

ფარმაცევტული ბაზრის თანამედროვე კონსტრუქციები და მათი გამოყენების პრობლემები

გიორგი სულაშვილი, სტუ-ს აკადემიური დოქტორი
ირმა კუცია, სტუ-ს აკადემიური დოქტორი
ლევან ვაჩაძე, სტუ-ს დოქტორანტი

რეზიუმე

საქართველოს ფარმაცევტული ბაზარი სწრაფად ვითარდება და ყველა სექტორში სხვადასხვა ცვლილებებს განიცდის. მნიშვნელოვანია, რომ, განვითარების პროცესში, მეტი ყურადღება მიექცეს კონკურენციის ზრდასა და ხარისხის გარანტიების შექმნას.

ფარმაცევტული ბაზრის ამჟამინდელი სტრუქტურა ქაოტური და არასტრუქტურირებული განვითარების შედეგია. ერთიანი, ცენტრალიზებული ბაზარი, რომელზეც მოთხოვნასა და მიწოდებას სახელმწიფო არეგულირებდა, არ შეუცვლია ისეთ სისტემას, რომლისთვისაც დამახასიათებელი იქნებოდა განვითარების კონკრეტული ხედვა.

საკვანძო სიტყვები: ფარმაცევტული ბაზარი, მედიკამენტები, სააფთიაქო ქსელი, სადისტრიბუციო კომპანია.

Резюме

Фармацевтический рынок стремительно растёт, и претерпевает различные изменения во всех секторах. Важно, чтобы в процессе развития, большое внимание уделялось росту конкуренции и созданию гарантий качества. Нынешняя структура фармацевтического рынка является результатом хаотического и неструктурированного развития. Единый, централизованный рынок, где спрос и предложение регулировалось государством, не было заменено такой системой, для которой было бы характерно конкретное видение.

საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზართან, განსაკუთრებით კი ბაზარზე წინა წლებში არსებულ მდგომარეობასთან დაკავშირებით ხშირად ახსენებენ მსხვილ ადგილობრივ იმპორტიორებსა და უცხოელ მომწოდებლებს შორის ექსკლუზიური კონტრაქტების დადების პრაქტიკას. მიუხედავად იმისა, რომ ექსკლუზიური კონტრაქტები უჩვეულო პრაქტიკას არ წარმოადგენს, მათ ხელი შეუწყვეს ფარმაცევტულ ბაზარზე ამჟამინდელი მდგომარეობის შექმნას.

ფარმაცევტული ბაზარი ხასიათდება ეფექ-

ტური მართვის ნაკლებობითა და რამდენიმე მსხვილი კომპანიის საბაზრო მონოპოლიით. სიტყვა მონოპოლისტი მომდინარეობს ბერძნული სიტყვებიდან მონო - „ერთი“ და პოლისტი - „გამყიდველი“. სამეურნეო ერთეულთა ჰორიზონტალური ინტეგრირების ანუ დარგობრივი მონოპოლიების ძირითადი ორგანიზაციული ფორმებია: კარტელი, სინდიკატი, ტრესტი და კონცერნი.

კარტელი მონოპოლიის ყველაზე მარტივი ფორმაა. ის არის მოცემულ დარგში ფუნქციონირებადი დამოუკიდებელი მენარმეებისა თუ სხვა სამეურნეო ერთეულების შეთანხმება ანუ ორგანიზაციულად გაფორმებული კავშირი, რომლის მონაწილენიც გარკვეულ ვალდებულებებს კისრულობენ, კერძოდ თანხმდებიან გასაღების ბაზრების, საქონლის და მომსახურების ფასების, პატენტების გაცვლისა და საქმიანობის სხვა მხარეების შესახებ.

სინდიკატი მონოპოლიის შედარებით მაღალი ფორმაა, მაგრამ მსგავსად კარტელისა, მისი მონაწილენიც ინარჩუნებენ სანარმოო და იურიდიულ დამოუკიდებულებას. ისინი აერთიანებენ მხოლოდ კომერციულ საქმიანობას, რაც იმით გამოიხატება, რომ საქონლის ტრანსპორტირების, შეფუთვის, შენახვის, ფასების დადგენის, რეალიზაციის და საბოლოო შემოსავლებში ანუ მოგებაში თითოეულის წილის განსაზღვრის მიზნით ქმნიან საერთო სამსახურს.

დარგობრივი მონოპოლიის უფრო მაღალი ორგანიზაციის ფორმაა ტრესტი, რომელიც დარგში გაბატონებულ პოზიციებს იკავებს და დომინირებს მის განვითარებაზე. ტრესტის მონაწილენი კარგავენ როგორც სანარმოო-ეკონომიკურ, ისე იურიდიულ დამოუკიდებლობას და ფაქტობრივად მის მეპაიეებად იქცევიან. ტრესტში ურთიერთშეთანხმებით გაერთიანებულ ობიექტებს თავიდან ბოლომდე მისი გამგეობა ამოქმედებს და მიღებულ მოგებაში თითოეული მესაკუთრის წილი მისი პაის შესაბამისად განისაზღვრება.

მონოპოლიის უმაღლესი ფორმაა კონცერნი, რომელიც აერთიანებს როგორც მოცემულ ქვეყანაში, ისე მის ფარგლებს გარეთ ფუნქციონირებად მრეწველობის სხვადასხვა დარგის ტექნიკურ-ტექნოლოგიურად ურთიერთდაკავშირებულ სანარმოებს, სატრანსპორტო, სავაჭრო და მომსახურების ობიექტებს, საფინანსო დაწესებულებებსა და სხვა სამეურნეო ერთეულებს. კონცერნი არის სამრეწველო მონოპოლიის პოზიტიური და ხელსაყრელი ფორმა, რომელიც ქმნის მეცნიერულ-ტექნიკური

პროგრესის დაჩქარებას რესურსების რაციონალურად განაწილება - გამოყენების, ბაზარზე მართული რეაგირებისა და მთელი სამეურნეო საქმიანობის ეფექტიანად წარმართვის დიდ შესაძლებლობას.

ფარმაცევტულ ბაზარზე არსებული მდგომარეობა განაპირობებს მაღალ და მზარდ დანახარჯებს ფარმაცევტულ პროდუქტებზე. „საქართველოს 2010 წლის ჯანდაცვის გამოყენებისა და დანახარჯების კვლევა“ აჩვენებს, რომ 2010 წელს ქართული ოჯახების მიერ ფარმაცევტულ პროდუქტებზე გაწეული დანახარჯები ჯანდაცვაზე გაწეული მთლიანი დანახარჯების 60 პროცენტს შეადგენდა. ფარმაცევტულ პროდუქტებზე გაწეული დანახარჯების ოდენობა 2007—2010 წლებში ყოველწლიურად 3.7 პროცენტით იზრდებოდა.

ბაზარზე რამდენიმე კომპანიის დომინირება მედიკამენტებზე მაღალი ფასნამატების არსებობას იწვევს, რაც თავისმხრივ ფარმაცევტულ პროდუქტებზე მაღალ დანახარჯებს განაპირობებს. საქართველოში მედიკამენტების ფასზე დამატებული საშუალო ფასნამატი სხვა ევროპული ქვეყნების ანალოგიურ მაჩვენებლებზე ბევრად მაღალია.

დღესდღეობით ფარმაცევტული ბაზარი, უკეთეს შემთხვევაში, შეიძლება დახასიათდეს, როგორც ოლიგოპოლია ან ორი კომპანიის „ვერტიკალური მონოპოლია“, რომლებიც საბაზრო ძალაუფლების კონცენტრაციას იმპორტ-დისტრიბუციის, საცალო გაყიდვებისა და წარმოების სექტორებში ბაზარზე დომინირებისთვის იყენებენ. ოლიგოპოლურ ბაზარზე შეღწევა გართულებულია, რაც წარმოშობს მონოპოლიური მოგების მიღების ობიექტურ საფუძველს.

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

კომპანიის სახელწოდება PSP, ლათინური გამონათქვამის „Paulatim Summa Petuntur“ აბრევიატურას წარმოადგენს და ქართულად ნიშნავს „ნაბიჯ-ნაბიჯ მწვერვალისკენ“.

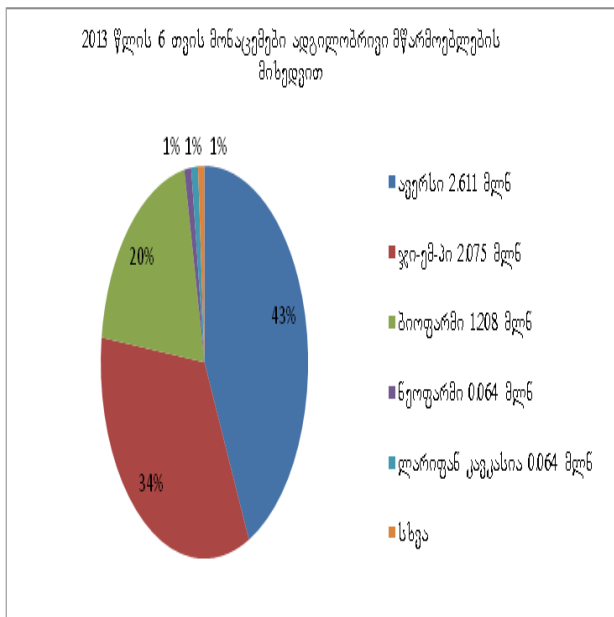
„პე-ეს-პე“ 1995 წლის 3 მაისიდან ფუნქციონირებს საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე. თავდაპირველად პე-ეს-პეს დანერგვის ცენტრი ანუ სადისტრიბუციო კომპანია შეიქმნა, რომელიც საქართველოში ევროპული მედიკამენტების პირველი ოფიციალური დისტრიბუტორი გახდა. კომპანიამ მოგვიანებით საკუთარი საწარმოო ბრენდი „ჯი-ემ-პი“ დააფუძნა, რომელმაც პირველი მედიკამენტი 1999 წელს გამოუშვა[4]. „პე-ეს-პე“ ფლობს მრავალპროფილიან საავადმყოფოს თბილისში, რომელიც მან პრევატიზაციის პროგრამის ფარგლებში შეიძინა. „ავერსის“ მსგავსად, „პე-ეს-პე“-ც სადაზღვევო კომპანიის — „პე-ეს-პე დაზღვევა“ მფლობელია. „პე-ეს-პე“-ში პიორიტეტ-

ული მიმართულებებია მედიკამენტების წარმოება ფარმაცევტული საწარმო GMP-ის ბაზაზე, ლიდერობა ადგილობრივ ბაზარზე და ექსპორტის, დისტრიბუციის, სააფთიაქო ქსელის, საავადმყოფოების ქსელის და სადაზღვევო სექტორის განვითარება.

ფარმაცევტული კომპანია „ავერსი“ 1994 წელს დაარსდა. „ავერსი“ არა მარტო საქართველოში და ამიერკავკასიაში, არამედ პოსტსაბჭოთა სივრცეშიც ერთ-ერთი ყველაზე მსხვილი ფარმაცევტული კომპანიაა. მისი სააფთიაქო ქსელი 213 ფილიალს აერთიანებს. მის სახელს უკავშირდება საქართველოში ფარმაცევტული წარმოების განვითარება — „ავერსის“ დამფუძნებლის ინიციატივით ათიოდე წლის წინ მსოფლიო დონის საწარმოს „ავერსი-რაციონალის“ მშენებლობა დაიწყო და დღეს ამ საწარმოს პროდუქცია არა მხოლოდ ჩვენს ქვეყანაში, არამედ აზერბაიჯანში, სომხეთსა და უკრაინაშიც მსოფლიო ფარმაცევტული ბრენდების ნაწარმს უწევს კონკურენციას. მასშტაბური პროექტის — „ავერსის კლინიკათა“ ქსელის მშენებლობის ინიციატორიც „ავერსის“ დამფუძნებელი გახლავთ. „ავერსის კლინიკა“ მთელი საქართველოს მასშტაბით 9 სამედიცინო დანესებულების მფლობელია[6]. ასევე ავერსი გახლავთ ყველაზე რეიტინგული სადაზღვევო კომპანიის „ალფას“ დამფუძნებელიც.

„ჯი-პი-სი“ ეს არის გამოცდილი ფარმაცევტული კომპანია საცალო, საბითუმო, საწარმოო და პირველადი ჯანდაცვის მიმართულებით. „ჯი-პი-სი“ 1996 წელს დაარსდა და დაარსების დღიდან გამოირჩევა, როგორც ინოვაციური და სტანდარტების დამამკვიდრებელი კომპანია. ბრენდი არ არის ორიენტირებული მხოლოდ წამლების დისტრიბუციაზე და აფართოვებს და ზრდის აქტივობების არეალს ყოველდღიურად. ამჟამად, კომპანიას შემოაქვს კოსმეტიკური, ჰიგიენური პროდუქტები და პირველმა ბაზარზე შექმნა სააფთიაქო ქსელში ექსპრეს კლინიკები და პირველმა საქართველოში ამერიკული ტიპის აფთიაქები, ე.წ. „დრაგ სთორი“. ამ დროისათვის ქვეყნის მასშტაბით 100-მდე აფთიაქია და კომპანია ჯიპისიში დასაქმებულია 1200 თანამშრომელზე მეტი[8].

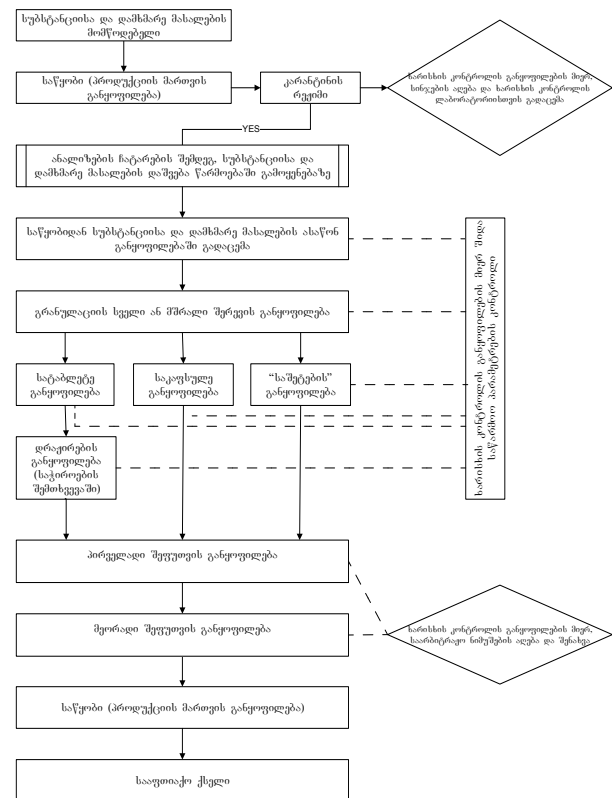
დღესდღეობით კარტელის ორი წევრის, ფარმაცევტული კომპანიების „ავერსის“ და „პსპ“-ს საქმიანობა გარდა ფარმაცევტულისა მოიცავს ადგილობრივ წარმოებას, რომლებიც წარმოადგენილია „ავერსი რაციონალი“-სა და „ჯი-ემ-პი“-ს სახით. კომპანიები „ავერსი-რაციონალი“ და „ჯი-ემ-პი“ მნიშვნელოვან როლს ასრულებენ საქართველოში ფარმაცევტული წარმოების სექტორის განვითარებაში (იხ. სქემა 1).



სქემა 1. 2013 წლის 6 თვის მონაცემები ადგილობრივი მწარმოებლების მიხედვით

ორივე კომპანია ფლობს სერტიფიკატს, რომელიც ევროპული სათანადო წარმოების პრაქტიკასთან (GMP - Good Manufacturing Practice) შესაბამისობას ადასტურებს და ავტორიტეტული ევროპული კერძო საკონსულტაციო ფირმების მიერ არის გაცემული. კომპანია „ჯი-ემ-პი“ ამჟამად საფრანგეთში სერტიფიკატების გამცემი ოფიციალური სააგენტოსგან „GMP სერტიფიკატის“ მიღების პროცესშია. GMP EU სერტიფიკატი წარმოადგენს ევროკავშირში არსებული ფარმაცევტული წარმოების ლიცენზიას - გარანტირებული ხარისხის მედიკამენტების წარმოების დოკუმენტს.

GMP 2000 წლიდან ფარმაცევტული წარმოების საერთაშორისო სტანდარტის ჩმწ-ის შესაბამისად პრეპარატის დამზადების სრულ ტექნოლოგიურ ციკლს ახორციელებს (იხ. სქემა 2) და 240-ზე მეტი დასახელების, სხვადასხვა ჯგუფის, ახალი თაობის მედიკამენტებს უახლესი აპარატურით (BOSCH, FETTE, UHLMANN, HUTTLIN, SERVOLIFT, SKI-NETTA, ENFLEX, GLATT, CVC, ERWEKA, MILLIPORE, AGILENT TECHNOLOGIES და სხვ.) და ტექნოლოგიით აწარმოებს. ევროგაერთიანების ქვეყნების ეკონომიკურმა გაერთიანებამ ბიძგი მისცა ფარმაცევტული წარმოების სფეროში საკანონმდებლო ნორმატივების ჰარმონიზაციას ამ ქვეყნებს შორის, რის შედეგადაც 1987 წელს დაიწყო ევროგაერთიანების GMP-ის წესების შემუშავება. 1991 წლიდან ძალაში შევიდა ევროგაერთიანების (სათანადო წარმოების პრაქტიკის) სახელმძღვანელო, რომლის საბოლოო ვარიანტი, შესაბამისი ცვლილებებისა და დამატებების შემდეგ ევროკომისიის 2003 წლის 2003/94/EC დირექტივით ამოქმედდა.



სქემა 2: „ჯი-ემ-პი“ -ში პრეპარატის დამზადების ტექნოლოგიური ციკლი

მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ, ფარმაცევტული წარმოების ტექნიკური დონის და წამლის ხარისხის კონტროლისათვის შემოღებული იქნა „საერთაშორისო ვაჭრობაში ფარმაცევტული პრეპარატების ხარისხის დამონების სიტემა“. დღეის მდგომარეობით სისტემაზე მიერთებულია 140 სახელმწიფო. GMP-ის სტანდარტის მოთხოვნების დაუკმაყოფილებლობის და სათანადო ინსტიტუტის არ არსებობის გამო, საქართველო ამ სისტემის წევრი არ არის. შესაბამისად, საქართველოში „GMP სერტიფიკატების“ გამცემი სააგენტო არ არსებობს, თუმცა მთავრობა ასეთი სააგენტოს შექმნას 2016 წლისთვის გეგმავს, რაც მნიშვნელოვნად გაზრდის საქართველოში წარმოებული მედიკამენტების უსაფრთხოებასა და სანდოობას.

გამოყენებული ლიტერატურა :

1. კანონი "ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ"
2. ჯანმრთელობის დაცვის 2011-2015წწ სახელმწიფო სტრატეგია, http://www.moh.gov.ge/index.php?lang_id=GEO&sec_id=185
3. Global status report on non-communicable diseases. WHO (2010)
4. ჯანმრთელობის დაცვა, სტატისტიკური ცნობარი. (წ.წ. 2001-დან 2010 ჩათ.), საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო. დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (2010). www.ncdc.ge
5. ჯანმრთელობის დაცვის ერთიანი საინფორმაციო სისტემა. <http://ehealth.moh.gov.ge/Hmis/Portal/Default.aspx>
6. საქართველოს ჯანდაცვის ეროვნული ანგარიში - 2009, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (2010), http://www.moh.gov.ge/files/01_GEO/jann_sistema/erovnuli_angarishi/2009geo.pdf
7. საქართველო ციფრებში, სტატისტიკური პუბლიკაცია 2010, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახური, თბ., 2010;
8. ეროვნული მოხსენება საქართველოს მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ-2009, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრო (2010), http://www.moh.gov.ge/files/01_GEO/jann_sistema/erovnuli_moxseneba/NHR-2009.pdf