირებულია. ამავდროულად, როგორც ბრენდულ, ასევე ჯენერიული დასახელების მედიკამენტებზე საშუალო ფასნამატი ყველაზე მაღალია ევროპის ქვეყნებთან შედარებით. **მეთოდოლოგია:** გამოყენებულ იქნა როგორც თვისობრივი ასევე რაოდენობრივი კვლევის მეთოდი. გამოიკითხა ჯანდაცვის სფეროს ექსპერტები, პირველადი რგოლის ექიმები და ფარმაცევტული სფეროს მუშაკები წინასწარ შედგენილი კითხვარების მეშვეობით. **შედეგები:** გამოიკვეთა ფარმაცევტული ბაზრის თავისებურებები საქართველოში, ჯენერიკი მედიკამენტების უჩვეულო ფასის რამდენიმე ხელშემწყობი ფაქტორი, ექიმების და ფარმაცევტების ფარული დაინტერესებები ჯენერიკი კომპანიების მხრიდან, გარკვეული ტიპის გარიგებები ფარმაცევტულ კომპანიებს შორის, რაც მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს მედიკამენტების ფასწარმოქმნაზე. გამოიკვეთა ფარმაცევტული ბაზრის ოლიგოპოლიური ხასიათი. **დისკუსია, რეკომენდაციები:** მიზანშეწონილია მედიკამენტებზე ფასნამატის ზღვარის დაწესება, კონკურენციის სააგენტოს მიერ აღნიშნული საკითხის შესწავლა, ელექტრონული რეცეპტის სისტემის ამუშავება, სხვა იაფფასიანი ჯენერიკების ბაზარზე შემოსვლის გამარტივება მედიკამენტების ხარისხის კონტროლის მკაცრი სისტემის ამოქმედებასთან კორელაციაში.

საკვანძო სიტყვები: მედიკამენტი, ჯენერიკ მედიკამენტი, ბრენდი მედიკამენტი, ფარმაცევტული ბაზარი, ფასნამატი, კონკურენცია.

ციტირება: თეონა ჩიტაძე, გიორგი კორკოტაშვილი, თამთა გუბელაძე. ჯენერიკი მედიკამენტები ევროპულ, ამერიკულ და ქართულ ბაზრებზე. ჯანდაცვის პოლიტიკა, ეკონომიკა და სოციოლოგია, 2018; 2.

Generic medicines in European, American and Georgian markets

Teona Chitadze¹, Giorgi Korkotashvili¹, Tamta Gubeladze¹

¹Business School, Ilia State University

Abstract

The worldwide generic drugs are cheaper than their brand-name analogues. However, there are best-selling generic drugs in Georgia, which are much more expensive than brand-name drugs. At the same time, the trade margins on both generic and brand-name drugs are the highest in comparison with European countries. The methods of qualitative and quantitative research are used in this survey. Health

care experts, doctors and pharmaceutical workers filled up the survey questionnaires. The results of the survey show that the following factors contribute to the increase of the prices of generic drugs: The peculiarities of the pharmaceutical market in Georgia; Non-formal agreements between pharmaceutical companies, which cause oligopoly on the pharmaceutical market. After analysis of the survey results, presented in this paper, the authors provide the following recommendations: Establish the upper limit on the trade margins of pharmaceutical products; The appropriate government authority should investigate the pharmaceutical market; Implement the system of electronic recipes; Government policy should ensure simplification of entering cheap generic drugs in the Georgian pharmaceutical market in correlation with the strong system of quality control.

Key words: medication, generic medication, brand medication, pharmaceutical market, trade margin, competition

Quote: Teona Chitadze, Giorgi Korkotashvili, Tamta Gubeladze. Generic medicines in European, American and Georgian markets. Health Policy, Economics and Sociology 2018; 2.

შესავალი

ჯანდაცვის სისტემის ერთ-ერთი ძირითადი ფუნქციაა სამკურნალო საშუალებებზე ხელმისაწვდომობის უზრუნველყოფა [1]. ამ მხრივ, წლიდან წლამდე იზრდება მედიკამენტებზე დანახარჯები. მსოფლიოში ჯენერიკი მედიკამენტების ფასი მნიშვნელოვნად დაბალია ვიდრე მათი ბრენდი ანალოგების. აქედან გამომდინარე, ჯენერიკების არსებობა ბაზარზე მკვეთრად ამცირებს ჯანდაცვაზე დანახარჯებს. საქართველოში ფარმაცევტული პროდუქტების საცალო ვაჭრობის ბრუნვა 2006 წელს 196,6 მილიონ ლარს შეადგენდა, 2010 წელს კი მან 543,3 მილიონ ლარს მიაღწია. („ფარმაცევტული ბაზარი საქართველოში“ 2012 წ. გვ. 9). ფარმაცევტული პროდუქტების საბითუმო ვაჭრობის ბრუნვა 2006–2010 წლებში 502–დან 896,5 მილიონ ლარამდე გაიზარდა. წარმოების მთლიანმა ღირებულებამ იმავე პერიოდში 22,1 მილიონი ლარიდან 90,2 მილიონ ლარამდე იმატა. ფარმაცევტული პროდუქტებზე არსებული მოთხოვნა 2005–2010 წლებში საშუალოდ წელიწადში 17 პროცენტით იზრდებოდა [2].

საქართველო ამჟამად ფარმაცევტულ პროდუქტებზე მთლიანი შიდა პროდუქტის 4 პროცენტს ხარჯავს. ეს ორჯერ მეტია ვიდრე აშშ-ის ანალოგიური მაჩვენებელი, რომელიც მსოფლიოში ერთ-ერთ ყველაზე მაღალ მაჩვენებლად ითვლება [2]. კვლევები ადასტურებენ, რომ საქართველოში მედიკამენტებზე დანახარჯი ჯანდაცვაზე მთლიანი დანახარჯების საკმაოდ დიდ ნაწილს შეადგენს. ფარმაცევტულ პროდუქტებზე გაწეული ხარჯები ჯანდაცვაზე გაწეული მთლიანი დანახარჯების 40-45 პროცენტს შეადგენს [2]. ევროპის ქვეყნებში ჯანდაცვის მთლიანი დანახარჯებში მედიკამენტების ხარჯი 16-17%-მდე მერყეობს.

2013 წლიდან საქართველოში ამოქმედდა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა რომელმაც თითქმის მთელი მოსახლეობა მოიცვა. თუმცა, აღნიშნული ჯანდაცვის პროგრამით მხოლოდ გარკვეულ ქრონიკულ დაავადებებზე და მოსახლეობის განსაზღვრულ ნაწილზე მოქმედებს ამბულატორიული მედიკამენტების ხარჯები. შედეგად, ფარმაცევტულ პროდუქტებზე გაწეული დანახარჯები კვლავაც მძიმე ტვირთად დარჩა მოქალაქეებისთვის. კვლევები ადასტურებენ, რომ საქართველოში ფარმაცევტულ პროდუქტებზე მაღალი ხარჯები განპირობებული ფაქტორებია ჯენერიკი მედიკამენტების დიდი ფასი, პოლიპრაგმაზია და დაურეგულირებელი ფარმაცევტული ბაზარი, სადაც რამდენიმე მსხვილი მოთამაშეა და არ ხდება ფასწარმოქმნაზე კონტროლი [3].

კვლევის მიზანია საქართველოში ჯენერიკული მედიკამენტების მაღალი ფასის ხელშემწყობი პირობების გამოვლენა; ექიმების, ფარმაცევტული კომპანიების და ფარმაცევტების როლის შესწავლა ასეთი ანომალიური ბაზრის შექმნაში; ამ კუთხით ფარმაცევტულ სფეროში არსებული პრობლემების შესწავლა და გამოვლენა.

ლიტერატურის მიმოხილვა

ბრენდი და ჯენერიკი ევროპასა და ამერიკაში

ბრენდ მედიკამენტს ის ფარმაცევტული კომპანია ყიდის პირველად რომელმაც მის შექმნაში მიიღო მონაწილეობა. ბრენდ კომპანიას ერთი ახალი ქიმიური ნივთიერების მოპოვებში, შემდგომ მისი ტესტირებასა და ბოლოს შესაბამისი ორგანიზაციების მიერ ახალ სამკურნალო პრეპარატად აღიარებში 2003 წელს საშუალოდ 800 მილიონი დოლარი ეხარჯება. 2014 წელს ახალი წამლის შექმნის ღირებულება 2,6 მილიარდ დოლარამდე გაიზარდა [4,5]. ფარმაცევტულ კომპანიას ახალი წამლის გაყიდვის ექსკლუზიური უფლება აქვს. პატენტის ვადა საშუალოდ 20 წლამდეა, თუმცა სხვადასხვა ქვეყნებში შესაძლოა გარკვეული განსხვავებები იყოს. პატენტის ვადა უზრუნველყოფს ზემოთაღნიშნული დანახარჯების ამოღებას და მოგების მიღებასაც კი რომელიც შეიძლება იმაზე ბევრად მეტი იყოს ვიდრე პრეპარატის შექმნაში დაიხარჯა. თუმცა, ბრენდ კომპანიებს მოგებისგან მიღებული თანხა სჭირდებათ სხვა მედიკამენტებზე კვლევებისთვის და იმ პრეპარატებზე დანახარჯებისათვის რომლებმაც წარმატებით ვერ გაიარეს კლინიკური კვლევები.

ჯენერიკი მედიკამენტების მწარმოებელი კომპანიები პატენტის ვადის გასვლის შემდეგ ღებულობენ ბრენდი მედიკამენტის ბიოეკვივალენტური მედიკამენტის შექმნის შესაძლებლობას რაც ნიშნავს იმას რომ ჯენერიკი მედიკამენტის თერაპიული ეფექტი ბრენდი მედიკამენტის იდენტური უნდა იყოს. ჯენერიკი მედიკამენტის მწარმოებელი კომპანიების ხარჯი მნიშვნელოვნად მცირეა ვიდრე მათი ბრენდი ანალოგების, ისინი არ ხარჯავენ თანხას ფორმულის შექმნასა და კვლევებში. ამავდროულად FDA (ამერიკის საკვებისა და წამლის ფედერალური სააგენტო) შედარებით გამარტივებული წესით აძლევს სერთიფიკატს. ასე რომ ძირითადად მათი ხარჯები წარმოებაში დახარჯული თანხებია [6].

ამერიკულ ბაზარზე პირველი ჯენერიკი კონკურენტის ფასი ბრენდი მედიკამენტის ფასთან შედარებით საშუალოდ 20-30%-ით ნაკლებია. კონკურენტების თანდათანობით გამოჩენის შემდეგ ჯენერიკების ფასი საშუალოდ 44%-80%-ით ნაკლებია მათ ორიგინალ ანალოგთან შედარებით. ფასების ასეთი კლება ამცირებს ჯანდაცვის დანახარჯებს. კვლევების მიხედვით, ჯენერიკების გამოჩენის შემდეგ აქტიური ნივთიერების ფასი საშუალოდ შემცირდა შემდეგნაირად: დანია-48%, გერმანია-47%, საფრანგეთი-35%, დიდი ბრიტანეთი-33%, იტალია-31% [6].

ბრენდი და ჯენერიკი მედიკამენტები საქართველოში

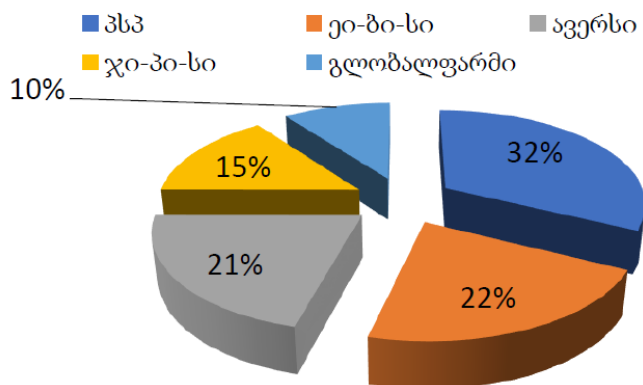
საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე მედიკამენტების 70 მწარმოებელი ოპერირებს, მაგრამ წარმოების 90 პროცენტი ორ კომპანიაზე მოდის: „ავერსი რაციონალი“ და „ჯი-ემ-პი“ („პე-ეს-პე“) [2]. „ავერსი“ და „პე-ეს-პე“ ამავდროულად ყველაზე დიდი კომპანიები არიან იმპორტისა და დისტრიბუციის სექტორში, სადაც მათი ერთობლივი წილი 48%-ს შეადგენს. „ავერსისა“ და „პე-ეს-პე“-ს შემდეგ, იმპორტის/დისტრიბუციის სექტორში ყველაზე დიდი კომპანიები „ჯიპისი“ და „ეიბისი ფარმაცია“ არიან, რომელთა ერთობლივი საბაზრო წილი 23 %-ს შეადგენს.

საქართველოში მედიკამენტების საცალო გაყიდვების დაახლოებით 2400 კომპანიაა, რომელთაგან 46-ს ორი ან მეტი აფთიაქი აქვს, ხუთი ფარმაცევტული ქსელი კი 30 ან მეტ აფთიაქს ფლობს [2]. საცალო გაყიდვების ყველაზე დიდ ქსელებს ბაზარზე ყველაზე მსხვილი იმპორტიორ-დისტრიბუტორები, „ავერსი“, „პე-ეს-პე“, „ჯიპისი“ და „ეიბისი ფარმაცია“ ფლობენ.

დღეის მდგომარეობით, საქართველოს ფარმაცევტული ბაზარი გაჯერებულია როგორც ბრენდი, ასევე ჯენერიკი მედიკამენტებით. „საერთაშორისო გამჭვირვალობა-საქართველოს“ ანგარიშის მიხედვით, რომელიც იმპორტის მონაცემებს ეყრდნობა შესაძლებელია ფარმაცევტული ბაზრის ძირითად მოთამაშეებზე მსჯელობა. 2015 წლის მონაცემების მიხედვით მედიკამენტების პირველი ხუთი ყველაზე მსხვილი იმპორტიორი კომპანიები იყო: შპს „სსპ

ფარმა” - მთლიანი იმპორტის 22.32%; შპს „ეი-ბი-სი ფარმაცია” - 14.91%; შპს „ავერსი - ფარმა” - 14.54%; სს „ჯი პი სი” - 10.20%; შპს „გლობალფარმი” - 7.02% [2]. საფასო პოლიტიკას სწორედ ეს მოთამაშეები ადგენენ.

დიაგრამა 1: ფარმაცევტული ბაზრის იმპორტიორი კომპანიები



ჯენერიკების ფასნამატი

2011 წელს ორიგინალი ბრენდების საშუალო ფასნამატი მნიშვნელოვნად შემცირდა, რაც კონკურენციის ზრდაზე მიუთითებს. ამის მიუხედავად, ყველაზე დაბალფასიანი გენერიკების საშუალო ფასნამატი მნიშვნელოვნად არ შეცვლილა და კვლავ ძალზე მაღალი რჩება, რაც იმის ნიშანია, რომ ამ სეგმენტში კონკურენცია ნაკლებია. ყველაზე დაბალფასიან გენერიკებზე მაღალი ფასნამატების არსებობა შეიძლება იმ გარემოებით აიხსნას, რომ „ავერსი“ და „პე-ეს-პე“ ამ ტიპის მედიკამენტებს თავად აწარმოებენ და ყიდიან [2. გვ.22]. ერთეულის მედიანური ფასის კლების მსგავსად, საშუალო ფასნამატმაც იკლო, მაგრამ ეს კლება მხოლოდ ორიგინალი ბრენდების 27 პროცენტსა და ყველაზე დაბალფასიანი გენერიკების 21 პროცენტს შეეხო, დანარჩენი მედიკამენტები კი გაძვირდა. ეს იმას ნიშნავს, რომ მედიკამენტების მხოლოდ ერთი მეოთხედი გაიფარა. [7]

საინფორმაციო-სამედიცინო სამსახურის ვებ გვერდზე (<http://mis.ge/>) ასევე ფარმაცევტული კომპანია ჯი-პი-სი-ს ვებ გვერდზე (<http://www.gpc.ge/> წვდომა 14/06/2017) მოძებნილი თანაფარდობა ბრენდი და ჯენერიკი მედიკამენტის ფასებს 32% 22% 21% 15% 10% პსპ ეი-ბი-სი ავერსი ჯი-პი-სი გლობალფარმი შორის რომლებიც ყველაზე ფართოდ დანიშვნად აქტიურ ნივთიერებას შეიცავენ შემდეგია:

ცხრილი 1: ბრენდი და ჯენერიკი მედიკამენტის ფასებს შორის თანაფარდობა

ორიგინალი მედიკამენტი	სხვა ქვეყნის ჯენერიკი	ქართული ჯენერიკი
აუგმენტინი 1გრ. 14 აბი 20,35 ლარი	კლავომედი 1გრ. 10 აბი 27,83 ლარი	კოკლავი 1გრ. 12 აბი 18,30 ლარი
დიფლუკანი 150 მგ. 1 კაფს. 13,61 ლარი	ფლუნოლი 150 მგ. 1 კაფს. 15,40 ლარი	მიკოფლუ 150 მგ. 1 კაფს. 12,10 ლარი
როცეფინი 1გრ. 1ფლაკ. 22,00 ლარი	ტრიაქსონი 1გრ. 1ფლაკ. 22,40 ლარი	პეო 1გრ. 1ფლაკ. 22,1 ლარი
კრესტორი 20 მგ. 28 აბი 109,98 ლარი	სორვასტა 20 მგ. 28 აბი 45,01 ლარი	ზეტორი 20 მგ. 30 აბი 44,81 ლარი

კვლევის მეთოდოლოგია

კვლევის პროცესში გამოვიყენეთ როგორც თვისობრივი, ასევე რაოდენობრივი კვლევა. თვისობრივი კვლევის ფარგლებში ჩატარდა საკვლევ თემაზე არსებული ინფორმაციის შესწავლა, საქართველოში ამ მიმართულებით არსებული პრობლემის იდენტიფიცირება. ასევე ჩატარდა სფეროს ექსპერტებთან ჩაღრმავებულ ინტერვიუ და ფოკუს ჯგუფების გამოკითხვა. ფოკუს ჯგუფებში გავაერთიანეთ ექიმები, რომლებსაც უწევთ ყოველდღიურად სხვადასხვა ჯგუფის ჯენერიკის და ბრენდი მედიკამენტის დანიშვნა.

რაოდენობრივი კვლევის ფარგლებში გამოკითხულ იქნა მოსახლეობის რიცხოვნობის მიხედვით სამი დიდი ქალაქის სააფთიაქო დაწესებულებების ფარმაცევტები, აფთიაქის ხელმძღვანელები. გამოკითხულ იქნა შემთხვევითი შერჩევის მეთოდი. კვლევის რელევანტურობისათვის ჩვენი კვლევის ობიექტს წარმოადგენს ანტიქოლესტერინემიული საშუალება-როზუვასტატინი, შესაბამისად, კვლევის კითხვარიც შედგენილია როზუვასტატინის შესახებ. კვლევაში გამოყენებულ იქნება პირისპირ ინტერვიუების მეთოდი. რაც დაგვეხმარება კვლევის უფრო მარტივად წარმართვისათვის და ზუსტი და ამომწურავი ინფორმაციის მიღებისათვის. რაოდენობრივი მეთოდი მოიცავს ინფორმაციის მიღებას სააფთიაქო დაწესებულებიდან, კერძოდ: რამდენად ხშირად უწევთ ჯენერიკ მედიკამენტის გაყიდვა ფარმაცევტებს, ანიჭებენ თუ არა უპირატესობას პაციენტები ფასს და ა.შ.

როგორც უკვე აღვნიშნეთ, რესპოდენტებს წარმოაგენენ ექსპერტები, ექიმები, ფარმაცევტები და აფთიაქის ხელმძღვანელები. კვლევის მიზნებიდან გამომდინარე ექსპერტებიდან შევარჩიეთ ჯანდაცვის სამინისტროში შექმნილი სამუშაო ჯგუფის წევრი, ექსპერტი ფარმაციის საკითხებში თინათინ ტურძილაძე და საქპატენტის თავმჯდომარე ნიკოლოზ გოგილიძე. წინასწარ მომზადებული კითხვარით გავიგეთ მათი კომპეტენტური აზრი, რომელიც დაგვეხმარა შემდგომი რეკომენდაციების შემუშავებაში.

კვლევის შედეგები

ექსპერტთა გამოკითხვა

თინათინ ტურძილაძე

1. საქართველოში ზოგიერთი კარგად გაყიდვადი ჯენერიკი უფრო ძვირი ღირს ვიდრე მათი ანალოგი ბრენდი მედიკამენტი, რა შეიძლება იყოს ამის მიზეზი?

პასუხი: ორიგინალთან შედარებით, ასლის სიძვირე საბაზრო ანომალიაა, რომელიც დაბალგანვითარებული ბაზრებისთვისაა დამახასიათებელი, სადაც ხშირად ბაზარზე პირველად ასლი შედის და მერე ორიგინალი, ან საერთოდ არ შედის ორიგინალი და ბაზარზე მხოლოდ ასლები ცირკულირებენ. ასეთ პირობებში ასლებს უხდებათ თერაპიული ნიშის მოსაპოვებლად პრომოციის დაფინანსება, რაც შემდგომში ფასზე აისახება. ცხადია, ეს ერთადერთი მიზეზი არ არის, ხშირად ამის მიზეზი კონკრეტულ ფორმულაზე საბაზრო ძალაუფლებაა, ან ამ ფორმულაზე საბაზრო ძალაუფლების მქონე კომპანიებს შორის კლასტერული გარიგება და ა.შ.

განვითარებულ ბაზრებზე რადიკალურად განსხვავებული მოცემულობაა, კერძოდ ხანგრძლივი კვლევების, კომერციალიზაციის და აპლიკაციის შემდეგ ბაზარზე შედის ორიგინალი ფორმულა, რომელიც 20 წელი კონკურენციის გარეშე ვინაიდან დაცულია პატენტით და შესაბამისად ღირს ძალიან ძვირი. მხოლოდ საპატენტო ვადის გასვლის შემდეგ ჩნდებიან ბაზარზე ამ ფორმულის ასლები და იწყება ფასის ეროზია. გენერიკული ასლის უპირატესობა ორიგინალთან მხოლოდ ფასია. პირველივე ასლი რომელიც ბაზარზე გამოდის, საწყის ეტაპზევე ორიგინალის ფასის შემცირებას 61%-დან 85%-მდე იწვევს. სამომხმარებლო ფასის ეროზია ინტენსიურად გრძელდება შემდგომ წლებშიც. ფასთა ასეთი სხვაობა მარტივად ასახსნელია, რომ ასლების მწარმოებლების დანახარჯები ორიგინალის მწარმოებლებთან შედარებით ძალიან დაბალია არა მარტო იმიტომ, რომ ასლებს ორიგინალებისაგან განსხვავებით

არ მოეთხოვებათ კლინიკური კვლევების სრული ციკლი, არამედ იმიტომაც, რომ ისინი პრაქტიკულად უკვე ფორმირებულ სეგმენტში შედიან, თითქმის არ აქვთ კომერციული რისკები და არც ექიმების და პაციენტების აზრის ფორმირებისთვის სჭირდებათ ისეთი ფინანსური რესურსი, როგორც ორიგინალს.

2. რა შეიძლება იყოს აღნიშნული პრობლემის გადაჭრის გზები?

პასუხი: გენერიკების უსამართლო სამომხმარებლო ფასები, პრობლემის ერთი მხარეა, რომელიც სენსიტიურია გადამხდელისთვის, მაგრამ მეორე და კიდევ უფრო რთული მხარეა ასლების უსაფრთხოება და ეფექტურობა. ორივე პრობლემა კომპლექსურად უნდა გადაიჭრას, წინააღმდეგ შემთხვევაში პრობლემა კიდევ უფრო გაღრმავდება და გამწვავდება, ანუ სწორად უნდა ჩამოყალიბდეს ამოცანა და ეს უნდა იყოს – არა იაფი წამალი, არამედ ხარჯ-ეფექტური წამალი.

3. ამასთან დაკავშირებით თქვენი ინფორმაციით ხომ არ იგეგმება რაიმე ცვლილებები სამინისტროს მხრიდან?

პასუხი: სამინისტრო მუშაობს რეგულირების ახალ მოდელზე, ეს სამუშაო დასრულებული არ არის.

4. თუ ცვლილებები დაიგეგმა გამოიწვევს თუ არა ეს ზოგიერთი ჯენერიული მედიკამენტების მწარმოებელი კომპანიის ბაზრიდან გასვლას?

პასუხი: დღეს ამაზე საუბარი ნაადრევია, ვინაიდან არ ვიცით რა მოდელზე შეაჩერებს სახელმწიფო არჩევანს

ნიკოლოზ გოგილიძე

1) კითხვა: ჩვენს მიერ მოძიებული ინფორმაციით ევროპასა და ამერიკაში ჯენერიკ მედიკამენტების შესვლა ფარმაცევტულ ბაზარზე მნიშვნელოვნად ამცირებს ჯანდაცვის დანახარჯებს. საქართველოში კი ამ მხრივ განსხვავებული ვითარებაა, ვინაიდან მრავალი ბრენდი მედიკამენტი გაცილებით იაფი ღირს ვიდრე მისი ანალოგი ჯენერიკი. თქვენი აზრით, რაშია პრობლემა და რა განაპირობებს აღნიშნულ ფასთა სხვაობას?

პასუხი: პრობლემა არის ის რომ ჯენერიკის შექმნა აიაფებს წარმოების დანახარჯებს იმ ქვეყანაში, სადაც უშუალოდ ხდება ჯენერიკის წარმოება. ხოლო იმპორტის შემამთხვევაში (მათ შორის საქართველოში), ფასს გვიდგენს იმპორტიორი და არა მწარმოებელი. აქედან გამომდინარე, საქართველოში ჯენერიკის იმპორტი მოიცავს ხარჯებს, რომელიც ემატება მის ღირებულებას და საბოლოოდ მედიკამენტი ღირს ის რაც ღირს.

2) მოგესხენებათ საქართველო დგას ევროპისკენ მიმავალ გზაზე. ცოტა ხნის წინ მოხდა ვიზა ლიბერალიზაცია ევროპის ქვეყნებთან. თუ ხდება ბაზრების დაახლოვება და ევროპული გამოცდილების გაზიარება ამ მიმართულებით?

პასუხი: თუ პირდაპირ გადმოვიტანთ ევროპულ გამოცდილებას და ევროპის ბაზრის მოთხოვნებს, ამან შესაძლოა კიდევ უფრო გაზარდოს მედიკამენტების ფასი და ბაზარზე ბევრი შეუსაბამობა შექმნას. ევროპულ ბაზარზე ჯენერიკის შესვლა ხდება მხოლოდ მას შემდეგ, როდესაც ის (ჯენერიკი) წარმატებით გაივლის იმ კვლევებს, რასაც მას უდგენს ბაზარი, იქნება ეს წინა ლაბორატორიული თუ ლაბორატორიული კვლევა და ა.შ. ევროპის ბევრ ქვეყანაში ჯენერიკის თერაპიული ექვივალენტობის შესაფასებლად, აუცილებელია მან გაიაროს ხანგრძლივი ტესტირება და მხოლოდ ამის შემდეგ ხდება მისი ჩაშვება მიმოქცევაში. ეს ყველაფერი თავის მხრივ ზრდის მედიკამენტზე გაწეულ დანახარჯებს და ემატება მის ღირებულებას. ამის მიხედვით იქმნება ჯენერიკის ფასი. საქართველოში ამ მიმართულებით გაცილებით მარტივადაა საქმე. ჩვენი ქვეყანა აღიარებს ევროპის სხვადასხვა ქვეყანაში აღიარებულ ხარისხს და სტანდარტს. ამიტომ მედიკამენტები, რომლებიც ამ ქვეყნების მიერ აღიარებულია, საქართველოში აღარ საჭიროებენ დამატებით კონტროლს და პირდაპირ ხდება მათი მიმოქცევაში ჩაშვება. შესაბამისად აღარ გვაქვს დამატებითი ხარჯიც.

3. რა ნაბიჯები შეიძლება გადაიდგას მომავალში, რათა ჯენერიკების ფასი გახდეს უფრო ხელმისაწვდომი?

პასუხი: კარგია თუ ქვეყანაში გაიხსნება ფარმაცევტული ქარხნები, სადაც მოხდება მარალხარისხიანი ჯენერიკების წარმოება. საქართველოში წარმოებული მედიკამენტები იქნება მეტად ხელმისაწვდომი მოსახლეობისთვის, რადგან მას აღარ დაემატება ტრანსპორტირების დანახარჯები და კიდევ სხვა მრავალი ხარჯი რაც მის იმპორტთანაა დაკავშირებული.

პირველადი რგოლის ექიმების გამოკითხვა

როგორც უკვე ავლინებთ, ჯენერიკის შექმნა მნიშვნელოვნად აიაფებს როგორც სახელმწიფო ასევე კერძო სექტორის დანახარჯებს ჯანდაცვის მიმართულებით. ამ მხრივ, ჩატარდა ექიმების გამოკითხვა. კითხვაზე, თუ რამდენ პაციენტზე უწევთ დღეში როზუვასტატინის დანიშვნა, 85%-მა აღნიშნა დღეში 3-მდე პაციენტისათვის, 15%-მა 3-5 პაციენტისათვის. კითხვაზე, ძირითადად რომელ როზუვასტატინს იყენებენ, ქართულს - 30%, თურქულს - 25%, სხვა - 25%, გერმანულს - 20%. კითხვაზე, პრეპარატის დანიშვნისას თუ რაზე აკეთებენ აქცენტს, პრეპარატის ფასზე თუ მის ხარისხზე, პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: ხარისხზე - 68%, ფასზე - 32%. რესპოდენტთა 60% იშვიათად ნიშნავს ბრენდ მედიკამენტს, ხოლო 40% - ხშირად.

რესპოდენტებს უნდა შეეფასებინათ ბრენდისა და მისი ჯენერიკის თერაპიული ეფექტის ექვივალენტურობა 1-დან 5 ქულით (5 - ძალიან ეფექტური; 1 - არაეფექტური). პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 27% - 4, 25% - 3, 22% - 2, 15% - 1, 11% - 5.

რესპოდენტთა 38% ეთანხმება დღევანდელ ფარმაცევტულ ბაზარზე არსებული ბრენდებისა და ჯენერიკების ფასების თანაფარდობას, ხოლო 44% - არ ეთანხმება, 18% - ვერ ერკვევა ფასებში. კითხვაზე, თქვენს ახლობელს ან ოჯახის წევრს ბრენდს დაუნიშნავდით თუ მის ჯენერიკს, პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 55%-ის აზრით - ბრენდს, 40% - ჯენერიკს, 5%-ს პასუხი არ აქვს.

ფარმაცევტებისათვის და აფთიაქის მენეჯერების გამოკითხვა

კითხვაზე, დღეში საშუალოდ რამდენი მომხმარებელი ყიდულობს სტატინს (ატორვასტატინს ან როზუვასტატინს), პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: 5- მდე მომხმარებელი - 15%; 5-დან 10-მდე მომხმარებელი - 80%; 10-ზე მეტი - 5%. კითხვაზე, თუ რის მიხედვით აკეთებენ ისინი არჩევანს პრეპარატის შექმნისას, ფასის მიხედვით თუ ხარისხის მიხედვით, პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: ფასის მიხედვით - 30%; ხარისხის მიხედვით - 70%.

კითხვაზე, რამდენად ხშირად გიწევთ ბრენდი როზუვასტატინის შეცვლა მისი ანალოგით, ანუ თუ არის შემთხვევები როდესაც თავად პაციენტები გთხოვენ, რომ შეუცვალოთ მათ როზუვასტატინი სხვა მისივე დაბალფასიანი ანალოგით, პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: ხშირად მიწევს - 72%; მიწევს შეცვლა პაციენტების თხოვნით - 18%; არ მიწევს ხშირად შეცვლა - 10%.

კითხვაზე, იყიდება თუ არა თქვენთან ჯენერიკები რომლებიც უფრო ძვირი ღირს ვიდრე მათი ანალოგი ბრენდული მედიკამენტი, დაკვირვებისხარით თუ არა კონკრეტულად რომელიმე ექიმის დაინტერესებას ამა თუ იმ ძვირიანი ჯენერიკით, მივიღეთ მრავალფეროვანი პასუხები: საკმაოდ ხშირად იყიდება თუმცა არ დაკვირვებებივარ ექიმის ვინაობას, არც თუ ისე ხშირად იყიდება, ძვირიან ჯენერიკებს გარკვეული კატეგორიის ექიმები ნიშნავენ, ზოგჯერ პაციენტს ვთავაზობთ იაფიან ჯენერიკს თუმცა იგი ექიმის მიერ დანიშნულ წამალს არ ცვლის. კითხვაზე, დინამიკაში როგორია როზუვასტატინის ბრენდისა და მისი ჯენერიკის გაყიდვების თანაფარდობა, პასუხები შემდეგნაირად გადანაწილდა: უპირატესად ბრენდი - 30%; უპირატესად ჯენერიკი - 70%.

დისკუსია

ფარმაცევტებისა და აფთიაქის მენეჯერების გამოკითხვის შედეგებმა აჩვენა, რომ მათ არცთუ ისე იშვიათად უწევთ როზუვასტატინის ჯგუფის მედიკამენტების გაყიდვა. რესპოდენტთა უმრავლესობის აზრით, დღეში საშუალოდ 5-10 მომხმარებელი ყიდულობს სტატინის ჯგუფის მედიკამენტს (ატორვასტატინს ან როზუვასტატინს). გამოკითხულ ფარმაცევტების უმრავლესობის აზრით, მედიკამენტის შეძენისას პაციენტების უმრავლესობა უპირატესობას ანიჭებენ მაღალი ხარისხის მედიკამენტებს. ამას ამტკიცებს ის ფაქტიც, რომ ფარმაცევტებს ხშირად უწევთ ექიმის მიერ დანიშნული ჯენერიკი მედიკამენტის შეცვლა ბრენდით.

კვლევა აჩვენებს, რომ ფარმაცევტი ხშირად თავისი სურვილისამებრ ცვლის მედიკამენტს და ცდილობს გაყიდოს ის ჯენერიკი რომელის დისტრიბუციასაც აფთიაქის მფლობელი აწარმოებს. ამასთან, გამოკითხულ ფარმაცევტთა 60% აღნიშნავს, რომ ექიმებისაგან ხშირად მოდის დანიშნულებები, სადაც გამოწერილი ჯენერიკი მედიკამენტი თავის ანალოგ ბრენდ მედიკამენტზე ძვირი ღირს; 35%-მა აღნიშნა რომ არც თუ ისე ხშირად, ხოლო 5%-მა უპასუხა - იშვიათად.

გამოკითხვის შედეგად გაირკვა რომ მიუხედავად ფასთა სხვადასხვაობისა გაყიდვების რაოდენობის სიხშირით ჯენერიკ მედიკამენტები გამოირჩევიან. რესპოდენტების პასუხებიდან ირკვევა, რომ მათი უმრავლესობის აზრით, როზუვასტატინის ბრენდისა და ჯენერიკის გაყიდვებს შორის ჯენერიკ მედიკამენტები ლიდერობენ, ხოლო უმეტეს შემთხვევაში პაციენტები პოლონურ, გერმანულ ჯენერიკებს ანიჭებენ უპირატესობას.

დასკვნა

კვლევიდან ირკვევა, რომ ექიმებს არ აქვთ საკმარისი ინფორმაცია ჯენერიკებსა და ბრენდ მედიკამენტებზე, ისინი ზოგჯერ ნიშნავენ ისეთ ჯენერიკებს რომლებიც ბრენდზე უფრო ძვირი ღირს. მიზეზი რთული სათქმელია, თუმცა, თუ ექსპერტების მოსაზრებებს გადავხედავთ მათ ამაში გარკვეული მატერიალური დაინტერესება შეიძლება ჰქონდეთ. აღნიშნულ ეჭვს ამყარებს ის ფაქტი, რომ ექიმებმა იციან ზოგიერთი ჯენერიკის სიძვირე ბრენდთან მიმართებაში, თუმცა ისინი მაინც ნიშნავენ აღნიშნულ მედიკამენტებს. მათი გამოკითხვით ირკვევა, რომ ისინი ენდობიან კონკრეტულ ჯენერიკებს და ამითაა განპირობებული მათი გადაწყვეტილება. საბოლოოდ კი გვრჩება დაზარალებული პაციენტი, რომელიც მიუხედავად მაღალი ხარჯებისა, ცდილობს ზუსტად შეასრულოს ექიმის დანიშნულება.

ფარმაცევტული ბაზარი მეტნაკლებად გაჯერებულია ჯენერიკებით, თუმცა მათი არსებობა არ ამცირებს საყოველთაო დაზღვევით მოსარგებლე მოქალაქეთა დანახარჯებს მედიკამენტებზე, ვინაიდან მათი ფასი საკმაოდ მაღალია ბრენდ მედიკამენტებთან შედარებით.

კვლევიდან ასევე ირკვევა, რომ ფარმაცევტები ხშირად უხეშად ერევიან ექიმის კომპეტენციაში და ცვლიან მის მიერ დანიშნულ ჯენერიკ მედიკამენტს მათთვის „სასურველი“ ანალოგით. ხშირად მომხმარებელთა ქვევას აფთიაქში წამლის შეძენის დროს განაპირობებს ფარმაცევტის შეთავაზება. აფთიაქები ეწევიან ამა თუ იმ ჯენერიკის პროპაგანდას, რომელთა დისტრიბუცია მათ მიერ ხორციელდება. ფარმაცევტი ხშირად ურჩევს მომხმარებელს შეიძინოს არა ექიმის მიერ დანიშნული შედარებით იაფი მედიკამენტი, არამედ თავად მის მიერ შეთავაზებული ჯენერიკი, რომლის ექსკლუზიური დისტრიბუტორი მისი დამსაქმებელი სააფთიაქო ქსელია, რაზეც მომხმარებელთა დიდი ნაწილი თანხმდება და იღებს ფარმაცევტის შეთავაზებას.

ბაზარი დაურეგულირებელია, ვინაიდან მედიკამენტებზე ფასნამატი 100%-ს აჭარბებს და განსაკუთრებით მაღალია იგი ჯენერიული დასახელების მედიკამენტებზე. ჯენერიკების ფიზიკური ხელმისაწვდომობა ყველა რეგიონის მასშტაბით ძალიან დაბალია რაც ბაზარზე იმპორტიორთა ფარულ გარიგებებს არ გამორიცხავს.

აღსანიშნავია, რომ მიუხედავად ევროკავშირის ქვეყნებთან გაღრმავებული სავაჭრო ურთიერთობებისა, საქართველოში არ ხდება ჯენერიკების ხარისხის ლაბორატორიული კონტროლი, რამაც შესაძლოა გახსნილი ბაზრის პირობებში უხარისხო მედიკამენტების შემოტანას შეუწყოს ხელი. ჩვენს ქვეყანაში ევროკავშირის ქვეყნების გამოცდილების პირდაპირმა გადმოტანამ ჯენერიკ მედიკამენტების რეგულაციების კუთხით, შესაძლოა უარყოფითი გავლენა მოახდინოს ფასზე და კი არ გააიფოს ისინი არამედ პირიქით გაზარდოს მათი ფასი.

ქართულ ფარმაცევტულ ბაზარზე დღეის მდგომარეობით წარმოდგენილია მხოლოდ ორი მსხვილი კომპანია: პე-ეს-პე და შ.პ.ს. „GEPHA“, რომლებიც ერთმანეთთან შეთანხმებით მომხმარებელს სთავაზობენ მედიკამენტებზე ერთნაირ ფასს, რომლის ფასნამატი ხშირად აღემატება ევროპის მაჩვენებელს. ჩვენი აზრით, სახელმწიფოს მხრიდან სათანადოდ არ ტარდება ადექვატური ინტერვენცია აღნიშნული პრობლემის რეალურად გადასაჭრელად.

- საქართველოში არ ხდება მედიკამენტებზე საკმაოდ დიდი ფასნამატის კონტროლი, ამ მხრივ მიზანშეწონილია მოგების მარჟის დაწესება ეტაპობრივად, ისე, რომ ფინანსური ხელმისაწვდომობის ზრდას არ მოჰყვეს ფიზიკური ხელმისაწვდომობის შემცირება.

- აუცილებელია კონკურენციის სააგენტოს მიერ შესწავლილი იქნას ფარმაცევტული კომპანიების საქმიანობა მათ შორის გარკვეული ფარული გარიგებების გამოსავლენად.

- აუცილებელია ელექტრონული რეცეპტის სისტემის ამოქმედება რათა გაკონტროლდეს ექიმის მიერ გამოწერილი მედიკამენტის საჭიროება და მისი დაინტერესება რომელიმე ფარმაცევტული კომპანიასთან.

- მიზანშეწონილია ჯანდაცვის სამინისტროს გააქტიურება ექიმსა და ფარმაცევტულ კომპანიას შორის არსებული ურთიერთობების გამოვლენის მიზნით.

- მიზანშეწონილია ჯენერიკების ბაზარში შემოსვლის გამარტივება, რათა ფიზიკური ხელმისაწვდომობა გაიზარდოს რაც თავის მხრივ გაზარდის მათ შორის კონკურენციასაც.

- დაინერგოს მედიკამენტების ხარისხის კონტროლის სისტემა საქართველოში, რათა იაფფასიანი უხარისხო ჯენერიკებით არ გაჯერდეს ბაზარი.

- დაიგეგმოს აქტივობები რომლის ფარგლებშიც მოხდება მოსახლეობის ინფორმირება ორიგინალი და ჯენერიკი მედიკამენტების შესახებ, რომლის შემდგომაც პაციენტს ექნება შესაბამისი კომპეტენცია თვითონვე გადაამოწმოს ფასები და არ იყიდოს ისეთი ჯენერიკი რომლებიც ორიგინალ მედიკამენტზე ძვირი ღირს.

გამოყენებული ლიტერატურა

1. თენგიზ ვერულავა. ჯანდაცვის პოლიტიკა. ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი. 2016 წ.
2. კვლევა საერთაშორისო გამჭვირვალობა – საქართველო „ფარმაცევტული ბაზარი საქართველოში“ 2012 წ.
3. ელენე გოგბერაშვილი. ექიმებს ზედმეტი მედიკამენტების გამოწერას ფარმაცევტული კომპანიების მარკეტინგული პოლიტიკა უბიძგებთ. <http://bm.ge>
4. DiMasi J.A.; et al. (2003). The price of innovation: new estimates of drug development cost. *Journal of Health Economics*. 22: 151–185. doi:10.1016/s0167-6296(02)00126-1.
5. Tufts Center for the Study of Drug Development (November 18, 2014). "Cost to Develop and Win Marketing Approval for a New Drug Is \$2.6 Billion". Tufts University.
6. OECD policy roundtables Generic Pharmaceuticals 2009
7. თ. გოცაძე (2011), „მედიკამენტების ფასის და ფიზიკური ხელმისაწვდომობის ცვლილებები 2009–2011 წლებში“, საერთაშორისო ფონდი „კურაციო