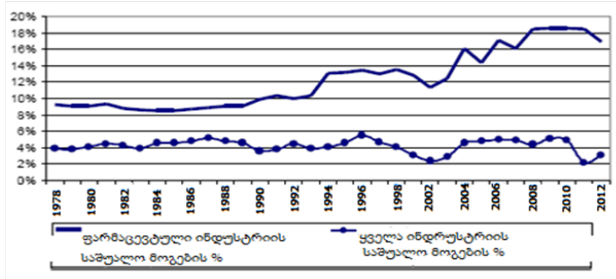


მანანა მარიდაშვილი,
სტუ-ს დოქტორანტი

კრიტიკოსები ხშირად აღნიშნავენ ფარმაცევტული ბიზნესის მაღალი მოგების შესახებ, რაც ეკონომიკის საშუალო მოგებას ბევრად აღემატება. მედია საშუალებები ხშირად ადანაშაულებენ ფარმაცევტულ ფირმებს იმაში, რომ ისინი უფრო მეტ ძალისხმევას სდებენ მარკეტინგში, ვიდრე მეცნიერულ კვლევებში და რომ ისინი თავინთ მოგებას უნდა უმაღლოდნენ მცირედ მოდიფიცირებული და არა ინოვაციური მედიკამენტების წარმოება-გაყიდვას. ინდუსტრიას ასევე ადანაშაულებენ წამლების ფასების ზრდაში, ძვირ, აგრესიულ და დეზინფორმაციულ სამომხმარებლო სარეკლამო კამპანიების წარმოებაში, აგრეთვე ექიმების მოსყიდვაში (The Economist, 2008, N 17).

გრაფიკი 1.
მსოფლიოს 500 ყველაზე მდიდარი ფარმაცევტული კომპანიის
და 500 ყველაზე მდიდარი კომპანიისა მომგებიანობა
(1978-2012)
წყარო: Public Citizen (20013)



გრაფიკი 1 გვიჩვენებს, რომ ფარმაცევტული ფირმების მომგებიანობა სხვა ინდუსტრიების მოგების საშუალო მაჩვენებელზე მაღალია.

ფარმაცევტული ფირმები თავს იმართლებენ იმ არგუმენტით, რომ მედიკამენტების მაღალი ფასები მხოლოდ საბაზრო ძალაუფლებით არ არის განპირობებული, არამედ ისინი გამოწვეულია ტექნოლოგიური განვითარების ფონზე გაზრდილი მუდმივი დანახარჯებით. მათი აზრით ფასების ზრდას რეცეპტურულ წამლებზე რეკლამის შეზღუდვის პოლიტიკაც ინვესტ, ვინაიდან პაციენტებსა და ექიმებს ინფორმაცია შეზღუდვით მიეწოდებათ (Comanor and Wilson, 1979).

თუმცა, სანამ მკაცრ განაჩენს გამოვიტანდეთ, მიზანშეწონილი და აუცილებელია ამ ფენომენის ეკონომიკური გაგება, ამ მიზნით ჩავატაროთ ფარმაცევტული ბიზნესის ანალიზი წამლის სექტორში, განვიხილოთ შემდეგ საკითხები: ფარმაცევტული ბაზრის მოთხოვნისა და მიწოდების ძირითადი პირობები; ძალები, რომლებიც გავლენას ახდენენ კონკურენციაზე და მაშასადამე, მომგებიანობაზე;

რამდენიმე ფირმის სტრატეგია, რომელსაც ისინი მიმართავენ წარსულში გენერირებული კომპანიების ხელისშეშლის მიზნით; ინდუსტრიის ფუნქციონირება ინოვაციურობისა და მომგებიანობის თვალსაზრისით.

მოთხოვნისა და მიწოდების პირობები. მოთხოვნა ფარმაცევტულ პროდუქტზე.

ტიპური ბაზრისაგან განსხვავებით ფარმაცევტული ბაზრის მოთხოვნის მხარე შედგება სამი სხვადასხვა ნაწილისაგან, როგორცაა მომხმარებლები (პაციენტები), გადამყვებილების მიმღები (ექიმები) და მოთამაშეები (სადაზღვევო კომპანიები). ეს განცალკევება ასუსტებს ფასის, როგორც ღირებულების მაჩვენებლის ფუნქციონირებას. პაციენტებს აქვთ მწირი ინფორმაცია მედიკამენტების შესახებ, ექიმები კი დანიშნულების მიცემის დროს ძირითადად ფიქრობენ წამლის ხარისხზე და არა მათ ფასზე. ფარმაცევტული ფირმების მიერ მოწოდებული ინფორმაცია წამლის პრომოციისა და რეკლამის სახით მოქმედებს, როგორც ექიმებზე ასევე პაციენტებზე. ამას გარდა, მედიკამენტების ღირებულების დიდი ნაწილი იფარება სადაზღვევო კომპანიების მიერ, რაც აგრეთვე ხელს უწყობს იმას, რომ ფასის მიმართ დიდ მგრძნობელობას ვერ ავლენენ პაციენტები და ექიმები. ეს არაელასტიური მოთხოვნა ხშირად ასოცირდება ისეთ მოვლენებთან, როგორცაა პროდუქტიაზე გადაჭარბებული ფასწარმოქმნა, რომელიც მარგინალურ ღირებულებაზე ბევრად მაღალია; რესურსების არასწორი გადანაწილება და მცირე სარგებელი საზოგადოებასათვის (Craig and Malek, 1995).

ფარმაცევტული პროდუქტის მიწოდება.

მიზეზი საზოგადოების შემფოთებისა, რომელიც ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში მაღალი მომგებიანობითაა გამოწვეული, არის დიდი განსხვავება მედიკამენტების თვითღირებულებასა და ფასს შორის. მედიკამენტის ღირებულება შედგება ორი ნაწილისაგან: დამზადებისა და განვითარების ღირებულება. მაშინ როდესაც ერთი დამატებითი ფლაკონის წარმოების ღირებულება ძალიან მცირეა, ახალი წამლის შესაქმნელად სამეცნიერო კვლევებზე გაწეული ხარჯები უკიდურესად მაღალია. ამრიგად, როგორც წესი, სამკურნალო საშუალების ფასი გაცილებით მაღალია, ვიდრე მედიკამენტის დამატებითი ერთი ერთეულის დამზადების ღირებულება, ვინაიდან ფირმა დარწმუნებული უნდა იყოს, რომ მიღებუ-

ლი შემოსავალი დაფარავს სამეცნიერო კვლევების მაღალ ფიქსირებულ ფასებს. შედარებით მაღალი ფასების დაწესების შესაძლებლობას იძლევა პატენტი დაცული განსაზღვრული პერიოდი, რაც სტიმულს აძლევს ფირმებს, რომ ინვესტირება მოახდინონ სამეცნიერო კვლევებში. ამ კეთილშობილური მიზნის მიუხედავად, პატენტების სისტემას ხშირად შევეყვართ კონფლიქტში საზოგადოების კეთილდღეობასთან. ამის მიზეზი შეიძლება გახდეს ის შავი ხერხელები, რომლებსაც პატენტი შეიცავს და რომლებიც არაკეთილსინისიერად შეიძლება იქნეს გამოყენებული ფირმები მიერ.

აშშ კონგრესის საბიუჯეტო ოფისის (CBO) კვლევა ამტკიცებს, რომ ფარმაცევტულ ბაზარზე პატენტის მოპოვება არ არის მონოპოლისტური მდგომარეობის გარანტია. ამის მიზეზი შეიძლება იყოს იმავე თერაპიულ ბაზარზე სხვა ბრენდების არსებობა (CBO, 1998, 2006.).

ძალები, რომლებიც ფარმაცევტულ ბაზარზე მომგებიანობას განაპირობებენ.

ძალები, რომლებიც განაპირობებენ მომგებიანობას ფარმაცევტულ ბაზარზე ხუთი ელემენტისაგან შედგება: შიდა მეტოქეობა, შესვლის ბარიერი, შემცვლელები და შემავსებლები, მიმწოდებლისა და მყიდველის ძალაუფლება.

შიდა მეტოქეობა გულისხმობს კონკურენტუნარიანობის ხარისხს ინდუსტრიაში, რაზედაც გავლენას ახდენს ისეთი ფაქტორები, როგორიცაა ფასთან დაკავშირებული და ფასთან დაუკავშირებელი კონკურენცია, საბაზრო კონცენტრაცია, პოტენციური მოთხოვნა და პროდუქტის ჰომოგენურობის ხარისხი ბაზარზე. ბაზარზე შესვლის ბარიერი მოიცავს ბაზარზე შესვლის სირთულის ხარისხს ახალ მოთამაშეთათვის, რაც ითვალისწინებს ისეთ ფაქტორებს, როგორიცაა ბრენდის მიმართ ერთგულება, მასშტაბის ეკონომია, პატენტის სისტემები, ძველი მოთამაშეების ქცევა ახალ შემსვლელთა მიმართ. შემცვლელებისა და შემავსებლების ანალიზი განიხილავს, თუ ინდუსტრიის გარედან მოწოდებული პროდუქტისა და ტექნოლოგიების რა მოცულობა უქმნის საფრთხეს ინდუსტრიის მომგებიანობას. მიმწოდებლისა და მყიდველის ძალაუფლება შეეხება მიმწოდებლის ან მყიდველის უნარს ივაჭროს ფასზე, როდესაც ისინი გარიგებას დებენ ფარმაცევტულ კომპანიებთან (Besanko, Dranove and Shanley, 2007).

შიდა მეტოქეობა

შიდა მეტოქეობის ძალა მაღალია, როდესაც ფირმები შედარებით ბევრია, პროდუქტი ალიქმება როგორც ჰომოგენური, მომხმარებელს აქვს ამომწურავი ინფორმაცია და სხვა პროდუქტზე გადართვის ხარჯი ნულის ტოლია. არსებულ ფარმაცევტულ ფირმებს ძირითადად შიდა მეტოქეობის დაბალი ხარისხი გააჩნიათ. ფარმაცევტული ბაზარი

დაბალი საბაზრო კონცენტრაციით გამოირჩევა და მასში დომინირებს რამდენიმე წამყვანი ფირმა, რომლებსაც თავის მხრივ მაღალდიფერენცირებული სამკურნალო საშუალება-პროდუქტი გააჩნიათ. ამას გარდა, ავადმყოფებიც და ექიმებიც არ ცვლიან წამლებს ადვილად, მაშინაც კი, როდესაც ბაზარზე უფრო იაფი ალტერნატივა გამოჩნდება (Coscelli, 2000).

ინოვაციურ წამლებთან მიმართებაში კონკურენციის მამოძრავებელი ძალა ხშირად ტექნოლოგიურ მიღწევებია, ხოლო გენერიკული კონკურენტები იბრძვიან საფასო პოლიტიკით. გენერიკული ვერსია შეიძლება 80%-ით და უფრო იაფიც კი იყოს მის ორიგინალ ბრენდ კონკურენტთან შედარებით. თუმცა, როგორც უკვე ვახსენეთ, ფასზე დამყარებული კონკურენცია შედარებით ნაკლებ საფრთხეს შეიცავს. მიუხედავად ამისა, გენერიკული წამლების არსებობა ბაზარზე განაპირობებს შედარებით დაბალ საშუალო ფასებს, ფასების ეს შემცირება ხშირად მხოლოდ გენერიკების ბაზარზე აღინიშნება. ხშირად, ბრენდ კონკურენტს ჯერ კიდევ აქვს უნარი შეინარჩუნოს ბევრად უფრო მაღალია ფასი მაშინაც კი როდესაც გენერიკული ალტერნატივები ხელმისაწვდომია ბაზარზე (Griliches and Cockburn, 1994; Frank and Salkever, 1997).

მიუხედავად იმისა, რომ ფასების სტრატეგია შედარებით არაეფექტურია, ინოვაციური კომპანიები მას იყენებენ, თუმცა ისინი, როგორც წესი, შერწყმულია სხვა სტრატეგიებთან, როგორიცაა რეკლამა და პროდუქტის დიფერენციაცია. ინდუსტრიაში მოგების კიდევ ერთი წყაროა ფარმაცევტული პროდუქტის არაჰომოგენური ბუნება. ფარმაცევტული პროდუქტები შეიძლება დიფერენცირებულ იქნას სხვადასხვა ნიშნის მიხედვით, ესენია ახალი ჩვენება, ახალი დოზირება, ახალი კომბინაცია, ახალი ფორმულა და ა.შ. დიფერენციაციის სტიმული ღიძია, ვინაიდან უკვე არსებული პროდუქტის ახალი ვერსიის შექმნა არა მხოლოდ აძლიერებს შესვლის ბარიერს, არამედ მას შეუძლია მოიპოვოს მარკეტინგული ექსკლუზიურობაც კი.

ფარმაცევტული ბაზრებზე არსებობს ოპტიმისტური მოლოდინი მოგებასთან დაკავშირებით, ვინაიდან წამლებზე მოთხოვნა მზარდია. მსოფლიოს ყოველთვის ექნება ჯანდაცვის საჭიროება და სულ უფრო მეტად იზრდება განვითარებული ქვეყნების მოსახლეობაში ხანდაზმულთა წილი, ხოლო განვითარებადი ქვეყნების მოსახლეობა სწრაფი ტემპით იზრდება (The Economist, 2007). დგება რა მაღალი პოტენციური მოთხოვნის პირისპირ, რეკლამირებას აქვს ფრიად მნიშვნელოვანი როლი, განსაკუთრებით წამლის გარკვეული კატეგორიისათვის. მაგალითად, ინტენსიურმა პირდაპირმა რეკლამამ ისეთ შედარებით ახალ ბაზრებზე, როგორიცაა საძილე საშუალებებისა და ერექციული დისფუნქციის ბაზრები, მნიშვნელოვანი წარმატებები მოუტანა ფარმაცევტულ ფირმებს (Gebhart, 2006).

შესვლის ბარიერი

ახალ მენარმეთათვის, რომლებსაც ახალი ინოვაციური სამკურნალო საშუალებების წარმოება აქვთ გამიზნული, შესვლის ბარიერები ბევრად უფრო რთული გადასალახია, ვიდრე უკვე პოზიციაგამყარებულ ფირმებისათვის.

სამეცნიერო კვლევების ძალიან მაღალი ხარჯები უკიდურესად ართულებს ბაზარზე შესვლას. უახლესი მონაცემებით, ახალი პროდუქტის განვითარების ღირებულება დაახლოებით 800 მილიონი აშშ დოლარის ტოლია (DiMasi, Hansen, and Grabowski, 2003). სამეცნიერო კვლევებისა და განვითარების მაღალ ღირებულებას შეუძლია შეაფერხოს სამკურნალო საშუალების ბაზარზე შესვლა მინიმუმ სამი მექანიზმის მეშვეობით; მას შეუძლია შექმნას მასშტაბის ეკონომია, წარმოქმნილი გაზიარებული მუდმივი ხარჯებისაგან; მას შეუძლია შექმნას მოქმედების სფეროს ეკონომია, წარმოქმნილი ფირმის შიგნით არსებული გამოცდილებისა და ცოდნის საფუძველზე მიღებული შესაძლებლობებით, იგი აუფჯობებს შინაგანი და გარეგანი ზედმეტი ნაკადების შთანთქმის შესაძლებლობას (Henderson and Cockburn, 1994).

გარდა ამისა, არსებული ფირმების სარეკლამო კამპანიები და ე.წ. ცოდნის და გამოცდილების ეფექტი ასევე უქმნიან ბარიერს ახალბედებს. რეკლამის ეფექტი არ მუშაობს მხოლოდ ახლანდელ დროში, არამედ ახალბედებმა უნდა გაითვალისწინონ რეკლამის აკუმულირებული ეფექტი (Waldman and Jensen, 2001). ეს საფრთხე განსაკუთრებით საყურადღებოა, ვინაიდან ფარმაცევტულმა ფირმებმა მნიშვნელოვნად გაზარდეს თავიანთი მარკეტინგული ხარჯები ბოლო წლების განმავლობაში. ამას გარდა, ტექნოლოგიურმა მიღწევებმა დიდი წვლილი შეიტანეს ფირმების განვითარებაში. მაგალითად, დღესდღეობით, მკვლევარს შეუძლია აწარმოოს ათასობით ნაერთი წელიწადში. შედარებისათვის, 15 წლის წინ მას მხოლოდ 50-100 ახალი ნაერთის წარმოება შეეძლო წელიწადში (Public Citizen, 2001). გარდა ამისა, სკრინინგის ტექნოლოგიის გაუმჯობესებამ გაზარდა სიჩქარე, რომლითაც ნაერთები შეიძლება შემოწმდეს ყველაზე პერსპექტიულ მოლეკულების გამოვლენისათვის (Public Citizen, 2001).

ბაზარზე გენერიკული მედიკამენტების შემოსვლას უკვე დამკვიდრებული ფირმები აფერხებენ შესვლის ბარიერის გაძლიერებით, რასაც რეკლამირებისა და პროდუქტის დიფერენციაციის საშუალებით ახეხებენ. ამას გარდა, დღეისათვის მოქმედ პატენტის სისტემაში არსებული შავი ხვრელები აძლევს საშუალებას ამ ფირმებს დაიცვან თავი გენერიკული კონკურენტების ბაზარზე შემოსვლისაგან. უკვე დამკვიდრებული ფირმები ხშირად აგრესიულ ქცევასაც არ ერიდებიან თავიანთი საბაზრო წილის დასაცავად. მაშინაც კი, როდესაც გენერიკული ალტერნატივები უკვე ხელმისაწვდომია, მომხმარებლებისა და ექიმების დანიშნულების ჩვევები ხელს უშლის გენერიკული ვერსიების გამოყენებას (Coscelli, 2000). ეს ჩვევა

სავარაუდოდ ჩამოყალიბდა ფირმების ინტენსიური მარკეტინგული სტრატეგიების გავლენით, რომელიც მოიცავს როგორც გაყიდვების სტიმულირებას ექიმებთან, ასევე მომხმარებელზე გათვლილ პირდაპირ რეკლამას.

პროდუქტის დიფერენციაციის მაღალი დონე ასევე აძლევს საშუალებას ინოვაციურ კომპანიებს, რათა უკეთ მოახდინონ თავიანთი პროდუქტის პოზიციონირება ბაზარზე და ამით შეზღუდონ კონკურენცია.

ვინაიდან ფარმაცევტული კომპანიების გაყიდვები დიდწილად არის დამოკიდებული მათ ბლოქბასტერ ნაწილებზე და ბევრი ბლოქბასტერის პატენტის ვადა იწურება უახლოეს მომავალში, გენერიკების შემოსვლის საფრთხე აშკარაა. ქვემოთ, იხილეთ ასტრაზენეკას სტრატეგია, რომელიც მან წარმატებით განახორციელა მისი ერთ-ერთი ბლოქბასტერის პრილოსეკის პატენტის ვადის ამოწურვამდე ცოტა ხნით ადრე.

წარმატებული სტრატეგია: ნექსიუმის ბიზნესსტრატეგია

2001 წელს პრილოსეკს, ასტრაზენეკას 6 მილიარდ დოლარად ღირებულ ბლოქბასტერ მედიკამენტს, რომლის 20 მგ-იანი ერთი ტაბლეტი იყიდებოდა 4 დოლარად, ამოწურა პატენტის ვადა და მას დაემუქრა გენერიკულ მედიკამენტებთან ფასზე დამყარებული კონკურენცია. თუმცა, რამდენიმე წლით ადრე კომპანიამ მიიღო ზომები, კერძოდ შექმნა გუნდი, რათა შეესწავლა საფრთხის ყველა ტაქტიკური ვარიანტი, რის წინაშეც იდგა კომპანია. კომპანიამ გადაწყვიტა გაყიდვიდან ამოეღო რეცეპტურული პრილოსეკი და მომხმარებლისათვის წარედგინა ოდნავ უფრო ეფექტური სამკურნალო საშუალება სახელწოდებით ნექსიუმი 2001 წლის დასაწყისში (პროდუქტის დიფერენციაციის სტრატეგია). როდესაც გენერიკები შემოვიდნენ ბაზარზე, ნექსიუმის ფასი გაიზარდა 5 დოლარამდე (საფასო სტრატეგია). ამას გარდა, კომპანიამ მიიღო ბაზრის ახალი ექსკლუზური უფლება (პატენტის სტრატეგია). 2003 წელს პრილოსეკის გენერიკული ვერსიების ფასი მერყეობდა 3.80 დან 1.50 დოლარამდე 20 მგ-იანი ტაბლეტისათვის. ამავე დროს, კომპანიამ წარმოადგინა პრილოსეკის არარეცეპტურული ვერსია, რომელსაც ეწოდა პრილოსეკი ზთრ (over-the-counter) (პროდუქტის დიფერენციაციის სტრატეგია) და დაადო ფასი დაახლოებით \$0.71/20 მგ ტაბლეტი (საფასო სტრატეგია). პრილოსეკი OTC-ის აქტიური ინგრედიენტი გაცილებით ნაკლებ ფასს სთავაზობდა მომხმარებელს, ვიდრე გენერიკული ვერსიები. დაბალფასიანი პრილოსეკი ზთრ-ის ხელმისაწვდომობამ სრულიად შეარყია გენერიკული კონკურენტების მდგომარეობა. 2005 წელს ზემოთხსენებული სტრატეგიების გამოყენების შედეგად კომპანიის გაყიდვებმა ამ თერაპიულ ბაზარზე შეადგინა რეკორდული რაოდენობა - 6.4 მილიარდი დოლარი. (ინფორმაციის

წყარო: Jain, 2006)

ეს მაგალითია იმისა, თუ რამდენად მნიშვნელოვანია შესვლის ბარიერის ერთობლივი ეფექტი, რომელიც ზემოთ აღვწერეთ.

ხოლო ფაიზერის ბიზნესსიტუაცია გვიჩვენებს, თუ როგორ შეიძლება განიცადოს ფირმამ მნიშვნელოვანი დანაკარგი ბაზარზე გენერიკული პროდუქტის შესვლის შემდეგ.

ლიპიტორის ბიზნესსიტუაცია

როდესაც ფაიზერის 13 მილიარდად ღირებული ბლოკბასტერ წამალ ლიპიტორს ამოეწურა პატენტის ვადა, ფაიზერმა გადანაცვლა ტორცეტრაპიბის წარმოების დაწყება. ეს არის მცირედ სახეშეცვლილი წამალი, რომელიც შეიქმნა ლიპიტორის ჩასანაცვლებლად. თუმცა ამ ახალი პროდუქტის უსაფრთხოების პრობლემებმა კომპანია ფინანსურ კატასტროფამდე მიიყვანა. Ffaizeri დიდად იყო დამოკიდებული ლიპიტორის გაყიდვებზე, ვინაიდან ლიპიტორის გაყიდვებს შემოჰქონდა კომპანიის მოგების 40%. 2006 წლის მეოთხე კვარტლის განმავლობაში ნეტ შემოსავალი დაეცა 12%-ით, 2005 წლის იმავე პერიოდთან შედარებით. (ინფორმაციის წყარო: The Economist, 2007)

ამ მეორე მაგალითში მოჩანს, თუ როგორ დაკარგა თავისი მოგების უმნიშვნელოვანესი ნაწილი ფაიზერმა იმის გამო, რომ საკმარისად კარგი პუბლიკაციები ვერ გამოაქვეყნა თავის მცირედ სახეშეცვლილ წამლებზე, რომლებიც სპეციალურად გენერიკული კონკურენტების საწინააღმდეგოდ შექმნა.

გენერიკული პროდუქტის შესვლისაგან განსხვავებით, პატენტის სისტემა ნაკლებად ეფექტური ინსტრუმენტია ბაზარზე ინოვაციური ფირმების შესვლის შემთხვევაში (CBO, 1998; Henderson and Cockburn, 1994). უკვე არსებული აღმოჩენების მცირედ გაუმჯობესება აძლევს საშუალებას ფირმას, რომ წარმოადგინოს მცირედ სახეშეცვლილი წამლები ინოვაციური წამლის გამოსვლიდან დაახლოებით ექვსი წლის შემდეგ (CBO, 1998).

ეს ლიდერის გაყოლის სტრატეგია, კითხვის ნიშნის ქვეშ დააყენეს ჰენდერსონმა და კოკბარნმა (1994). მათ კვლევაში, რომელიც სწავლობს ზემოთაღნიშნულ მოვლენას, რასაც ისინი ფარმაცევტულ ბაზარზე რბოლის ქცევებს უწოდებენ, ისინი აღნიშნავენ, რომ ფირმების ინვესტიციებთან დაკავშირებული ქცევები მარტივად არ აიხსნება მხოლოდ ამ ტიპის სტრატეგიით. ამის ნაცვლად, ისინი აჩვენებენ, რომ ინოვაციურ ფირმებს შორის ტექნოლოგიური შეჯიბრი და მათი როლი ფირმების კომპეტენტურობაში არის ინოვაციურ კომპანიებს შორის კონკურენციის მამოძრავებელი ძალა.

შემცვლელებისა და შემავსებლებისაგან გამონეული საფრთხე.

ბოლო ოცდაათი წლის განმავლობაში ფარმაცევტულ ბაზარი გახდა ყველაზე რეგულაციური ტე-

ქნოლოგიების განვითარების მოწმე, კერძოდ, გამოჩნდა სამკურნალო საშუალებები რომელთა საფუძველი აქამდე არსებული ქიმიურის ნაცვლად გახდა ბიოლოგიური.

ზოგიერთების მიერ ბიოტექნოლოგია აღქმული იქნა, როგორც ფარმაცევტული ინდუსტრიის დესტრუქციული ინოვაცია (Tushman and Anderson, 1986). მხოლოდ აშშ-ში ათასზე მეტი ბიოტექნოლოგიური ფირმა დაარსდა (Han, 2004). თუმცა მატრავესმა 1999 წელს კითხვის ნიშნის ქვეშ დააყენა ეს ბრალდება და აღნიშნა, რომ ბიოტექნოლოგიის განვითარება ფარმაცევტული ინდუსტრიის სტრუქტურას დიდად ვერ შეცვლის მისი ძალიან სპეციფიკური ბუნებიდან გამომდინარე.

წამყვანმა ფარმაცევტულმა ფირმებმა შექმნეს ალიანსები ახალ ბიოტექნოლოგიურ ფირმებთან იმ მიზნით, რომ გაეზარდათ თავიანთი კომპეტენტურობა ამ სფეროში (Han, 2004). ასეთი კავშირების წყალობით დამწყებმა ბიოტექნოლოგიურმა ფირმებმა მიიღეს ფინანსური რესურსები დიდი ფარმაცევტული ფირმებისაგან.

მიწოდება და მყიდველის ძალაუფლება

საზოგადოდ, ფარმაცევტული პროდუქტის ფასის ცვლილებას მყიდველებისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა არ გააჩნია, ვინაიდან ამ პროდუქტზე ფასი არაელასტიურია, როგორც უკვე აღვნიშნეთ ზემოთ. მიუხედავად ამისა, ჯანმრთელობის დაზღვევის ორგანიზაციების მხრიდან უკვე იზრდება ზეწოლა ფასების ზრდის ლიმიტთან დაკავშირებით (CBO, 2006). რაც შეეხება მიწოდების მხარეს, ფარმაცევტული ფირმები ძირითადად სარგებლობენ ხელმისაწვდომი ნედლეულით, ტექნოლოგიებითა და მაღალკვალიფიციური მუშახელით. დღესდღეობით, წამყვან ფარმაცევტულ ფირმებს სამეცნიერო კვლევის ფარგლებში შეუძლიათ წელიწადში ათასობით ნაერთის შექმნა და მათი შესწავლა პერსპექტიული ქიმიური ფორმულის გამოვლენის მიზნით. გარდა ამისა, ტექნოლოგიების მომწოდებლების რგოლი უმეტესად დანაწილებულია და შედგება ისეთი დანაყოფებისაგან, როგორიცაა ბიოტექნოლოგიური ფირმები, უნივერსიტეტები და სხვა მცირე ზომის კერძო ფირმები, რომლებიც უზრუნველყოფენ ფარმაცევტულ ფირმებს სხვადასხვა სახის საშუალებით, როგორიცაა ლიცენზირება, ერთობლივი საწარმო, ან შესყიდვები. ამას გარდა, ძირითადი კვლევების საჯარო დაფინანსებამ ხელი შეუწყო კომპეტენტური მკვლევარების ჩამოყალიბებას

ჰაჩ-ვაქსმანის აქტში არსებული შავი ხვრელები

გარდა სხვადასხვა მარკეტინგული სტრატეგიისა, რომლებიც ზემოთ აღვწერეთ, ინოვაციური კომპანიები ხშირად იღებენ უპირატესობას იყენებენ რა შემოქმედებითად ჰაჩ-ვაქსმანის აქტში არსებული შავი ხვრელებს (Glasgow, 2001; Bulow, 2004).

ქვემოთ აღწერეთ რამდენიმე ასეთ სტრატეგიას.

მეოთხე პარაგრაფი სერტიფიცირების შესახებ:
პატენტის პირობების დარღვევა და უკანონო განახ-
ლება. ახალი პატენტების სია პატენტის ვადის გასვ-
ლამდე.

F FTC-is (Federal Trade Commission) 2002 წლის კვლევა გვიჩვენებს, რომ თუ ინოვაციური ფირმა შეიტანს დამატებითი პატენტების სიას წარინჯი-
ფერ წიგნში ეს 30 თვეზე მეტი ხნით აყოვნებს შე-
საბამისი გენერიკული ვერსიების შესვლას ბაზარზე. ეს აძლევს ინოვაციურ ფირმას მნიშვნელოვან და-
მატებით დროს (4-დან 40 თვემდე), რათა არ შეუშ-
ვას გენერიკული კონკურენტი ბაზარზე. ეს დამატე-
ბითი დრო არ მოიცავს პირველ 30 თვეს. როდესაც
დამატებითი პატენტების ჩამონათვალი დაემატება,
გენერიკული აპლიკანტი ვალდებულია მოახდინოს
ხელახალი სერთიფიცირება მოგვიანებით დამატე-
ბული სერტიფიკატის მიხედვით.

თუ გენერიკის ხელახალი შეტყობინების საფუძ-
ველზე ინოვაციური ფირმა შეიტანს საჩივარს გენ-
ერიკული ფირმის წინააღმდეგ 45 დღეში, გენერი-
კული ფირმა ვალდებულია დარჩეს ბაზრის გარეთ
30 თვის განმავლობაში (აქედან გამომდინარეობს 30
თვიანი ყოფნის ვადა) შეტყობინების თარიღიდან ან
სასამართლოს მიერ პატენტის ლეგიტიმურობის გად-
ანგვეტილების გამოტანამდე (FTC, 2002).

ბრისტოლ მაიერს სქუიბის ბიზნესსიტუაცია

ბუსპარის, დასამშვიდებელი მედიკამენტის, ლონ-
ჩი ბრისტოლ მაიერს სქუიბმა დაიწყო ე.წ. წარინჯი-
სფერ წიგნში პატენტის გამოქვეყნების შემდეგ. ამ
პატენტის ვადა გადიოდა 2000 წლის 21 ნოემბერს.
ამ თარიღამდე გარკვეული დროით ადრე, ზოგი-
ერთმა გენერიკულმა აპლიკანტმა მიმართა წამლის
სააგენტოს პარაგრაფ III სერტიფიკატის მისაღე-
ბად. მხოლოდ 12 საათი იყო დარჩენილი პატენტის
ვადის ამოწურვამდე, როდესაც პატენტების სააგენ-
ტომ გადასცა ბრისტოლ მაიერს სქუიბს ბუსპარის
ახალი პატენტი. ბრისტოლ მაიერს სქუიბმა მაშ-
ინვე წარადგინა ეს პატენტი წარინჯისფერ წიგნში
შესატანთა სიაში, რამაც ხელი შეუშალა საკვებისა
და წამლის სააგენტოს დაემტკიცებინა აღნიშნული
ბრენდის გენერიკული ვერსიები. მიუხედავად იმისა,
რომ რაიონულმა სასამართლომ დაავალა ამოეღო ეს
პატენტი სიიდან ბმს-მა გაასაჩივრა სასამართლოს
დადგენილება და მოითხოვა მისი გადახედვა იმ მო-
ტივით, რომ გენერიკულ აპლიკანტებს არ ჰქონდათ
უფლება ამოეღოთ სიიდან ბმს-ის პატენტი. ბმს-ის
ქმედებებმა მისცა მას საშუალება გადაენია გენ-
ერიკების ბაზარზე შესვლა ოთხი თვით იქით(ბმს,
2002).

გადაუხადე გენერიკულ კომპანიებს იმისათვის, რომ არ შემოვიდნენ ბაზარზე

მეორე სტრატეგია, რომელიც შეუძლია გამოი-
ყენოს ინოვაციურმა კომპანიამ არის შეთანხმების
გაფორმება პირველ გენერიკულ აპლიკანტთან. ეს
შეთანხმება არის უნიკალური და დამახასიათებ-
ლია მხოლოდ ფარმაცევტული ინდუსტრიისათვის.
ინოვაციური კომპანია თანახმაა თავისი მომავალი
მოგების წილი გაუნაწილოს ბაზარზე შესვლის პო-
ტენციის მქონე გენერიკულ კომპანიას, სანაცვლოდ
გენერიკული კომპანია იღებს ვალდებულებას არ
ანარმოოს თავისი პროდუქტი (FTC, 2006).

ბალოუ (2004) განმარტავს, რომ ამ შეთანხმებას
ახასიათებს შემდეგი ნიშან-თვისებები: 1) თითოეული
შეთანხმება ხდება კომპლექსური მარეგულირებელი
დებულებების აქტით; 2) თითოეული შეთანხმება
მოიცავს ინოვაციური კომპანიის მიერ დიდი რაოდე-
ნობით თანხის გადახდას პოტენციური გენერიკული
შემსვლელებისათვის; 3) თითოეული შეთანხმება
მოიცავს პუნქტს, რომელიც ითვალისწინებს გენ-
ერიკული შემსვლელების ბაზრის გარეთ ყოფნას
გარკვეული პერიოდის განმავლობაში.

შეთანხმება ანდრქსსა (Andrx) და ჰოჩსტს (Hoe- chst) შორის

ანდრქსმა, გენერიკულმა კომპანიამ, მიმართა
წამლის სააგენტოს ჰოჩსტის კარდიზემ სდ-ის გენ-
ერიკული ვერსიის წარმოების ნებართვის მოსაპოვე-
ბლად და აქედან გამომდინარე ჰქონდა 180 დღიანი
ექსკლუზივის უფლება. ჰოჩსტსმა უჩივლა ანდრქსს
პატენტის დარღვევის გამო, რასაც ავტომატურად
მოჰყვა ბაზარზე ანდრქსის გენერიკული ვერსიის
შესვლის 30 თვიანი დაყოვნება, დამტკიცებული
საკვებისა და წამლის სააგენტოს მიერ. ორივე მხარე
შეთანხმდა რამდენიმე საკითხში: პირველი, ანდრქსი
დათანხმდა ბაზარზე არ გამოეტანა გენერიკული ვერ-
სია, იმ 30 თვიანი პერიოდის გასვლის შემდეგაც კი.
მეორე, ანდრქსს გადაუხდიან წელიწადში 40 მილიონ
დოლარს, მაშინაც კი, თუ ის სასამართლო პროცესს
წააგებს და თუ მოიგებს-წელიწადში 60 მილიონ
დოლარს. მესამე, ანდრქსი დათანხმდა, არ გადაე-
ცა თავისი ექსკლუზიურობის 180 დღიანი უფლება
სხვა გენერიკული მწარმოებლებისათვის, რაც ხელს
შეუშლიდა სხვა პოტენციური გენერიკული ფირმების
შესვლას ბაზარზე. მეოთხე, ანდრქსს არ უნდა დაენ-
ყო კარდიზემ სდ-ის რომელიმე გენერიკული ვერსი-
ის წარმოება, თუნდაც ამით არ დაერღვია ჰოჩსტის
პატენტის პირობა. ფედერალურმა სავაჭრო კომისიამ
(ჰედერალ თრადე ჩომისისიონ (FTC)) მიიჩნია ეს შე-
თანხმება ანტიმონოპოლიური პოლიტიკის დარღვე-
ვად და ამ ორივე კომპანიას პროცესის დამთავრები-
სთანავე პრობლემა შეექმნათ ფედერალურ სავაჭრო
კომისიასთან.

ინფორმაციის წყარო: ამერიკის ფედერალური
სავაჭრო კომისია (Federal Trade Commission (FTC), 2002

პროდუქტის დიფერენციაციის სტრატეგია

ბევრი ინოვაციური კომპანია ცდილობს არსებული წამლების საბაზრო ექსკლუზიურობის პერიოდის გახანგრძლივებას. ეს სტრატეგია სავარაუდოდ ყველაზე ხშირად გამოიყენება. იმაზე დამოკიდებულია, თუ რა ტიპის პატენტს ფლობს, ინოვაციურ კომპანიებს შეუძლიათ მოიპოვონ დამატებითი საბაზრო ექსკლუზიურობა 6 თვიდან 7 წლამდე ხანგრძლივობით. უკვე არსებული ხაზის გაფართოებასთან დაკავშირებული საქმიანობა გაცილებით იაფია, ვიდრე სრულიად ახალი ქიმიური შემადგენლობის პროდუქტის დანერგვა. ამიტომ უკვე არსებული ხაზის გაფართოება პოპულარობით სარგებლობს ორიგინალი ბრენდების მწარმოებელ კომპანიებს შორის, განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც მათი რომელიმე ბლოქბასტერ მედიკამენტს ეწერება პატენტის ვადა. ჰასავეიმ და მანსეიმ (Hathaway ანდ Manthei (2004)) აღწერეს ამ სტრატეგიის შემდეგი მაგალითი.

შერინგ-პლაუმ გაახანგრძლივა საბაზრო ექსკლუზიურობის პერიოდი

კლარიტინმა, შერინგ-პლაუმს ბლოქბასტერ წამალმა მიიღო ამერიკის საკვებისა და წამლის სააგენტოს (FDA) ბაზარზე დაშვების ნებართვა 1993 წელს. 17 წლიანი პატენტის პერიოდი იწურებოდა 1998 წელს, მაგრამ ფირმამ მოახერხა თავისი მონოპოლიური მდგომარეობის გახანგრძლივება. კლარიტინმა მოიპოვა: (1) დამატებითი ჰაჩ-ვაქს ექსკლუზიურობა 2 წლით; (2) დამატებითი 22 თვიანი გახანგრძლივება პატენტის GATT-თან (General Agreement on Tariffs and Trade) დაკავშირებული პატენტის გაგრძელების გამო; (3) 6 თვიანი დამატებითი ექსკლუზიურობა პედიატრიული კვლევებისათვის. აღნიშნულ პერიოდებმა ჯამში შეადგინა დამატებითი მონოპოლიური მდგომარეობის ოთხწელსაღმართი ფირმისათვის. ჯერ კიდევ 1987 წელს, შერინგ-პლაუმ აირჩია შემდეგი სტრატეგია: მან დააპატენტა კლარიტინის აქტიური მეტაბოლიტი - მოლეკულა, რომელმაც გადაიქცევა კლარიტინი ადამიანის ორგანიზმში მოხვედრის შემდეგ და რომელიც მთლიანად განაპირობებს წამლის მოქმედების მექანიზმს (Relman and Angell, 2002). ვინაიდან ფირმა ელოდა 2002 წელს კლარიტინის გაყიდვების მკვეთრად დაცემას, მან მიიღო შესაბამისი ზომები, კერძოდ მოიპოვა ნებართვა კლარიტინის მეტაბოლიტის, სახელად კლარინექსის წარმოებაზე 2001 წლის დეკემბერში. ამ ფაქტმა მინიჭა ფირმას 5 წლიანი ექსკლუზიურობა ახალი ქიმიური ნაერთის (NCE) პატენტის საფუძველზე. გარდა ამისა, კომპანიამ დამატებით მიიღო 6 თვიანი პედიატრიულ ექსკლუზიურობის კლარინექსზე. ეს ნიშნავს იმას, რომ ყველა არსებული ექსკლუზიურობა კლარინექსისათვის გაიზარდა 6 თვით. შედეგად, მედიკამენტის ექსკლუზიურობა გაგრძელდა 2007 წლის 21 ივნისამდე.

ზემოთ მოყვანილი მაგალითები გვიჩვენებს, რომ

ორიგინალი ბრენდების მწარმოებელ კომპანიებს მოქმედი კანონმდებლობის ფარგლებში შეუძლიათ თავიანთი მონოპოლიური მდგომარეობის გახანგრძლივება პატენტის დაცვის სხვადასხვა სტრატეგიების გამოყენებით.

ძალიან ხშირად ინოვაციური კომპანიები თავიანთი ქმედებით ახერხებენ იმას, რომ არ შეუშვან გენერული კონკურენტები ბაზარზე, რისი დახმარებითაც მნიშვნელოვანი წვლილი შეაქვთ თავიანთი ფინანსური სარგებლის გაზრდაში. დღითიდღე იზრდება კრიტიკა ფარმაცევტული კომპანიების მიმართ კანონმდებლობის ბოროტად გამოყენების გამო. ამის პასუხად აშშ სენატმა მიიღო აქტი იაფი ფარმაცევტული საშუალებების ხელმისაწვდომობის (Greater Access to Affordable Pharmaceuticals Act (GAAP)) შესახებ. ეს აქტი მიზნად ისახავდა შავი ხვრელების დახურვას წამლის პატენტის კანონში. ეს დებულება ზღუდავს ბრენდი კომპანიებს 30 თვიანი ყოფნას გენერული კონკურენტების გარეშე და კრძალავს ინოვაციურ და გენერულ კომპანიებს შორის არაკონკურენტული უსამართლო გარიგებების დადებას, თუმცა ფედერალური სავაჭრო კომისიის კვლევებმა აჩვენეს, რომ ეს აქტი აუარესებს კონკურენციას და საზოგადოების სარგებელსაც (Federal Trade Commission (FTC) 2007)).

სხვა სტრატეგიები

სხვა სტრატეგიები, რომლებიც აგრეთვე ხშირად გამოიყენება არის კომპანიათა შერწყმის შემთხვევები და პოლიტიკური ლობირება. CBO (2006) განიხილავს კომპანიათა შერწყმის გავლენას ინოვაციებზე. ბალტო და მონგოვე Balto and Mongove (1999) მიმოიხილავენ რამდენიმე შერწყმას, რაც შეისწავლა ფედერალურმა სავაჭრო კომისიამ იმ პოტენციური საფრთხის გამო, რასაც ისინი წარმოადგენდნენ საზოგადოების კეთილდღეობისათვის. მიუხედავად მისი სტრატეგიული მნიშვნელობისა, ლობირების სტრატეგია ძირითადად განიხილებოდა პოპულარულ პრესაში (Public Citizen, 2002) და არ იყო კარგად შესწავლილი, შესაძლებელია მისი მგრძნობიარე ბუნების გამო. ხარჯთაღრიცხვა გვიჩვენებს, რომ 1999-2000 წლებში ფარმაცევტულმა ფირმებმა დაახლოებით 197 მილიონი დოლარი დახარჯეს კონგრესში ლობირებაზე (reiseli da sama Reisel and Sama, 2003).

ინოვაციურობა და მომგებიანობა

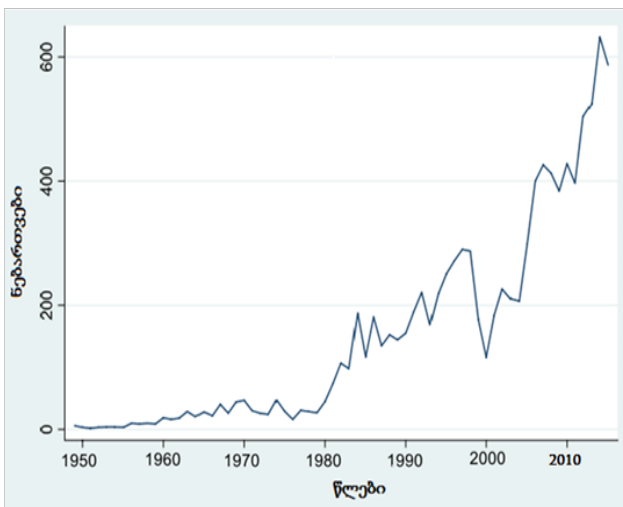
ამ ნაწილში წარმოვადგენთ ინოვაციურობის მაჩვენებლებს, კერძოდ თუ ახალი ქიმიური შემადგენლობის (NCEs) რამდენი წამალია წარდგენილი და სამეცნიერო კვლევებზე დახარჯულ ერთ დოლარზე რამდენი ასეთი პროდუქტი მოდის და (2) კონკურენტუნარიანობის მაჩვენებლებს საბაზრო ღირებულების სახით. (წყარო: ახალი მედიკამენტების წარდგენის სრულმასშტაბიან მონაცემთა ბაზას (1950-2012)).

ინოვაციურობა

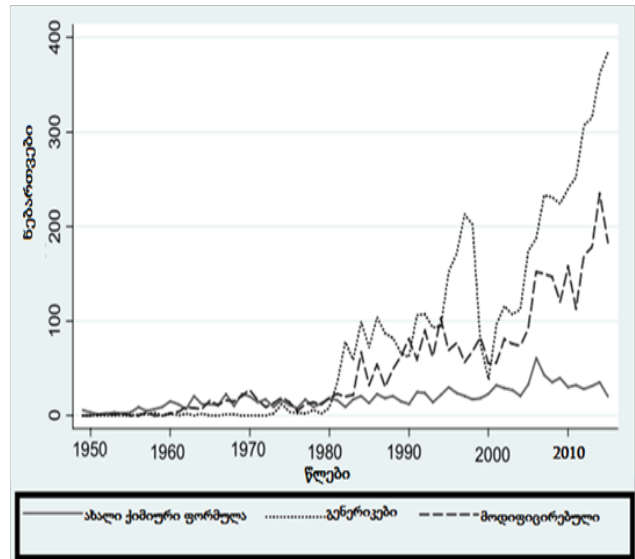
ცხრილი 2 გვანჯდის ახლად წარდგენილი წამლებ-ის წლიურ რაოდენობას აშშ-ში (1950-2012) წლებ-ში. ამ ცხრილიდან ვიგებთ, რომ ახალი წამლების წარდგენა მნიშვნელოვნად გაიზარდა თანამედროვე მედიცინის ისტორიის ადრეულ წლებთან შედარე-ბით. მაშინ, როდესაც 1950 წელს მხოლოდ 9 ახალი წამალია წარდგენილი, 2012 წელს ამ რიცხვმა 587-ს მიაღწია. როდესაც ჩვენ ეს რიცხვები დავყავით ინო-ვაციის კატეგორიების მიხედვით, შევამჩნიეთ მნიშ-ვნელოვანი სხვაობა ერთი მხრივ, ახალი ქიმიური შემადგენლობის წამლების რაოდენობასა და მეორე მხრივ, მცირედ სახეშეცვლილ წამლებისა და გენ-ერიკული პრეპარატების რაოდენობას შორის.

ცხრილი 3 წარმოგვიდგენს პრინციპულდ ახალი, მოდიფიცირებული და გენერიკული მედიკამენტებ-ის ბაზარზე დაშვების ყოველწლიურ ნებართვათა რაოდენობას. ბოლო 65 წლის განმავლობაში ახალი ქიმიური ფორმულის მქონე მედიკამენტების რიცხ-ვი შედარებით სტაბილურია მოდიფიცირებული და გენერიკული წამლების რაოდენობასთან შედარებით. აღნიშნული 3 სახის მედიკამენტთა რაოდენობა დაახ-ლოებით ერთნაირია 1970 წლამდე, რის შემდეგაც მოდიფიცირებული და გენერიკული მედიკამენტების რაოდენობა იზრდება და მნიშვნელოვნად უსწრებს ახალი ქიმიური ფორმულის მქონე მედიკამენტების რაოდენობის მაჩვენებელს. ახალი გენერიკული წამ-ლების რაოდენობა 1970-იან წლებამდე გაიზარდა, მაგრამ მნიშვნელოვნად შემცირდა 1980-იანი წლების ბოლოსათვის, რის შემდეგაც, გენერიკული წამლების რაოდენობა კვლავ გაიზარდა და მოაღწია იმაზე მაღალ მაჩვენებელსაც კი, ვიდრე ეს 2005 წლისათვის ფიქსირდება. აგრეთვე გამოიკვეთა მოდიფიცირებუ-ლი მედიკამენტების ზრდის დინამიკაც, მაგრამ არა ისეთი სწრაფი ტემპით, როგორიც ეს გენერიკებს ახასიათებთ.

ცხრილი 2 მედიკამენტების წარდგენის წლიური მაჩვენებელი (1950-2012)

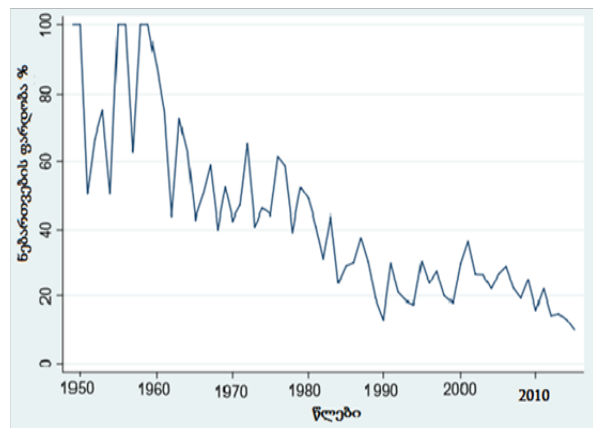


ცხრილი 3 მედიკამენტების წარდგენის წლიური მაჩვენებელი კატეგორიების მიხედვით (1950-2012)



როგორც, ცხრილი 3-დან მოჩანს, ახალი ქიმიური ფორმულის მქონე მედიკამენტები საერთო რაოდე-ნობის მცირე ნაწილს შეადგენენ, თუმცა ეს ყო-ველთვის ასე არ იყო.

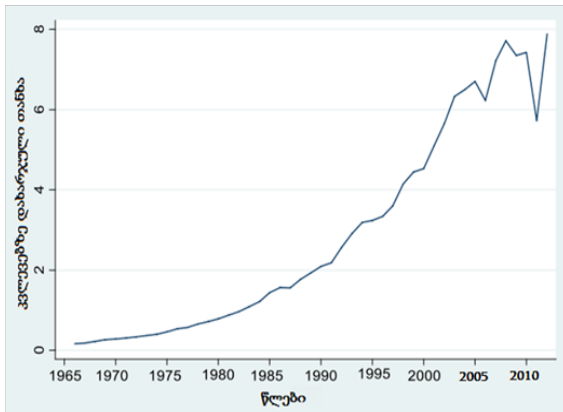
ცხრილი 4 ახალი ქიმიური ფორმულის მქონე მედიკამენტების ბაზარზე მოხვედრის ნე-ბართვების შეფარდება მოდიფიცირებული მედიკამენტების ნებართვებთან (1950-2012).



ცხრილი 4 გვიჩვენებს ახალი ქიმიური ფორმუ-ლის მქონე მედიკამენტების შეფარდებას(ხვედრით წილს) ყველა ბრენდ მედიკამენტთან. ამ მონაცემე-ბის მიხედვით მიხედვით 1950-იან წლებამდე ახალი ქიმიური ფორმულის მქონე მედიკამენტები შეად-გენდნენ ყველა ორიგინალი ბრენდი მედიკამენტის სულ მცირე 80%-ს. ბოლო 10 წლის განმავლობაში ეს მაჩვენებელი დაახლოებით 20 %-მდე დაეცა.

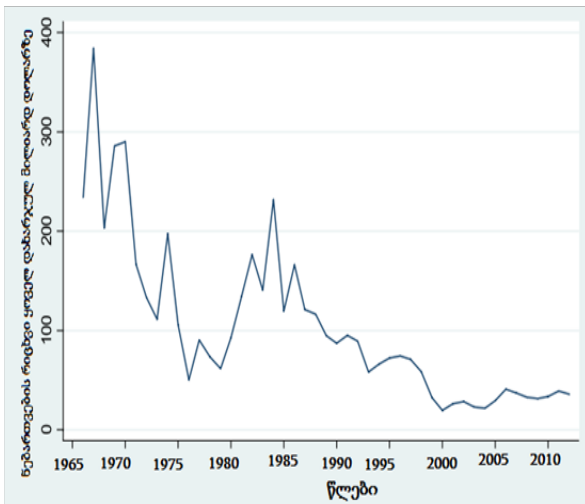
ცხრილი 5.

ფარმაცევტულ ბიზნესში სამეცნიერო კვლევებზე დახარჯული თანხა (1960-2012) მლრდ დოლარში.



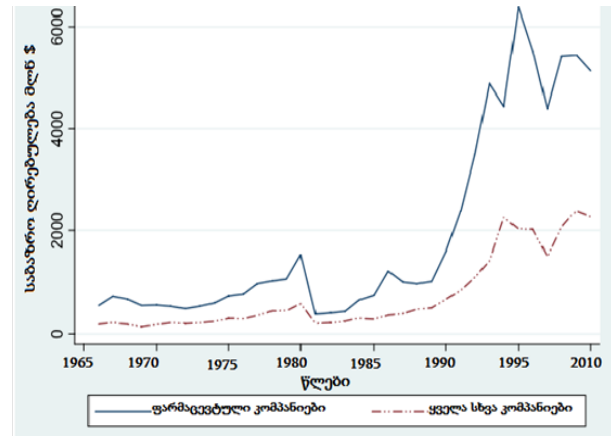
ცხრილი 5 გვიჩვენებს ფარმაცევტული ინდუსტრიის მერ სამეცნიერო კვლევებზე დახარჯულ თანხებს 1950-2012 წლებში. ნათლად მოჩანს, რომ სამეცნიერო კვლევებზე დახარჯულ თანხები მკვეთრად გაიზარდა ბოლო 4 ათწლეულის განმავლობაში (ჩოცკურნ, 2004). ამის მიზეზი უნდა იყოს ახალი ტექნოლოგიების განვითარება და ფარმაცევტული ფირმების მიერ ამ ტექნოლოგიების გამოყენება კონკურენტული უპირატესობის შენარჩუნების მიზნით (Cockburn, 2004; CBO, 2006; Scherer, 1993; Scherer, 2001).

ცხრილი 6. ახალი ქიმიური ფორმულის მექონე მედიკამენტების წარდგენის რაოდენობა სამეცნიერო კვლევების ყოველ ერთ მილიარდ დოლარის დანახარჯზე (1965-2012).



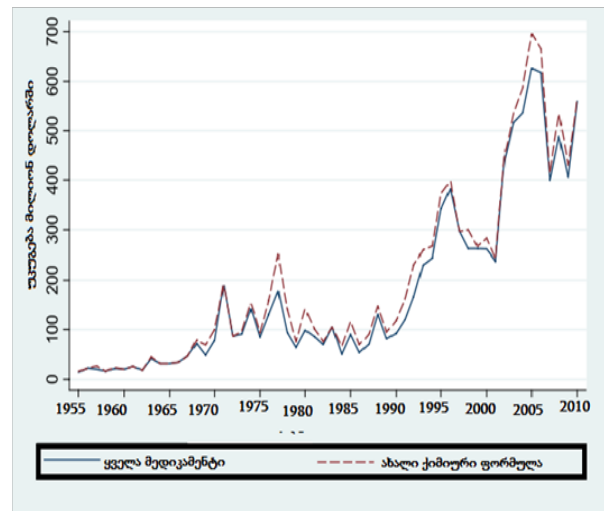
მოგებისა და შემოსავლებისაგან განსხვავებით საბაზრო ღირებულება ასახავს ფირმების როგორც მატერიალურ, ასევე არამატერიალური აქტივებს. არამატერიალური აქტივები მნიშვნელოვან როლს თამაშობენ ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში სამეცნიერო კვლევების მაღალი დანახარჯებისა და ბრენდების ღირებულების გამო.

ცხრილი 7. ფარმაცევტული კომპანიების საბაზრო ღირებულება ყველა სხვა კომპანიებთან შედარებით (1965-2012).



ცხრილი 7 გვიჩვენებს, რომ ფარმაცევტულ ბიზნესში კომპანიების საბაზრო ღირებულება უფრო მაღალია, ვიდრე ყველა დანარჩენი კომპანიების საბაზრო ღირებულება ყველა დროის განმავლობაში. ბოლო ოცი წლის განმავლობაში განსხვავება კიდევ უფრო გაიზარდა. ეს მაჩვენებლები კიდევ ერთხელ ადასტურებს გავრცელებულ აზრს, რომ ფარმაცევტული ბიზნესი მაღალ რენტაბელურობით გამოირჩევა. რაც შეეხება უკუგებას, ფარმაცევტული კომპანიები სულ უფრო მეტს და მეტს გამოიმუშავენ ყოველი ახალი წამლის წარმოება-გაყიდვაზე ნებართვის მიღების შემდეგ.

ცხრილი 8. თითოეული ნებართვის საბაზრო ღირებულების უკუგება მილიონ დოლარში (1945-2012)



როგორც ცხრილი 8 გვიჩვენებს თითოეული ნებართვის საბაზრო ღირებულების წილს მილიონ დოლარში 1955-2012 წლებში. მაშინ, როდესაც 1955 წელს კომპანიები საშუალოდ გამოიმუშავენ 10 მილიონ დოლარს თითოეულ ნებართვაზე, 2012 წელს ეს რიცხვი 700 მილიონამდე გაიზარდა.

ჩვენი ზემოთაღნიშნული დასკვნები როგორც ჩანს ემთხვევა ფარმაცევტული კომპანიების მიმართ არსებული კრიტიკულ შენიშვნებს. პირველი, უკვე ჩატარებული კვლევების საფუძველზე (NIHCM, 2001; CBO, 2006), ვაჩვენებთ, რომ ყველაზე ინოვაციური ფარმაცევტული პროდუქტის ფარდობითი მაჩვენებელი ყოველწლიურად მცირდება. ამავ დროს, ბაზარზე ჩნდება ბევრი ახალი პროდუქტი, თუმცა სამწუხაროდ არა ინოვაციური. მეორე, სამეცნიერო კვლევებზე დახარჯულ ყოველ დოლარზე ყოველწლიურად სულ უფრო და უფრო ნაკლები მედიკამენტის ბაზარზე დაშვების ნებართვა მოდის. რაც შეეხება მომგებიანობას, ფარმაცევტული პროდუქტის ბაზარზე დაშვების ნებართვის უკუგება თითქმის 50 ჯერ გაიზარდა ბოლო 50 წლის განმავლობაში. მიუხედავად ამისა, ზემოაღნიშნული ხედვა ეხება სტატიკური ეფექტურობას და დინამიკურ ეფექტურობას შეუძლია წარმოგვიდგინოს უფრო დაბალანსებული ხედვა ამ საკითხთან დაკავშირებით. სტატიკური ეფექტურობა შეისწავლის პროდუქტის ფასს და გრძელვადიან საშუალო ღირებულებას, აგრეთვე იმას, უდრის თუ არა ფასი ზღვრულ ღირებულებას, ხოლო დინამიკური ეფექტურობა მოითხოვს მოითხოვს გრძელვადიანი განხილვის ტექნოლოგიური მიღწევების გათვალისწინებით

მაღალი უკუგება აკომპენსირებს კაპიტალის მაღალი ღირებულებას

ფარმაცევტული ბიზნესის პრაქტიკა აღწერილია როგორც მოგებაზე ორიენტირებული ქცევის ვირტუოზული ნიმუში (Scherer, 2001), რაც იმას ნიშნავს, რომ მხოლოდ წარდგენილი მედიკამენტების მხოლოდ მცირე ნაწილს შეუძლია სამეცნიერო კვლევების ხარჯების დაფარვა და მთელი ფარმაცევტული ინდუსტრიის უკუგება ოდნავ მეტია ინდუსტრიის კაპიტალის ღირებულებაზე. ზოგიერთ თერაპიულ ბაზრებზე მიმზიდველი მოგების შანსი უბიძგებს ფარმაცევტულ ფირმებს, რათა მათ კიდევ უფრო მეტი სახსრები ჩადონ სამეცნიერო კვლევებში კონკურენტული უპირატესობის მოპოვების მიზნით. ეს პროცესი გრძელდება ვიდრე მოგების ციფრები არ შემცირდება და არ დაკარგავს მიმზიდველობას (Grabowski, Vernon, and DiMasi, 2001).

ფარმაცევტული ინდუსტრიაში მაღალი მომგებიანობის შენარჩუნება შეიძლება უბრალოდ ასახავს კაპიტალის მაღალი ღირებულებას ამ ინდუსტრიაში. სამკურნალო საშუალების შექმნისა და განვითარების ხანგრძლივი და გაურკვეველი პროცესი ფარმაცევტული ინდუსტრიის უნიკალური მახასიათებელია და ხდის მას უფრო სარისკოს ვიდრე ეს ნებისმიერი სხვა ინდუსტრიაა. შედეგად, ამ სექტორში ფინანსების გარედან მოზიდვა უფრო ძნელია, ვიდრე სხვა სფეროში. ახალი პროდუქტის განვითარებას მზარდი ღირებულება და მაღალი რისკი უნდა ანაზღაურდეს შედარებით მაღალი უკუგების ხარჯზე.

კრიტიკოსები ხშირად აღნიშნავენ ფარმაცევტული ბიზნესის მაღალი მოგების შესახებ, რაც ეკონომიკის საშუალო მოგებას ბევრად აღემატება. მიზეზი საზოგადოების შემოფოთებისა არის დიდი განსხვავება მედიკამენტების თვითღირებულებასა და ფასს შორის. მედია საშუალებები ხშირად ადანაშაულებენ ფარმაცევტულ ფირმებს იმაში, რომ ისინი უფრო მეტ ძალისხმევას სდებენ მარკეტინგში, ვიდრე მეცნიერულ კვლევებში და რომ ისინი თავინთ მოგებას უნდა უმაღლოდნენ მცირედ მოდიფიცირებული და არა ინოვაციური მედიკამენტების წარმოება-გაყიდვას. ინდუსტრიას ასევე ადანაშაულებენ წამლების ფასების ზრდაში, ძვირ, აგრესიულ და დეზინფორმაციულ სამომხმარებლო სარეკლამო კამპანიების წარმოებაში, აგრეთვე ექიმების მოსყიდვაში.

ფარმაცევტული ფირმები თავს იმართლებენ იმით, რომ მედიკამენტების მაღალი ფასები მხოლოდ საბაზრო ძალაუფლებით არ არის განპირობებული, არამედ ისინი გამოწვეულია ტექნოლოგიური განვითარების ფონზე გაზრდილი მუდმივი დანახარჯებით. მათი აზრით ფასების ზრდას რეცეპტურულ წამლებზე რეკლამის შეზღუდვის პოლიტიკა იწვევს, ვინაიდან პაციენტებსა და ექიმებს ინფორმაცია შეზღუდვით მიეწოდება.

ნაშრომში შეფასებულია ფარმაცევტული ფირმების ფუნქციონირება რენტაბელობისა და ინოვაციურობის თვალსაზრისით; განხილულია ფარმაცევტული ბაზრის მოთხოვნისა და მიწოდების არაელასტიკური ბუნება, მაღალი ფიქსირებული ფასები, აგრეთვე პატენტების სიტემა. პატენტით მინიჭებული დაცვა ფარმაცევტულ ფირმებს აძლევს საშუალებას, რათა დაანესონ საკუთარი ფასები, რომლებიც, როგორც წესი, კონკურენტულ ფასებზე გაცილებით მაღალია, რაც თავის მხრივ მაღალი მოგების მიღებას განაპირობებს. განხილულია აგრეთვე სხვადასხვა ძალები, რომლებიც ზეგავლენას ახდენენ ფირმის რენტაბელობაზე. როგორცაა, კონკურენტურობის პირობები, ბაზარზე შესვლის ბარიერები და ა.შ.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. საქართველოს კანონი წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ, 1997.
2. Craig and Malek, 1995. Managing innovation in a globalized economy.
3. Bahrain, pp 287 -294
4. Waldman and Jensen, 2001. Lifecycle of a blockbuster drug; Mol Interv., 2, 6-11
5. Relman and Angell, 2002. Overhauling the new product process. Industrial Marketing Management, 25
6. Mossinghoff, 1999. Lead users: A Source of novel product concepts, Management Science 32, Pp 691-802.
7. Currie and Park, 2002. The price of innovation:

HealthEcon., 22, pp150-187.

9. Mansfield, 1986. Estimating the cost of new drug development: is it really \$802 million? *HealthAffairs*, 25, pp429-436

10. Scherer, 1970; Scherer, 2001; Grabowski, Vernon and DiMasi, 2001

11. Wardell, 1975.

12. CBO, 2006.

13. NIHCM, 2002.

14. *The Economist*, March 17th 2005

15. Public Citizen, 2001

16. Public Citizen. 2003.

17. PublicCitizen, 2011.

18. <http://www.curatiofoundation.org/?pg=29&cid=31&id=196>

19. <http://www.esmt.org>

http://www.oecd-ilibrary.org/sites/health_glance-2009-en/07/05/index.html?contentType=&itemId=/content/chapter/health_glance-2009-71

SUMMARY

M. Maridashvili

Critics often point out the high profits of the pharmaceutical business, which are much higher than average profits in Economy. Cause of the anxiety of society is a big difference between the prices and costs of medicines. Media often blame the pharmaceutical companies that they make more efforts in marketing, rather than in R&D and they gain profits from producing and selling of modified and not innovation drugs. The industry also been accused of increasing drug prices, aggressive and misleading consumer advertising campaigns, as well as bribery of doctors.

Pharmaceutical companies claim that market power is not only due to high prices of medicines, but they are caused by increasing fixed costs in the background of the technological development. In their opinion the policy of restricting the advertising cause the increasing prices for medicines, because limited information is provided to patients and doctors.

The work assesses the performance of pharmaceutical firms in terms of innovativeness and profitability. It is discussed some issues, such are the nature of the pharmaceutical market demand and supply, which is inelastic; high fixed costs, as well as the patent system. Protection of a patent allow pharmaceutical companies to set their own prices, which are, as a rule, much higher than competitive prices, which in turn leads to higher profits. Also are discussed various forces that affect the profitability of the firm. Such as, competitive conditions, market entry barriers, etc.