

კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი

გურამ გვენეტაძე

ფარმაცევტული კომპანიების მარკეტინგი

საერთაშორისო მარკეტინგი

სამაგისტრო ნაშრომი შესრულებულია საერთაშორისო მარკეტინგის
მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

ხელმძღვანელი: კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტის
ასოცირებული პროფესორი, ბიზნესის ადმინისტრირების აკადემიური
დოქტორი

მანანა მარილაშვილი

თბილისი 2018 წელი

ანოტაცია

ნაშრომში განხილულია ქართულ ფარმაცევტულ ბაზარზე არსებული კომპანიების ტენდენციები და მარკეტინგული სვლები, დადებითი და უარყოფითი მხარეები, პირდაპირი პრობლემები და მათი აღმოფხვრის გზები და რეკომენდაციები. ასახულია ზოგადად ქართული ფარმაციის განვითარება ისტორიულ ჭრილში, დასაბამიდან დღემდე, თუ რამხელა ცოდნასა და გამოცილებას ფლობდნენ მედიკოს დროს კოლხები და მას შემდეგ მოყოლებული, მთელი საქართველო. როგორი გავლენა იქონია და დაღი დაგვასვა ჩრდილოელ მეზობელთან ურთიერთობებმა უკანასკნელი III საუკუნის განმავლობაში.

დანვრილებით განმარტებულია საქართველოს ფარმაციის საკანონმდებლო ბაზა, მისი სუსტი და მოუქნელი სტრუქტურა, რომელსაც სათავისოდ იყენებენ, ზოგიერთი ქვემოთ აღნიშნული კომპანიები. შედარებისთვის განხილულია მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნის მთავრობის მიდგომა მედიკამენტისა და ზოგადად ფარმაციისადმი. ჩამოყალიბებულია ერთი საერთო აზრი, რომ მედიკამენტი არის ავადმყოფის მოსარჩენი წამალი და არა უზომო მოგების მისაღები პროდუქტი.

დანვრილებით არის განმარტებული ჯენერიკ მედიკამენტების არსი, მიზანი და მნიშვნელობა. თუ როგორ შეიძლება მათი გამოყენება საქართველოში, ჯანდაცვის ხარჯების შესამცირებლად, ერთ სულ მოსახლეზე და სხვა.

დასკვნით თავში, განხილულია კომპანიათა მიერ შემუშავებული და ცუდი მხრიდან გამოყენებული, შავი მარკეტინგი, ფასნამატთა გაუკონტროლებელი სისტემა და დაჩაგრული და მოტყუებული მომხმარებელი. ასევე გამოყენებულია კვლევათა შედეგები და სტატისტიკური მონაცემები.

საბოლოო დასკვნაში შეჯამებულია მთელი ნაშრომი, გამოკვეთილია ქართული ფარმაციის დადებითი და უარყოფითი მხარეები და ჩამოყალიბებულია პრობლემათა აღმოფხვრისა და გადაჭრის გზები და რეკომენდაციები.

guram gvenetadze

pharmaceutical companies marketing

resume

The paper deals with trends and marketing politics of companies in the georgian pharmaceutical market, positive and negative sides, Direct problems and their ways of elimination and recommendations. reflects the general development of Georgian pharmacy in historical context from the beginning until now, how much knowledge and the experience had kolkhs in medea's time and since than whole Georgia. What bad effect did the relation with its northern neighbour during the last III century.

Details of the pharmaceutical legislative framework is explained his weak and inflexible structura, which is taking advantage of some of the companies mentioned below. For comparison, the approach of the government of different countries to medicine and general pharmacy is discussed. One common ideas is, that the drug is a cure for the patient and not excessive profit acceptable product.

Explanation in the essence, purpose and meaning of generic medicines.how to use them in Georgia to reduce health care cost on one person.

The final chapter is rewieved by the companies that are developed and used by the poor, black marketing, uncontrollable system of prices and oppressed and deceived consumer. The findings and statistical data are also used.

The final conclusion is summarized the whole work, outlines the advatages and disadvantages of Georgian pharmacy and laying the elimination of problems and solutions and recommendations.

შინაარსი

შესავალი.....	5
თავი 1.ფარმაცევტული ბიზნესის თეორიულ-მეთოდოლოგიური საფუძვლები.....	7
1.1. საქართველოს ფარმაციის განვითარების ტენდენციები და ისტორია.....	7
1.2. მარკეტინგის განსაზღვრება და ტერმინოლოგია ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში.....	13
1.3. პოლიტიკის მიზნები და პრიორიტეტები ფარმაცევტული ბიზნესის გასაუფლებლად. ფარმაცევტული ინდუსტრიის სახელმწიფო მხარდაჭერა და საკანონმდებლო ბაზა საქართველოში.....	16
თავი2.ფარმაცევტული ბაზრის ანალიზი	23
2.1. მსოფლიოს ფარმაცევტული ბაზრის ანალიზი და განვითარების ტენდენციები.....	23
2.2. ფარმაცევტული კომპანიები და მათი განვითარების ტენდენციები საქართველოში.....	27
2.3. „ჯენერიკ მედიკამენტები“ საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე.....	41
თავი 3.ფარმაცევტული კომპანიების კვლევა, პრობლემები და ფარმაცევტული მარკეტინგის სრულყოფის გზები საქართველოში.....	48
3.1. „პოლიპრაგმაზია“.....	48
3.2. ფასნამატები მედიკამენტებზე მსოფლიოსა და საქართველოში	50

დასკვნა	64
გამოყენებული ლიტერატურა.....	66

შესავალი

თემის აქტუალობა. ფარმაცევტული კომპანიების მარკეტინგი, მიდგომები და ზოგადად ფარმაცევტული ბიზნესი, საქართველოში ყოველთვის აქტუალურ თემას წარმოადგენდა, განსაკუთრებით ბოლო წლებში, როდესაც ყველაფრის გარკვევა და შესწავლაა შესაძლებელი. მოსახლეობას აინტერესებს თუ სად წარმოებულ და საიდან იმპორტირებულ მედიკამენტებს მიიღებენ, რა ხარისხისას და რაღა თქმა უნდა, პირველ რიგში აინტერესებთ, ფასი. ზუსტად ფასებით მანიპულირება და მთავრობის უბერკეტობა მათებს აღნიშნულ თემას აქტუალობას. აქედან გამომდინარე, ქართული ფარმაცევტული კომპანიების საქმიანობა უფრო დასაფიქრებელი და შესასწავლად „მიმზიდველი“ ხდება.

კვლევის მიზნები და ამოცანები. კვლევის მიზნებსა და ამოცანებს წარმოადგენს ფარმაცევტული კომპანიების მარკეტინგული სვლებისა და კომპლექსების შესწავლა, მათი სუსტი და ძლიერი, დადებითი და უარყოფითი მხარეების გამოვლენა, კონკრეტული პრობლემის დასმა და მისი მოგვარების, აღმოფხვრისა და გადაჭრის გზების მოძიება. სწორედ, რომ კვლევათა შედეგებზე დაყრდნობით მოხდება საბოლოო რეკომენდაციების გაცემა პრობლემის აღმოფხვრისა და გადაჭრის გზებთან დაკავშირებით.

კვლევის საგანი და ობიექტი. ზოგადად, კვლევის საგანს წარმოადგენს ქართული ფარმაცევტული ბაზარი, რომელიც მოკლებულია მარეგულირებელ სისტემას, არ არის კონკურენტული და ქმნის საშიშროებას მომხმარებლისთვის. ხოლო კვლევის ობიექტები არიან, აღნიშნულ ბაზარზე მოქმედი ფარმაცევტული კომპანიები,

რომლებიც საკმაოდ კარგად და თავისთავად, მომგებიანად არიან მორგებულნი არაკონკურენტულ გარემოს.

თემის შესწავლის მდგომარეობა. აღნიშნულ თემასთან და პრობლემატიკასთან დაკავშირებით უამრავი სტატია და რეცენზიაა მომზადებული, როგორც ქართულ, ისე მსოფლიო დონეზე. მათი უმეტესობა, რა თქმა უნდა, რომლებიც ჩემი კვლევის დამხმარე მასალას წარმოადგენდნენ, თემის კონკრეტულობას უსვამს ხაზს და ერთ კონკრეტულ ჭრილში განიხილავს ზემოთ აღნიშნულ პრობლემებს. როგორც უცხოელთა, ასევე ქართველთა ნაშრომებმა უდიდეს საფუძველი შექმნეს სამომავლო განვითარების კუთხით, როგორც მეცნიერულ, ისე ინდუსტრიული გადმოსახედიდან.

კვლევის მეცნიერული სიახლე. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, არსებული თემა, თავისი პრობლემატიკით განხილულია სხვადასხვა კუთხით, ხოლო ქვემომდებარე ნაშრომი შეძლებისდაგვარად, მოიცავს რამოდენიმე პრობლემას და ასევე მათი აღმოფხვრისა და გადაჭრის გზებს. მსოფლიოს სხვადასხვა განვითარებული თუ განვითარებადი ქვეყნების მაგალითზე დაყრდნობით, შემუშავებულია სხვადასხვა სახის რეკომენდაციები სამომავლო განვითარებასა და წინსვლასთან დაკავშირებით.

კვლევის მეთოდები. სამაგისტრო ნაშრომში წამოჭრილი პრობლემატიკის აღმოსაფხვრელად გამოყენებულია სტატისტიკური მონაცემები „შემოსავლების სამსახური“- დან და „საქართველოს ეროვნული სტატისტიკის ცენტრი“- დან და მათ მონაცემებზე დაყრდნობით შეიქმნა ცხრილები და დიაგრამები, რომლებიც თან ერთვის ნაშრომს. ასევე, გამოყენებულია უახლესი კვლევის შედეგები, კონკრეტულად რაოდენობრივი და თვისობრივი კვლევები, რომელთა შედეგებზე დაყრდნობითაც შემუშავებულია სამომავლო რეკომენდაციები.

ნაშრომის პრაქტიკული მნიშვნელობა. აღნიშნული სამაგისტრო ნაშრომი შემოწმებისა და რეცენზირების შემდგომ შეიძლება გამოყენებულ იქნეს, როგორც

სხვა სტუნდენტებისათვის დამხმარე მასალად. საქართველოში ნაკლებად სავარაუდოა, მაგრამ ნაშრომი შეიძლება გამოიყენოს რომელიმე ფარმაცევტულმა კომპანიამაც.

ნაშრომის მოცულობა და სტრუქტურა. სამაგისტრო ნაშრომი, „ფარმაცევტული კომპანიების მარკეტინგი“, მოიცავს კომპიუტერზე ნაბეჭდ 69 გვერდს, მათ შორის ძირითად ტექსტს 58 გვერდზე. ნაშრომი შედგება შესავლის, სამი თავის, რვა ქვეთავის, რეკომენდაციებისა და დასკვნისაგან. ტექსტში ჩართულია ხუთი ცხრილი და სამი დიაგრამა. ნაშრომს თან ერთვის გამოყენებული ლიტერატურა (ვებ-გვერდები).

თავი 1. ფარმაცევტული ბიზნესის თეორიულ-მეთოდოლოგიური საფუძვლები

1.1. ფარმაციის განვითარების ტრადიციები და ისტორია

მსოფლიოში, ფარმაციის განვითარების ისტორიაში, ქართულ ტრადიციებს, ცოდნასა და გამოცდილებას უდიდესი ადგილი უჭირავს. ბერძნულ-რომაულ მითებზე დაყრდნობით, კოლხეთის ხელმწიფის, აიეტის ქალიშვილი, მედეა, უდიდეს სამედიცინო ცოდნასა და გამოცდილებას ფლობდა. იმ დროისთვის მისი სამკურნალო უნარ-ჩვევები აღფრთოვანებასა და შიშსაც კი ბადებდა, ხოლო ტერმინი „მედიცინა“ მისი სახელიდან წარმოიშვა. ლეგენდაში მედეა წარმოდგენილია, როგორც უაღრესად განსწავლული სამკურნალო ხელოვნებაში. ბერძნული წყაროების მიხედვით, მედეას დედამ და დამ ასწავლეს მკურნალობის ხელოვნება. აიეტის ცოლის ჰეკატეს ბაღში, რომელიც მდინარე ფაზისში იყო გაშენებული, 40-მდე სამკურნალო მცენარე მოჰყავდათ. მედეას სახელს უკავშირებენ ისეთ სამედიცინო-ბიოლოგიურ ცნებებს, როგორცაა „გაახალგაზრდავება“ და „სისხლის გადასხმა“. ევრიპიდეს ტრაგედიის მიხედვით,

მედია უშვილობის მკურნალადაც გვევლინება. მედიას სახელთან დაკავშირებული სამედიცინო საქმიანობა მსოფლიო მედიცინის ისტორიაში ცნობილია „CURA MEDIANA“ – ს სახელწოდებით, რაც ასევე იმაზე მიუთითებს, რომ იმ ქვეყნაში, სადაც ეს იდეები ჩაისახა, სამედიცინო-პრაქტიკული საქმიანობა არ შეიძლება მაღალ დონეზე არ მდგარიყო.

არქეოლოგიური გათხრების დროს ნაპოვნია მრავალრიცხოვანი, საკმაოდ დახვეწილი ქირურგიული ინსტრუმენტი, დიდი ხელოვნებით შესრულებული მდიდრული ნაკეთობანი გველის გამოსახულებით, რომლებსაც ქირურგიული მანიპულაციებისა და ჰიგიენური დანიშნულებისათვის იყენებდნენ, ბრინჯაოსაგან დამზადებული სხვადასხვა სამედიცინო ტექნიკური საშუალებები, რომლებიც თავის დროზე წამლის მოსამზადებელი კომპონენტების შესანახად ყოფილა განკუთვნილი და სხვ. არქეოლოგიური მასალების რენტგენოლოგიურმა შესწავლამ გამოავლინა დაავადებებისა და ტრავმული დაზიანებების შედეგად პათოლოგიურად შეცვლილი და ნამკურნალევი ძვლები, ტრეპანაციული თავის ქალები შემდგომი შეხორცებებით, რაც ერთხელ კიდევ მიუთითებს თემური წყობილების დროინდელ საქართველოში საკმაოდ მაღალ სამედიცინო კულტურაზე.

როგორც ირკვევა, საქართველოში მინერალურ წყლებს სამკურნალო მიზნით ჯერ კიდევ მონათმფლობელური წყობილების (ძვ.წ.აღ. VI საუკ. და ახ.წ. აღ. V საუკ.) დროს იყენებდნენ, რასაც ადასტურებს ბორჯომში აღმოჩენილი უძველესი აბანოს ნაშთები, აგრეთვე არმაზის აბანო, რომელიც სამკურნალო მინერალური წყლებით მარაგდებოდა. ამავე პერიოდს (ძვ.წ. აღ. III-IV საუკ.) მიეკუთვნება ახალციხეში მიკვლეული წამლის შუშა მალამოთი. არქეოლოგიური გათხრების შედეგად ქსნის ხეობის, კლდეეთის, არმაზის, ურეკის, ვანის სამაროვნებში (ძვ.წ. აღ. II - IV საუკ.) აღმოჩენილი ნივთების, აგრეთვე კომუნალურ ნაგებობათა და სანიტარულ-ჰიგიენური ტექნიკის ნაშთების მიხედვით შეგვიძლია ვიმსჯელოთ ამ ეპოქაში

მოსახლეობის ცხოვრების მაღალ დონეზე და, შესაბამისად, მაღალ ჰიგიენურ კულტურაზე.

მოყოლებული, ზემოთ აღნიშნული პერიოდიდან, საქართველოში მედიცინა და ფარმაცოლოგია განვითარების სხვადასხვა ეტაპებს გადიოდა და ყოველთვის მაღალ საფეხურებზე იდგა, რასაც უამრავი არქეოლოგიური აღმოჩენა ადასტურებს.

ქართული ფარმაცის ისტორია პირობითად სამ ეტაპად შეიძლება დაიყოს:

- ძველი პერიოდი
- ახალი (საბჭოთა) პერიოდი
- უახლესი პერიოდი

ქართული პარმაცის ისტორიის ძველი პერიოდი, როგორც მედიცინის ისტორიის ნაწილი, საკმაოდ კარგადაა შესწავლილი. შეიძლება ითქვას, რომ ქართული მედიცინის განვითარება ძველი ისტორიის გარკვეულ პერიოდებში გავლენას ახდენდა საერთოდ მედიცინის განვითარებაზე, ხოლო სხვა პერიოდებში კი არ ჩამოუვარდებოდა მემობელი ქვეყნების მედიცინის დონეს.

ფარმაცია სწრაფად განვითარდა მე-20 საუკუნეში, რაც ჩვენს ქვეყანაში საბჭოთა პერიოდს დაემთხვა. ამ პერიოდში, საქართველოში ფუნქციონირებდა კვლევითი ინსტიტუტები, მუშაობდა რამდენიმე ქარხანა და მიიჩნეოდა, რომ საბჭოთა სივრცეში ფარმაცია საკმაოდ მაღალ დონეზე იყო განვითარებული.

დღევანდელი ქართული ფარმაცია არ აღმოცენებულა საბჭოთა ფარმაციაზე და არ წარმოადგენს მისი განვითარების უჭყვეტი ჯაჭვის ნაწილს. რეალურად, თანამედროვე ქართული ფარმაცია აღმოცენდა და განვითარდა რამოდენიმე ინიციატივიან ჯგუფზე დაყრდნობით, რომელთა ბაზაზეც ნულიდან შეიქმნა ორი მსხვილი ფარმაცევტული ფირმა და სააფთიაქო ქსელები.

ქართული მედიცინის საკითხებზე საინტერესო მასალებს გვანვდის ქართული ჰაგიოგრაფიული ნაშრომები. კერძოდ, იაკობ ცურტაველის „შუმანიკის წამება“ და „წმინდა ნინოს ცხოვრება“. ამ უკანასკნელიდან ვიგებთ, რომ წმინდა ნინო გამოიჩინა სამკურნალო უნარ-ჩვევებით. ქართული საავადმყოფოები ჯერ კიდევ არსებობდა V საუკუნიდან.

ადრეფეოდალური ხანის პირველი საუკინებიდანვე აღინიშნებოდა სამედიცინო მომსახურების ის ძირითადი ფორმები, რომლებიც დამახასიათებელია საერთოდ ფეოდალური ფარმაციისათვის, კერძოდ, მოხუცთა და უძლურთა თავშესაფრები, საავადმყოფოები, სამედიცინო-კულტურული კერები, სამეფო და სავაჭრო ქალაქებში, დიდ ფეოდალთა სარემბდენციო ქალაქებსა და საეკლესიო-კულტურულ ცენტრებში. ქართული საავადმყოფოები არსებობდა ჯერ კიდევ V საუკუნიდან, როგორც საქართველოში ისე მის ფარგლებს გარეთ. ხანძთისა და ტაო-კლარჯეთის მონასტრების კულტურულ ცხოვრებაში ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ადგილი საეფიმო საქმიანობას ეჭირა. ამ მხრივ განსაკუთრებული აღნიშვნის ღირსია გრიგოლ ხანძთელისა და მისი მოწაფის, ეპიტანეს საეფიმო მოღვაწეობა. პრაქტიკული საქმიანობის გარდა აქ მნიშვნელოვან სამედიცინო-ლიტერატურულ და მთარგმნელობით საქმიანობასაც ეწეოდნენ. მათ თარგმნეს ანატომიურ-ფიზიოლოგიური ტრაქტატი „კაცისა შესაქმე“, რომელშიც მნიშვნელოვანი მასალაა ძველი ქართული სამედიცინო-ფიზიოლოგიური აზროვნების შესწავლისათვის. ამავე პერიოდში აღსანიშნავია საბანძინდის (იერუსალიმი), ლავრისა და ხანძთის სავანეების საეფიმო საქმიანობა, ილარიონ ქართველისა და სირიელ მამათა საეფიმო მოღვაწეობა. მკურნალთათვის განკუთვნილ სახელმძღვანელოებში იმ დროისათვის საოცარი სიზუსტითა და სიღრმითაა გადმოცემული ფიზიოლოგიის მეტად რთული საკითხები, მოცემულია ანატომიურ-ფიზიოლოგიური და საერთოდ, მდიდარი სამედიცინო ტერმინოლოგია, აღნიშნულია სრული ანამნეზის მიღების აუცილებლობა, განხილულია ავადმყოფის მიღებასთან დაკავშირებული ეთიკის საკითხები და

სხვა. ეს ყველაფერი იმაზე მიუთითებს, რომ VI-X საუკუნეებში ქართული მედიცინა საკმაოდ მტკიცე ეროვნულ ნიადაგზე იდგა.

განვითარებული ფეოდალიზმის პერიოდში ქართული მედიცინა ვითარდებოდა, როგორც სამედიცინო აზროვნებისა და ლიტერატურის კუთხით, ასევე პრაქტიკულ და პროფესიულ ასპექტშიც. მიმდინარეობდა სამედიცინო დაწესებულებების აქტიური მშენებლობები და პროფესიული მედიცინის დიფერენცირებულად განვითარება, როგორცაა ქირურგი (ჯარა), თერაპევტი (აქიმი) და სხვა.

XIII – XV საუკუნეებში გამუდმებული შემოსევების შედეგად საქართველოს პოლიტიკურ-ეკონომიური და კულტურული ცხოვრების დაკნინებასთან ერთად, განადგურდა უამრავი სამედიცინო კერა და მედიცინის ისტორიაში, ისევე როგორც ქვეყნის ისტორიაში, ეს ეპოქა დაცემის პერიოდის სახელწოდებით შევიდა. აღდგენის პერიოდში (XVI - XVIII) პოლიტიკურ-საზოგადოებრივი და ეკონომიკური ცხოვრების გაუმჯობესებამ ხელი შეუწყო სამედიცინო მოღვაწეობის აღდგენასა და განვითარებას. ქართველ ფეოდალთა შეწირულობებით კვლავ ანახლებდნენ საექიმო საქმიანობას ათონის ივერთა მონასტერში. კერძოდ, ამ პერიოდში აშენდა წმინდა გიორგის საავადმყოფოს ახალი შენობა, ხოლო 1610 წელს, წმინდა მოდესტის საავადმყოფო, აგრეთვე ლეპროზორიუმი. უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ ერეკლე მეორე დიდ ყურადღებას აქცევდა სამედიცინო საქმიანობის განვითარებას, მფარველობდა კათოლიკე მისიონერებსა და ხელს უწყობდა მათ სამედიცინო საქმიანობას, იწვევდა უცხოეთიდან, კერძოდ კონსტანტინეპოლიდან გამოცდილ ექიმებს.

აღორძინების ხანის უმნიშვნელოვანეს სამედიცინო ძეგლს შეგვიძლია მივაკუთვნოთ ზაზა თანასკერტელ-ციციშვილის „სამკურნალო წიგნი-კარაბადინი“, რომელშიც განხილულია, როგორც თეორიული ისე პრაქტიკული საკითხები.

ასევე აღნიშვნის ღირსია დავით ბატონიშვილის ენციკლოპედიური ნაშრომი „იადიგარ დაუდი“, რომელიც იმ დროინდელი მედიცინის თითქმის ყველა ძირითად საკითხს ეხება. ამავე პერიოდს განეკუთვნება სულხან-საბა ორბელიანის მოღვაწეობა, რომელსაც თავის ლექსიკონში განმარტებული აქვს 50-მდე ანატომიურ-ფიზიოლოგიური ტერმინი, 160-მდე დაავადებათა სახელწოდება 140-მდე სამკურნალო მცენარის დასახელება და სხვა. ასევე უდიდესი ღვაწლი მიუძღვის მედიცინის განვითარებაში მის აღზრდილს, ვახტანგ VI -ს.

XVI, განსაკუთრებით კი XVII საუკუნიდან ქართულ მედიცინაში აშკარად იგრძნობა ევროპული მედიცინის გავლენა დიაგნოსტიკის, მკურნალობის მეთოდების, ტერმინოლოგიის და სხვა მხრივ, თუმცა უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ აღდგენის პერიოდი უმთავრესად მაინც ძველი ქართული მედიცინის განახლების, ძველი ქართული სამედიცინო აზროვნების აღდგენის ხანად გვევლინება.

XIX საუკუნის ქართული მედიცინა ხასიათდება სამედიცინო-სანიტარიული მომსახურების, ორგანიზაციისა და სააფთიაქო საქმიანობის განვითარებით, საკურორტო - ბალნეოლოგიური რესურსების ათვისება-გამოყენებით, ხალხური მედიცინის ტრადიციების გაგრძელებით. აღნიშნული საუკუნის მეორე ნახევარში დაარსდა ისეთი სამკურნალო-პროფილაქტიკური დაწესებულებები, როგორცაა ქალაქის საავადმყოფო, სამშობიარო სახლი, სასოფლო-საეჩიმო ნაწილი და სხვა. აღნიშნული დაწესებულებები უდიდეს როლს თამაშობდნენ მედიცინის განვითარებასა და „სამეცნიერო აკადემიის“ ჩამოყალიბებაში მთელს ამიერკავკასიაში.

XX საუკუნეში საქართველოს სახელმწიფო უნივერსიტეტში ჩამოყალიბდა სამედიცინო ფაკულტეტი, სადაც მრავალი პროფესორის თავდაუზოგავი შრომის შედეგად შეიქმნა უამრავი სამედიცინო ნაშრომი, რაც დღევანდელი თაობისთვისაც კი ბაზისური და უმნიშვნელოვანესია.

XXI საუკუნეში ვითარება რადიკალურად შეიცვალა და ჩვენი ქვეყანა გახდა, როგორც მედიკამენტების, ასევე ცოდნის მიმწოდებელი სამედიცინო ბაზარზე. თუკი წინა საუკუნეში სამედიცინო განათლების მისაღებად ქართველები საზღვარგარეთ მიდიოდნენ და მედიკამენტებიც უცხოეთიდან შემოჰქონდათ, ახლა უკვე ჩვენს ქვეყანასაც გააჩნია ადგილობრივი წარმოების პოტენციალი და რესურსები, როგორც მედიკამენტური, ასევე სამედიცინო განათლების თვალსაზრისითაც. ქართული ფარმაკოლოგიური საწარმოები მედიკამენტებით ამარაგებენ, როგორც ლოკალურ, ასევე უცხოურ ბაზარს. საქართველოს სამედიცინო უნივერსიტეტში ყოველ წლიურად ათასობით არარეზიდენტი სტუდენტი ირიცხება, რაც ქართული სამედიცინო განათლების მაღალ დონეზე მეტყველებს.

მდიდარ სამედიცინო წარსულსა და სტაბილურად მზარდ ანმყოს სამედიცინო რესურსებზე დაყრდნობით მომავალმა თაობამ უნდა შეძლოს და მოახერხოს ქართული მედიცინის მთელი პოტენციალის გამოყენება და აყვავება. ძლიერი და განვითარებული ჯანდაცვა და შიდა მეტიკამენტოზური ბაზა, მოსახლეობის ჯანმრთელ და ხანგრძლივ სიცოცხლეს გულისხმობს, რაც თავისთავად სტაბილურად მზარდ ფარმაცევტულ ბიზნესსა და ეკონომიკას უყრის საფუძველს.

1.2. მარკეტინგის განსაზღვრება და ტერმინოლოგია ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში.

ცნება „მარკეტინგი“ პირველად აშშ-ის ეკონომიკურ ლიტერატურაში გამოიყენეს და მისი განმარტება პირდაპირ პროდუქციის გასაღებასთან იყო დაკავშირებული, რასაც მოგვიანებით ფილიპ კოტლერმა ნეანდერტალური, პირველყოფილური მარკეტინგი უწოდა. განვითარების სხვადასხვა ეტაპების გავლის შემდეგ მარკეტინგი დაიხვეწა და ჩამოყალიბდა, როგორც განმარტების კუთხით, ასევე საქმიანობის მხრივაც. თანამედროვე განმარტებების საფუძველზე, რაც, რა თქმა

უნდა, უამრავია, მარკეტინგი მომხმარებელზე ორიენტირებულ ქმედებათა კომპლექსური ნაზავია, რომლისთვისაც პრიორიტეტი მომხმარებლის მოთხოვნილებების წინა პლანზე წამოწევა და მათი დაკმაყოფილებაა. აქედან გამომდინარე, მარკეტინგს აქვს სამი უმთავრესი მიზანი, ესენია-კომპანიის მოგების ზრდა, მომხმარებელთა სურვილების დაკმაყოფილება და რაც მთავარია, საზოგადოების ინტერესებზე ყურადღების გამახვილება. როგორც ყველა სახის ბიზნესი, ასევე ფარმაცევტული ბიზნესიც მოგებაზეა ორიენტირებული, რაშიც მარკეტინგულ ქმედებებსა და კომპლექსებს იყენებს, რა თქმა უნდა, კონკრეტულ სეგმენტსა და მომხმარებელზე მორგებულს (კოტლერი ფ. ამსტრონგი გ. „მარკეტინგის პრინციპები“ 2017. ბაკურ სულაკაურის გამომცემლობა).

საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე შედარებით განსხვავებული სიტუაციაა, რაც მდგომარეობს იმაში, რომ 90-იანი წლებიდან მოყოლებული ფარმაცევტულ ბაზარს მართავს მონოპოლიური კარტელი, 4 მსხვილი მოთამაშით, რომლებიც მთლიანად აკონტროლებენ საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარს.

მონოპოლიურ კარტელთან და კონკრეტულ მოთამაშებთან დაკავშირებით სხვა ქვეთავებში უფრო ვრცლად ვისაუბრებთ, ხოლო კონკრეტულად ამ საკითხთან დაკავშირებით ყურადღება უნდა გავამახვილოთ იმაზე, რომ ქართული ფარმაცევტული კომპანიები მარკეტინგს მხოლოდ ხალხის თვალის ასახვევად იყენებენ, რაც გამოიხატება ყოველ კვირეულ აქციებში, ფასდაკლებებსა და გათამაშებებში. ამით კომპანიები იჩენენ მეტ ლოიალურ მომხმარებელს, რომლებსაც ჰგონიათ, რომ მართლა ფასდაკლებით ყიდულობენ ამა თუ იმ მედიკამენტს. სინამდვილეში ეს შავი მარკეტინგია და ზემოთ ხსენებული 4 მსხვილი მოთამაშე ერთმანეთთან შეთანხმებით აკეთებს ყველაფერს, როგორც აქციებსა და ფასდაკლების დღეებს ამთხვევენ, ისევე ამთხვევენ ფასნამატსა და მოგების ოდენობასაც. არადა სუფთა მარკეტინგი თავიდან ბოლომდე მხოლოდ

მომხმარებლის მოთხოვნებზე უნდა იყოს გათვლილი, მათი დაკმაყოფილების ხარისხზე უნდა იყოს ორიენტირებული.

ეს პატარა გადახვევა კონკრეტულად ქართული ბაზრის მაგალითზე, რაზეც შემდგომ უფრო ვრცლად ვისაუბრებთ. ახლა კი კონკრეტულად მარკეტინგულ ტერმინოლოგიას შევეხებით ფარმაცევტულ ბიზნესში.

ზოგადი მარკეტინგული ტერმინები, როგორებიცაა პროდუქტი, ფასი, პრომოცია, ადგილი (4P) და სხვა, ისევე გამოიყენება ფარმაცევტულ ბიზნესში, როგორც სხვა ნებისმიერ სახეობაში, ოღონდ თავისებური სპეციფიკითა და დატვირთვით, რაც მხოლოდ და მხოლოდ ფარმაცევტული ინდუსტრიისთვისაა დამახასიათებელი.

ფარმაცევტული კომპანიების წარმომადგენელთა ასოციაციის საქმიანობის კოდექსზე (ფ.კ.წ.ა.ს.) დაყრდნობით, შეგვიძლია ვნახოთ ჩვეულებრივი მარკეტინგული ტერმინების განმარტება ფარმაცევტული ინდუსტრიის ჭრილში:

„**ფარმაცევტული პროდუქტი**“ ნიშნავს ყველა წამალს ან ფიზიოლოგიურად აქტიურ, ბიოლოგიურ და ქიმიურ, ბუნებრივი და სინთეზური გზით მიღებულ ნივთიერებას ან მათ კომბინაციას, რომლებიც ნებადართულია სამედიცინო გამოყენებისათვის (პატენტის სტატუსის მიუხედავად ან/და იმის მიუხედავად, არის პროდუქტი ბრენდირებული თუ არა და ა.შ.), რომელიც გამოიყენება ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალის მიერ ან მისი მეთვალყურეობის ქვეშ, რომელიც გამიზნულია ადამიანებში დაავადების დიაგნოსტიკისთვის, მკურნალობისთვის და პრევენციისთვის, ან გავლენას ახდენს ადამიანის სხეულის სტრუქტურაზე ან მის რომელიმე ფუნქციაზე.

„**პრომოცია**“ ნიშნავს ნებისმიერ ქმედებას, მათ შორის მედია საშუალებით, კონმპანიის მიერ, განკუთვნილია ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალისთვის და ხორციელდება ფარმაცევტული პროდუქტის მხოლოდ მიზნობრივი დანიშვნის, რეკომენდაციის, მიწოდების, მიღების ან მოხმარების წახალისებისთვის.

„ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალი“ - ექიმი, ექთანი, ფარმაცევტი ან სხვა პირები, რომელთა საქმიანობა დაკავშირებულია დაავადებათა პროფილაქტიკასთან, დაიგნოსტიკასთან, მკურნალობასთან, რეაბილიტაციასთან, სასამართლო-სამედიცინო ექსპერტიზასთან, ასევე საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სპეციალისტები, სამედიცინო და ჯანმრთელობის სპეციალისტები, სამედიცინო და ჯანმრთელობის სერვისების მენეჯერები.

„ლონისძიება“ - ფარმაცევტული კომპანიების მიერ ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალისთვის მოწყობილი ან/და დაფინანსებული პროფესიული სამეცნიერო თუ მარკეტინგული ხასიათის შეკრება, რომლის მიზანია ჯანმრთელობის დაცვის პერსონალისთვის ფარმაცევტული პროდუქტების შესახებ ან/და სამეცნიერო - საგანმანათლებლო ხასიათის ინფორმაციის მიწოდება.

„ინფორმაციის ასიმეტრია“ - მდგომარეობა, როდესაც პროდუქტებზე ობიექტური ინფორმაცია ხელმისაწვდომია ბაზრის მხოლოდ ზოგიერთი მონაწილისთვის და არა ყველასთვის.

„როიალთი“ - გადასახადების სახით მიღებული შემოსავალი : საავტორო უფლებების, პროგრამული უზრუნველყოფის, პატენტის, ნახაზის და მოდელის, სავაჭრო ნიშნისა და სხვა თანამდევ უფლებათა გამოყენებისათვის. სამრეწველო, სავაჭრო ან სამეცნიერო-კვლევითი მოწყობილობის გამოყენებისათვის ან გამოყენების უფლებებისათვის.

„მერჩენდაიზინგი“ - ისეთი მარკეტინგული საქმიანობაა, რომელიც მიმართულია სავაჭრო ქსელში გაყიდვების ოპტიმიზაციისაკენ. ის არის ყურადღების მოდელირების განსაკუთრებული სისტემა, რომელიც კონკრეტული მარკეტინგული ღონისძიების დახმარებით ემსახურება საქონლის მარკეტინგულ კომპლექსში გაყიდვების ადგილის სწორად შერჩევა-განსაზღვრას, საქონლის როტაციის უზრუნველყოფას, სარეკლამო მასალების, პოსტერების, აფიშების განთავსებას და ა.შ.

აქედან გამომდინარე, აღნიშნულ კოდექსზე დაყრდნობით შეიძლება ითქვას, რომ ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში გავრცელებული ტერმინები ვიზუალურად იგივეა, მაგრამ განმარტებები განსხვავებულია და თავისებური. რა თქმა უნდა, ასევე არსებობს კონკრეტული ტერმინები, რომლებიც მხოლოდ ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში გამოიყენება და განმარტებებიც შესაბამისი აქვს.

1.3. საქართველოს სახელმწიფო პოლიტიკის მიზნები და პრიორიტეტები ფარმაცევტული მრეწველობის გასაფართოებლად. ფარმაცევტული ინდუსტრიის სახელმწიფო მხარდაჭერა და საკანონდებლო ბაზა საქართველოში.

თანამედროვე ფარმაცევტული ბაზრის სტრუქტურა დაფუძნებულია და აღმოცენებულია პოსტსაბჭოურ, ქაოტურ და არასტრუქტურირებულ ბაზაზე, რაც თავის მხრივ ერთგვარ დაღს ასვამს დღევანდელ ფარმაცევტულ მრეწველობას. ამას ცხადჰყოფს ის ფაქტიც, რომ ბაზარზე ძალიან დაბალი კონკურენტულობაა და შეიძლება ითქვას, საქართველოში ფარმაცევტულ ბიზნესს მართავს მძლავრი მონოპოლიური კარტელი. ზემოთ აღნიშნულს, ასევე ხელს უწყობს სუსტი საკანონმდებლო ბაზა და სახელმწიფოს მხრიდან ნაკლები ჩართულობა მრეწველობის გასაფართოებლად და მხარდასაჭერად.

არსებულ ინფორმაციასა და ჩატარებული კვლევების შედეგებზე დაყრდნობით შეიძლება ითქვას, რომ სახელმწიფო ცდილობს არსებული სიტუაციის გამოსწორებას, რაც საკანონდებლო ბაზაში შეტანილი ცვლილებებით, მონოპოლიის შეზღუდვით, ბაზარზე შესაღწევი ბარიერების დაწევით, მედიკამენტების გაცემაზე მკაცრი კონტროლის დაწესებითა და სხვა ღონისძიებებით მტკიცდება.

2014 წელს ანტიმონოპოლიურ კანონში შეტანილი ცვლილებები ხელს უწყობს კონკურენციის ზრდას ფარმაცევტულ ბაზარზე, ასევე მოთამაშეთა მეტაქტიურობას, რაც თავის მხრივ მედიკამენტების ფასების კლებასა და მომხმარებელის მოთხოვნების დაკმაყოფილებას გულისხმობს. გარდა ამისა, საკანონმდებლო ცვლილებები შეეხო კონკრეტული წამლების რეცეპტის გარეშე გაცემასა და საავადმყოფოების მედიკამენტებით უფრო ეფექტურად მომარაგებას.

საქართველოში მოხმარებული მედიკამენტების უდიდესი ნაწილი იმპორტირებულია ან ადგილობრივი წარმოებისაა, საიდანაც ნაწილი იმპორტირებული ინგრედიენტებითაა დამზადებული. საკანონმდებლო ბაზაში შეტანილი ცვლილებები ასევე შეეხო მედიკამენტების ხარისხობრივ მახასიათებლებს, როგორც იმპორტირებულისათვის, ასევე ადგილობრივად წარმოებულისათვის.

საქართველოს მთავრობისა და შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ერთობლივი ძალისხმევით, შეიქმნა საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამა, რომელიც მოქმედებს საქართველოს ნებისმიერ მოქალაქეზე, მიუხედავად სქესის, ასაკისა თუ სხვა სტატუსისა. აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში მედიკამენტების შეძენა შესაძლებელია შეღავათიან ფასებში, რასაც ფარმაცევტული კომპანიები რეკლამირებისა და PR-ის კუთხით იყენებენ და ლოიალურ მომხმარებელთა რაოდენობას ზრდიან.

2010-2015 წლების საკანონმდებლო ცვლილებებმა დადებითად იმოქმედეს ბაზრის გაფართოების, მედიკამენტების რეგისტრაციისა და ხარისხის კონტროლის კუთხით, მაგრამ მონოპოლიურმა კარტელმა, რომელიც ყველანაირ კანონს უგულვებელყოფს, მაინც იპოვა კანონში თავის დასაღწევი გზები, მეტიც, მოგების გაზრდაც კი მოახერხა, რაზეც ქვემოთ უფრო კონკრეტულად ვისაუბრებთ, როდესაც საკანონმდებლო ბაზასა და მასში შეტანილ ცვლილებებს განვიხილავთ.

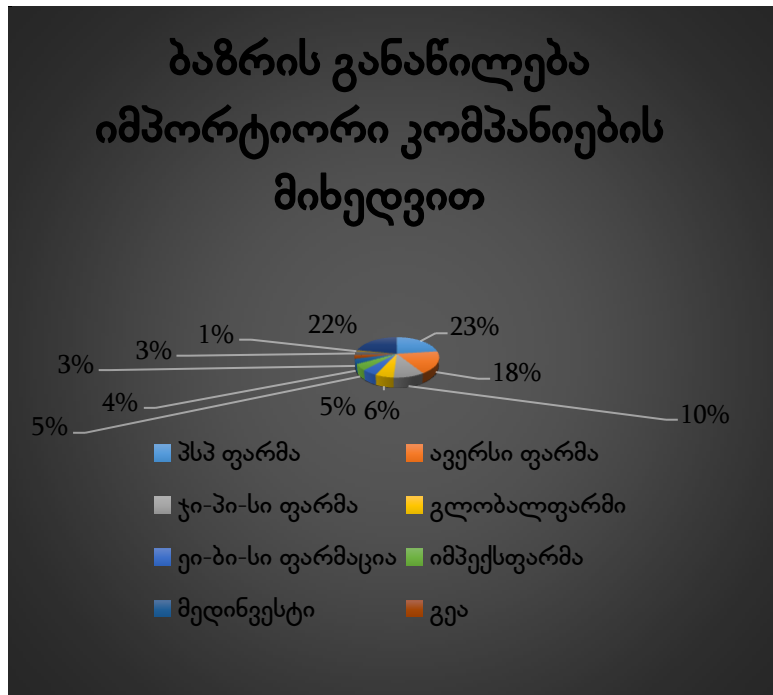
საქართველოს ფარმაცევტული ბაზრის საკანონმდებლო ჩარჩო შემდეგი ძირითადი საკანონმდებლო აქტებისაგან შედგება:

- საქართველოს კანონი „**წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ**“, რომელიც 1997 წლიდან მოქმედებს და ქმნის ფარმაცევტული პროდუქციის მიმოქცევის, მართლზომიერი პრაქტიკის, სახელმწიფო უზრუნველყოფის სამართლებრივ საფუძვლებს.
- საქართველოს კანონი „**სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის ლიცენზირების შესახებ**“, რომელიც აწესრიგებს სამედიცინო და ფარმაცევტულ საქმიანობაზე ლიცენზიის გაცემასთან დაკავშირებულ ურთიერთობებს, ადგენს ლიცენზიის გაცემის, მასში ცვლილების შეტანის, მისი მოქმედების შეჩერებასა და განახლების, გაუქმების წესებს, ამასთანავე, განსაზღვრავს ლიცენზირებადი საქმიანობის სახეებს და დამატებით სალიცენზიო პირობებს.

„**სამედიცინო და ფარმაცევტული საქმიანობის ლიცენზირების შესახებ**“ საქართველოს კანონის თანახმად, საქართველოს ფარმაცევტულ საქმიანობაზე ლიცენზიას გაცემს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალალური დაცვის სამინისტროს, მმართველობის სფეროში შემავალი სსიპ სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტო. სამინისტროსა და სააგენტოს, როგორც ლიცენზიის გამცემის, უფლება მოვალეობები განისაზღვრება „**სამეწარმეო საქმიანობის ლიცენზიისა და ნებართვის გაცემის საფუძვლების შესახებ**“ საქართველოს კანონითა და ამ კანონით.

2009 წელს კანონში შეტანილ ცვლილებებამდე სხვადასხვა სახის პრობლემები იჩენდა თავს, როგორცაა მედიკამენტების რეგისტრაცია, ბაზარზე კონკურენტუნარიან მოთამაშეთა ჩამოყალიბება და სხვა. ხოლო ბაზარზე

მოთამაშეთა წილები აღნიშნული წლისათვის შემდეგნაირია: დიაგრამა 1.1.



2009 წლის 15 ოქტომბერს საქართველოს პარლამენტის გადაწყვეტილებით „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ კანონში ცვლილებები შევიდა. ამ ცვლილებების ძირითადი მიზანია, გამარტივდეს ფარმაცევტული პრეპარატების შემოტანისა და გასაღების პროცედურა, რამაც ხელი უნდა შეუწყოს ფარმაცევტულ ბაზარზე კონკურენტუნარიანი გარემოს ჩამოყალიბებას. ახალი ცვლილებების თანახმად, ნებისმიერ იურიდიულ პირს შეუძლია ახალი პრეპარატის რეგისტრაცია მწარმოებელთან შეთანხმების გარეშე. ეს დაუშვებელია რამდენიმე მიზეზის გამო :

- თუ პრეპარატის მომწოდებელს არ ექნება მწარმოებლის თანხმობა ახალი პრეპარატის რეგისტრაციაზე, მაშინ ეს მწარმოებელი არ იქნება პრეპარატის ხარისხზე პასუხისმგებელი.
- თუ ფარმაცევტულმა კომპანიამ რაიმე მიზეზის გამო „უკან გამოიძახა“ ჯანმრთელობისთვის საშიში რომელიმე პრეპარატი ან პრეპარატის კონკრეტული პარტია, მაშინ ეს „უკან გამოიძახება“ საქართველოს არ

შეეხება, რადგან მწარმოებელს არ ეცოდინება, რომ ეს პრეპარატი საქართველოში შემოვიდა .

ახალი ცვლილებები პრეპარატის შემომტანს ათავისუფლებს ვალდებულებისაგან, რომ შემოტანილი პრეპარატის შეფუთვა ან ანოტაცია იყოს ქართულ ენაზე დამზადებული ან ისე, როგორც „ძველ“ კანონში იყო - მოსახლეობისათვის გასაგებ სხვა უცხო ენაზე (იგულისხმება რუსული და ინგლისური ენები). ახალი კანონის მიხედვით, იმ პრეპარატების დასახელება, ხმარების წესი და ანოტაცია, რომლებიც საბერძნეთიდან, დანიიდან ან ესპანეთიდან შემოვა, მოსახლეობისთვის გაუგებარ ენაზე შეიძლება იყოს, ამ ყველაფერმა კი შეიძლება გამოიწვიოს ამა თუ იმ წამლის არასწორი მოხმარება.

მწარმოებლის თანხმობის გარეშე საქართველოში ახალი პრეპარატების დაშვების შესაძლებლობა ქმნის მედიკამენტების ფალსიფიცირების მაღალ რისკს, რადგან შესაძლოა ქვეყანაში შემოვიდეს ამ კომპანიის სახელით დაფასოებული წამლები, რომლის წარმომავლობასაც ვერ გავარკვევთ, რადგან იმპორტიორს ექსკლუზიური მწარმოებლის თანხმობის ვალდებულება არ გააჩნია.

2010 წლის შემდეგ „წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონში ცვლილებები 2012, 2013 და 2015 წლებში შევიდა, რომელთაგან შედარებით უფრო მნიშვნელოვანი ცვლილებები 2013-2015 წლებში განხორციელდა, რაც ძირითადად მედიკამენტებზე ელექტრონული რეცეპტების გამოწერასა და მათ თანხმლებ პროცესებს ეხებოდა. ამავე პერიოდში განხორციელებული საკანონმდებლო ცვლილებები ასევე შეეხო ჯარიმის ოდენობის გაორმაგებას არასრულწლოვანთათვის მედიკამენტების მიყიდვისთვის, სანიტარულ-ჰიგიენური/ტექნიკური პირობების დარღვევისთვის და სხვა.

აღნიშნული საკანონმდებლო ცვლილებები მონოპოლიური კარტელის („პე-ეს-პე“, „ავერსი“, „ჯი-პი-სი“) წევრებმა სათავესოდ გამოიყენეს და უფრო დიდი მოგების მიღების საშუალება მიიღეს და გამოიყენეს კიდევ. ცვლილებების შედეგად ვალდებულება აღარ აკისრიათ, რომ ყველა იმპორტირებული მედიკამენტი დაარეგისტრირონ და ყველას ხარისხით დაინტერესდნენ, პირიქით, ერთხელ რეგისტრირებულ მედიკამენტს ნებისმიერი ქვეყნიდან, ნებისმიერი რაოდენობით და ნებისმიერი ხარისხისას შემოიტანენ და უმაღლესი ხარისხის მედიკამენტის ფასად გაყიდონ. რა თქმა უნდა, მონოპოლიური კარტელის ყველა წევრი ასე მოიქცა, თან უსირცხვილოდ, ოთხივე კომპანია ერთი და იმავე მედიკამენტებს ერთნაირ ფასებს ადებენ, მაქსიმუმ 3 თეთრიანი სხვაობით და მომხმარებლის ინტერესები საერთოდ არ აღელვებთ.

საქართველოს ფარმაცევტული ინდუსტრიისა და საკანონმდებლო ბაზის შესწავლისას აღმოჩნდა, რომ სახელმწიფოს არანაირი ბერკეტი არ გააჩნია ფასების დასარეგულირებლად და უხეშად რომ ვთქვათ, მონოპოლიური კარტელი „საკუთარ ნებაზეა მიშვებული“. სხვა სახელმწიფოების მაგალითები, რომ განვიხილოთ დავინახავთ, რომ ევროპის თითქმის ყველა ქვეყანაში ფასების სტანდარტს აწესებს მთავრობა და სახელმწიფო კანონმდებლობა. ზოგ ქვეყანაში სარეკომენდაციო ფასების სისტემა მუშაობს, რაც იმას გულისხმობს, რომ ადგილობრივი ფარმაკოლოგიური ცენტრი სხვა ქვეყნებთან შედარებით ადგენს კონკრეტული წამლის ფასს და საკუთარ ბაზარზე აწესებს მიღებული ფასების საშუალო ან მინიმალურ მაჩვენებელს. ხოლო აშშ-ში მთავრობა მიიჩნევს, რომ ფასების სტანდარტი არაა საჭირო და „უხილავი ხელის პრინციპი“ თავისით დაიყვანს რომელიმე კონკრეტული მედიკამენტის ფასს წონასწორულ ფასამდე. რა ხდება ამ დროს საქართველოს მაგალითზე?

ჩვენს ქვეყანაში არ მოქმედებს არანაირი საფასო რეგულაცია, არც რაიმე საკანონმდებლო ბერკეტი არ გააჩნიათ, რომ ფასების სტანდარტი დაარეგულირონ და მონოპოლიური კარტელის წევრებს საშუალება არ

ჰქონდეთ 75 ცენტიანი წამლები 12-13 ლარად გაყიდონ. საერთაშორისო კვლევებმა აჩვენა, რომ ყველაზე მაღალი ფასნამატი მედიკამენტებზე აქვთ იტალიაში, კონკრეტულად, 47%, ხოლო საქართველოში ანალოგიური მაჩვენებელი მინიმუმ 102%-ია და 500%-მდე მერყეობს, იმის მიხედვით, თუ რამდენად ძვირადღირებული პრეპარატი შემოაქვთ. ოფიციალურ განცხადებებში კი მონოპოლიური კარტელის ყველა წევრი იტყუება და მოსახლეობა შეცდომაში შეჰყავს, ვითომ და 30%-იანი ფასნამატით მუშაობენ.

ფასების სტანდარტის მსგავსად ქვეყანაში არ არსებობს ხარისხის კონტროლის ინსტიტუტი, რომელიც იმპორტირებული და ადგილობრივი მედიკამენტების ხარისხს შეამოწმებს და დასაბუთებულ, მყარ დასკვნას დადებს, რომელსაც მთელი მოსახლეობა ენდობა. რა თქმა უნდა, მონოპოლიური კარტელის წევრები ამასაც სათავისოდ იყენებენ და სრულებით უხარისხო და დაურეგისტრირებელ მედიკამენტებს უმაღლესი ხარისხის მედიკამენტად ასაღებენ და 500%-მდე ფასნამატით ყიდიან. მაქსიმალური შეღავათი რასაც ისინი მოსახლეობას უწევენ, ისაა, რომ ფასდაკლებების დღეს 500%-ის ნაცვლად 200%-იან მოგებაზე მუშაობენ და მოსახლეობას ამით თვალს უხვევენ.

არადა ფარმაცევტული საქმიანობა პაციენტებზე ორიენტირებული და სახელმწიფო კანონებით რეგულირებადი დარგი უნდა იყოს, რომლის მთავარი მიზანია მოსახლეობას ეფექტური, უსაფრთხო, ხელმისაწვდომი და ხარისხიანი სამკურნალო საშუალებები მიანდოს. ამ ყველაფრისთვის აუცილებელია მარეგულირებელ კანონებში სათანადოდ იყოს გაწერილი ამ დარგის სპეციფიკური თავისებურებები და ის რეკომენდაციები, რომელთაც ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია და საერთაშორისო ფარმაცევტული ფედერაცია გვთავაზობენ

თავი 2. ფარმაცევტული ბაზრის ანალიზი

2.1. მსოფლიო ფარმაცევტული ბაზრის ანალიზი და განვითარების ტენდენციები.

მსოფლიო ფარმაცევტული ბაზარი ყოველთვის სწრაფი ტრანსფორმაციებითა და გაფართოების შესაძლებლობებით გამოირჩევა. დღესდღეობით თანამედროვე ბაზარზე, ეკონომიკის საკმაოდ დიდი და მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს. საინტერესოა, ეკონომიკის ეს სფერო რა საშუალებებით უნდა რეგულირდებოდეს, ან რამდენად ლიბერალური უნდა იყოს. მსოფლიო ბაზარზე თითოეული წამლის წარმოების ზედნადები ხარჯები ყოველთვის დაბალია, ახალი მედიკამენტების კვლევასა და განვითარებაზე განეული მუდმივი ხარჯები კი ყოველთვის საკმაოდ დიდია.

მსოფლიო ფარმაცევტულ ბიზნესში ფასების რეგულირების პროცესს საკმაოდ დიდი ყურადღება ეთმობა. ზოგიერთი ქვეყანა მთლიანად არეგულირებს ფასების დონეს (მაგალითად, ევროკავშირის ბევრი ქვეყანა), სხვა ქვეყნები კი ლიბერალურ პოლიტიკას ამჯობინებენ და კონკრეტულ ბაზარზე ფასებს საშუალებას აძლევენ წონასწორულ დონეს მიაღწიოს (ამერიკის შეერთებული შტატები). რეგულირების ოროვე ფორმა, როგორც პოზიტიურ ასევე ნეგატიურ გავლენას ახდენს ეკონომიკაზე.

მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში ფარმაცევტული ბაზრის სტრუქტურა განსხვავებულია. რაც უფრო იზრდება ფარმაცევტული ბაზარი, მით უფრო

მკაცრდება საერთაშორისო სტანდარტები სამედიცინო პროდუქციის ხარისხის, უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის მიმართ.

მსოფლიო ფარმაცევტული ბაზარი მნიშვნელოვნად შეიცვალა ბოლო 15 წლის განმავლობაში, განვითარებული ბაზრებიდან ფარმაცევტულმა ინდუსტრიამ წარმოების ციკლის ბევრი ეტაპი, III რიგის ქვეყნებში გადაიტანა. აქედან გამომდინარე, შესაბამისად გაიზარდა მსოფლიო იმპორტი.

მსოფლიო ფარმაცევტული ბაზარი იყენებს საერთაშორისო სტანდარტებს და საუკეთესო პრაქტიკის გათვალისწინებით, 6 ძირითადი პრინციპი ახდენს გავლენას ფარმაცევტული პროდუქტის ხარისხზე, ეფექტიანობასა და უსაფრთხოებაზე, ასევე სააფთიაქო მომსახურებაზე.

- **GMP** - კარგი საწარმოო პრაქტიკა არის სისტემა, რომელიც უზრუნველყოფს, რომ ფარმაცევტული პროდუქცია წარმოებულია და წარმოების ხარისხი კონტროლდება წარმოების სტანდარტების შესაბამისად. საწარმოო პრაქტიკა უზრუნველყოფს ისეთი რისკების შემცირებას, რაც არ შეიძლება რომ აღმოიფხვრას პროდუქციის ტესტირებით.
- **GCP** - ფარმაცევტული პროდუქტი მისი შექმნის შემდეგ გადის კლინიკური კვლევის ეტაპს პაციენტებში. კარგი კლინიკური პრაქტიკა არის სისტემა, საერთაშორისო ეთიკური და სამეცნიერო ხარისხის სტანდარტი, რომელიც მოიცავს კლინიკური კვლევის ფორმირებას, დოკუმენტირებას და ანგარიშგებას. სტანდარტთან შესაბამისობა გვაძლევს იმის გარანტიას, რომ პაციენტების უფლებები და უსაფრთხოება დაცულია.
- **GLP** - კვლევითი ლაბორატორიის ხარისხის მართვის სისტემა.
- **GDP**- მსოფლიო ფარმაცევტულ ბაზარზე წარმოადგენს საუკეთესო პრაქტიკას, რომელიც უზრუნველყოფს, რომ პროდუქცია ინახება, ტრანსპორტირდება და დაცულია ფარმაცევტული პროდუქტის

ინსტრუქციით გათვალისწინებული გარემო პირობების სტანდარტებთან შესაბამისად. GDP სტანდარტით გათვალისწინებულია როგორც საცალო და საბითუმო რეალიზაციის პირობები, ასევე წამლის სარეალიზაციო ფართობის, შენახვის, დისტრიბუციის, ტრანსპორტირების, გარემო პირობების, მატერიალურ-ტექნიკური ბაზის კრიტერიუმები.

- GPVP - ფარმაკოზემდამხედველობის სისტემა უზრუნველყოფს წამლის უსაფრთხო გამოყენების მონიტორინგს პაციენტებში.
- GPP - კარგი სააფთიაქო პრაქტიკა, რომლის მიხედვით ყველა პრაქტიკოსი ფარმაცევტი ვალდებულია უზრუნველყოს სააფთიაქო მომსახურების მაღალი ხარისხი.

მსოფლიოს წამყვანი ქვეყნები აქტიურად ნერგავენ „ღია გადახდის ანუ გადახდის გასაჯაროების რეგულაციებს“ („სან-შაინს“) რაც, ფარმაცეუტის რეკლამის ხარჯების გასაჯაროებას გულისხმობს. რეგულაციებით სავალდებულოა ფარმაცეუტის ყოველწლიური ფინანსური ანგარიშების იმ ნაწილის, რომელშიც სამედიცინო პროვაიდერებისთვის, მათ შორის კონკრეტული ექიმებისთვის, გადარიცხული თანხაა ასახული. „სან-შაინს“ აქტი აშშ-ში 2010 წელს მიიღეს და ინფორმაციის გამოქვეყნება დაიწყო 2013 წლიდან. 2013 წლიდან 2013 წლის დეკემბრამდე გამოქვეყნებული დოკუმენტებით დაინტერესდა და მასალა დაამუშავა „პროპუბლიკამ“, დამოუკიდებელმა არაკომერციულმა ორგანიზაციამ, რომელიც ჟურნალისტურ გამოძიებას ატარებს. გამოვლინდა, რომ ფარმაცევტული ინდუსტრიის გავლენა ექიმების მიერ გამოწერილ დანიშნულებაზე ძალიან დიდია. „პროპუბლიკის“ სტატისტიკის მიხედვით, ამერიკაში, 10 კარდიოლოგიდან-9, ხოლო 10 ოჯახის ექიმიდან-7, იმყოფება ფარმაცეუტის გავლენის ქვეშ. ამის შესაბამისად, ანალოგიურია თანამშრომლობა სამედიცინო ინდუსტრიასა და სამედიცინო დაწესებულებას შორის. უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ საფრანგეთსა და დანიაში სავალდებულოა საპრომოციო ხარჯების გასაჯაროება.

დიდ ბრიტანეთში ეს პროცესი 2014 წელს დაიწყო. პორტუგალიაში „სან-შაინის“ ტიპის რეგულაციები 2013 წელს შემოიღეს.

ფარმაციაში ყველაზე მკაცრ რეგულაციებს FDA (food and drug administration) სააგენტო აწესებს, რომელიც აშშ-ს ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების სამინისტროს ექვემდებარება და საკვებების, მედიკამენტებისა და კოსმეტიკის ხარისხზეა პასუხისმგებელი. აღნიშნული სააგენტო ხელმძღვანელობს ფედერალური კანონმდებლობით და აწესებს უმაღლეს სტანდარტებს ამ სფეროში. ასევე, აკონტროლებს რამოდენიმე კანონის დაცვას, როგორცაა 361 თავი, კანონი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის შესახებ და აგრეთვე ვალდებულია, რომ გააკონტროლოს სამედიცინო დანადგარების ხარისხი, გამართულობა და ა. შ. დღესდღეობით მსოფლიო ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში FDA (food and drug administration) სააგენტო ყველაზე მკაცრ და მაღალი დონის სტანდარტებს აწესებს. ამიტომაც, ყველაზე გარანტირებული, ამერიკული წამლების უსაფრთხოება და ეფექტურობაა და მსოფლიო მოსახლეობაც ყველაზე მეტად ამერიკულ წამლებს ენდობა.

მკაცრია ასევე EMEA(the european medicines evaluation agency)-ის რეგულაციები, რომელიც არის ევროკავშირის დეცენტრალიზირებული სააგენტო და დაარსდა 1995 წელს ლონდონში. აღნიშნული სააგენტო პასუხისმგებელია სამეცნიერო განვითარებაზე, ზედამხედველობს და აწარმოებს მედიცინის უსაფრთხოების მონიტორინგს ევროკავშირის ქვეყნებში. EMEA იცავს ცხოველთა და ადამიანთა ჯანმრთელობას ევროკავშირის 28 წევრ ქვეყანაში და აკონტროლებს ყველა ხელმისაწვდომი სამედიცინო დაწესებულების უსაფრთხოებასა და უმაღლეს ხარისხს. EMEA ემსახურება ევროკავშირში მცხოვრებ ხუთას მილიონზე მეტ ადამიანს. უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ მკაცრია იაპონიის რეგულაციებიც.

ევროპაში ასევე მოქმედებს EFPIA (THE EUROPIAN FEDERATION OF PHARMACEUTICAL INDUSTRIES AND ASSOCIATIONS)-ს

რეგულაციები(ფარმაცევტული მრეწველობისა და ასოციაციების ევროპის ფედერაცია), რომელიც 40 ფარმაკორპორაციასა და 33 ეროვნულ ფარმაცევტულ ასოციაციას აერთიანებს და მისი მიზანია, ჯანდაცვის პროვაიდერებს, ფარმაცევტულ და სამედიცინო მწარმოებლებს შორის ფინანსური გამჭვირვალობის გაზრდა. ასეთი ანგარიშგება მწარმოებლის მხრიდან ხელს შეუწყობს ექიმებსა და მწარმოებლებს შორის კეთილსინდისიერი ურთიერთობის განმტკიცებას, რაც თანხვედრაშია, როგორც პაციენტების, ასევე სახელმწიფო ინტერესებთან.

ამავე დროს, უნდა აღვნიშნოთ ისიც, რომ მსგავსი ინიციატივის წამოწყება არ წარმოადგენს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს პრეროგატივას. ბაზარზე მოქმედი კომპანიების ფინანსური ოპერაციების კონტროლი, ისევე როგორც მედიკამენტების ფასების კონტროლი ან ფასწარმოქმნის რეგულირება, არ შეადგენს სააგენტოს ფუნქციებს.

მართალია, ყველა განვითარებულ ქვეყანაში კონკრეტული ტიპის რეგულაციები, მეთოდები და პროგრამებია დანერგილი ფარმაცევტული ინდუსტრიის უფრო მეტი გამჭვირვალობისა და კეთილსინდისიერებისთვის, მაგრამ მაინც უნდა ვაღიაროთ, რომ მსოფლიოს მასშტაბით ერთ-ერთი ყველაზე მზარდი და მაღალპერსპექტიული ბიზნესია და ყოველწლიურად უფრო და უფრო დიდი სავაჭრო ბრუნვა აქვს. აქედან გამომდინარე, მეტი ყურადღება და სახსრები სჭირდება მე-3 დონის ქვეყნებს, სადაც კატასტროფული სიტუაციაა, როგორც ფასებისა და რეგულაციების, ასევე ხარისხის კონტროლის მხრივაც.

ცხადია, გლობალური პოლიტიკურ-ეკონომიკური ცვლილებები, რომლებიც თანამედროვე მსოფლიოში მიმდინარეობს, ფარმაცევტულ ინდუსტრიაზეც აისახება. დღეს, თანამედროვე ფარმაცევტულ ბაზარზე პროდუქციის სიჭარბეა, ამის ძირითადი მიზეზია სააფთიაქო დაწესებულებათა სიმრავლე და ტრადიციული და არატრადიციული სამკურნალო საშუალებების სასაქონლო ჯგუფების მრავალფეროვანი ასორტიმენტი (ძირითადი ანუ ტრადიციული რეცეპტიანი

სამკურნალო საშუალებები და არატრადიციული სამკურნალო პრეპარატები-ბიოლოგიურად აქტიური დანამატები, ფიტოპრეპარატები, ჰომეოპათიური პრეპარატები, პარაფარმაცევტული პრეპარატები), აგრეთვე მათი დაყოფა ადგილობრივი თუ იმპორტული წარმოების სხვადასხვა მწარმოებელთა მიერ გამოშვებულ ანალოგ-პროდუქციად, ძალიან ამწვავებს კონკურენციულ ბრძოლას.

2.2. ფარმაცევტული კომპანიები და მათი განვითარების ტენდენციები საქართველოში

საბჭოთა კავშირის დაშლის შემდეგ, საქართველოს ფარმაცევტულმა ინდუსტრიამ განვითარება საკუთარი ძალებით დაიწყო და დღევანდელი გადმოსახედიდან ნორმალურ დონეზე იმყოფება, რა თქმა უნდა, შეიძლება მაღალ და მონინავე პოზიციებზეც ვყოფილიყავით, მაგრამ ამის შემზღველ ფაქტორებზე მოგვიანებით ვისაუბრებთ. მანამდე, ზოგადად მიმოვიხილოთ ქართული ფარმაცევტული ინდუსტრია.

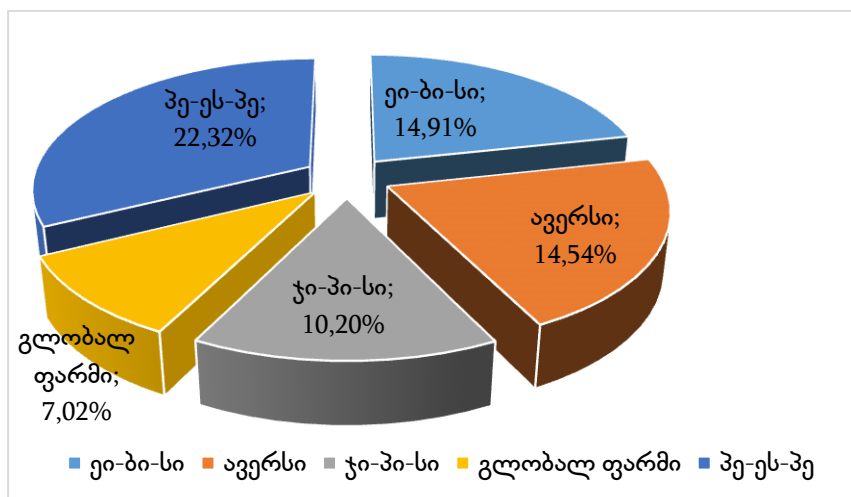
პირად და სხვა კვლევებზე დაყრდნობით თამამად შეიძლება ითქვას, რომ ქართული ფარმაცევტული ბაზარი წარმადგენს მონოპოლიურ კარტელს, სადაც ოთხი („ავერსი“, „პე-ეს-პე“, „ჯი-პი-სი“ „ფარმადეპო“) ყველაზე განვითარებული და წამყვანი კომპანიაა გაერთიანებული და უხეშად რომ ვთქვათ, ისინი წერენ ქართული ფარმაცევტული ბიზნესის წესებს. რა თქმა უნდა, კანონით ამის უფლება არ გააჩნიათ და იურიდიული თვალსაზრისით თვალს უხვევენ მოქალაქეებს, მაგრამ რა ვუყოთ ფაქტებს, როდესაც ოთხივე, ზემოთ აღნიშნულ კომპანიას, ერთი და იმავე დღეებში აქვთ ფასდაკლების აქციები, ერთნაირი პროცენტულობით, რა მედიკამენტიც არ იმოვება ერთ აფთიაქში, აუცილებლად არის მეორეში და რაც არ იქნება მეორეში, აუცილებლად აღმოჩნდება პირველში და ა.შ. და რაც ყველაზე გასაკვირია, ამ ინფორმაციას დაწვრილებით ფლობენ კონკრეტული სამედიცინო დაწესებულებები და ექიმები, არ აქვს მნიშვნელობა ოჯახის ექიმი იქნება ეს,

ქირურგი თუ კარდიოლოგი.

ზემოთ ხსენებული სავალალო სიტუაცია წარმოშვა სუსტმა და მოუქნელმა საკანონმდებლო ბაზამ. მთავრობას შესაბამისი ბერკეტი არ გააჩნია, არც ფასების სტანდარტიზაციის და არც ფასნამატის კონტროლის. აქედან გამომდინარე, კარტელის წევრებს სათავისოდ აქვთ მორგებული კანონმდებლობა, მაქსიმალური მომგებიანობით იყენებენ არსებულ ხარვეზებს და ზუსტად ამიტომ არის ქართული ფარმაცევტული ინდუსტრია საშუალო დონეზე და არა მოწინავე პოზიციებზე.

ქართული ფარმაცევტული კომპანიების: „პე-ეს-პე“, „ეი-ბი-სი-ფარმაცია“, „ჯი-პი-სი“, „ავერსი“, „ბიოქიმფარმი“, „ემფარმა“, „თბილქიმფარმი“, „ნეოფარმი“ და სხვა. რომელთა საბაზრო წილები 2018 წლის მონაცემებით შემდეგნაირად გამოიყურება:

დიაგრამა 2.1. ქართულ ფარმაცევტულ კომპანიათა საბაზრო წილები 2018 წლის მონაცემებით (www.commersant.ge . 20.02.2018წ.)



„პე-ეს-პე“

PSP ლათინური გამონათქვამის „*paulatim summa petuntur*” აბრევიატურაა და ქართულად ნიშნავს „ნაბიჯ-ნაბიჯ მწვერვალისკენ“. „პე-ეს-პე“ 1994 წელს დაფუძნდა და საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე გვევლინება, როგორც ხარისხის გარანტი. „პე-ეს-პე“ შეიქმნა, როგორც იმპორტიორი-დისტრიბუტორი კომპანია და საცალო ვაჭრობის ბაზარზე ოპერირება ამ კომპანიამ დაიწყო 1999 წლიდან. 1998 წელს „პე-ეს-პე“-მ საფუძველი ჩაუყარა პირველ ქართულ ფარმაცევტულ წარმოებას „ჯი-ემ-პი“-ს „**gm pharmaceuticals**”, რომელიც კავკასიის რეგიონში დღესდღეობით ერთადერთი სანარმოა, რომელიც მედიკამენტების წარმოებას, სრულ ტექნოლოგიურ პროცესს, მთლიანად საერთაშორისო ფარმაცევტული სტანდარტი, „GMP“-ის მიხედვით ახორციელებს. „ჯი-ემ-პი“-მ პირველი მედიკამენტი გამოუშვა 2000 წელს და ყოველწლიურად ამყარებს იმ მოსაზრებას, რომ ქართველებსაც შეუძლიათ საერთაშორისო სტანდარტის მედიკამენტების წარმოება. მისი ექსპორტის მოცულება იზრდება ყოველწლიურად და მსოფლიოს 11 ქვეყანაში „ჯი-ემ-პი“-ს წარმოებული მედიკამენტები თავისი ხარისხითა და ეფექტურობით სახელს იხვეჭს. ასევე უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ „ჯი-ემ-პი“ არის წამლების წარმოების ბოლო ეტაპზე ჩართული და ახდენს პროდუქციის ფორმულირებას, რაც გულისხმობს მზა-აქტიური ნივთიერებებისგან ტაბლეტების დამზადებასა და ასევე შეფუთვას.

„პე-ეს-პე“ ფლობს მრავალპროფილიან საავადმყოფოს თბილისში, რომელიც პრივატიზაციის პროგრამის ფარგლებში შეიძინა. „**ნიუ ჰოსპიტალსი**“ „პე-ეს-პე“ ჯგუფის ყველაზე მასშტაბური პროექტია, საერთაშორისო სტანდარტის ჰოსპიტალი 2011 წლიდან ფუნქციონირებს. მაღალკვალიფიციური და გამოცდილი კადრებით დაკომპლექტებული ევროპული სტანდარტის ახალი ჰოსპიტალი ულტრათანამედროვე ტექნიკით არის აღჭურვილი (გერმანული, იაპონური და ამერიკული). მომხმარებელს სთავაზობს, როგორც ამბულატორიულ, ასევე სტაციონარულ მომსახურებას.

„**პსპ დაზღვევა**“ 2010 წლის 1 ოქტომბრიდან ახორციელებს ორგანიზაციების თანამშრომლებისა და მათი ოჯახის წევრების ჯანმრთელობის დაზღვევის პროგრამას. სადაზღვევო ბაზარზე უკვე არსებობდნენ საკმაოდ გამოცდილი და სერიოზული სადაზღვევო კომპანიები, როდესაც დაარსდა „**პე-ეს-პე დაზღვევა**“, სწორედ ამიტომ „**პსპ დაზღვევის**“ ძირითადი ორიენტირი უშუალოდ დასაზღვევი კომპანიისა და მათი თანამშრომლების ინტერესზე მორგებული ხარისხიანი და ოპერატიული საქმიანობა გახდა. დაზღვეულ ორგანიზაციასა და მათი თანამშრომლების ჯანმრთელობის დაცვის ინტერესებზე მორგებული სადაზღვევო პროგრამები, გამარტივებული მომსახურებისა და ანაზღაურების სქემები, პროვაიდერების, მათ შორის სტომატოლოგიური პროვაიდერების ფართო არჩევანი არის „**პსპ დაზღვევის**“ სავიზიტო ბარათი.

„**პსპ დაზღვევას**“ დაზღვეულთა კომფორტისთვის გააჩნია მაღალი კვალიფიკაციის ოჯახის ექიმების ინსტიტუტი. კომპანიაში მუდმივად ხორციელდება მომსახურების დონის, დაზღვეულთა კმაყოფილების და შენიშვნის მონიტორინგი დაზღვეულთა კომფორტისთვის და მაღალ დონეზე მომსახურებისთვის.

„**პსპ დაზღვევა**“ საკმაოდ პოპულარული გახდა კომპანიებს შორის, მაღალი ხარისხის სადაზღვევო და სამედიცინო მომსახურების გამო, რისი დასტურია მის მიერ კორპორატიული ჯანმრთელობის პროგრამით 100-მდე კომპანიის 70000-მდე დაზღვეული. 2012 წლიდან „**პსპ დაზღვევა**“ როგორც მსხვილ ასევე საშუალო და მცირე ორგანიზაციებსა და მათ ოჯახის წევრებს სთავაზობს ჯანმრთელობის დაზღვევის განახლებულ პროდუქტს. „**პსპ დაზღვევის**“ საქმიანობა 2012 წლის ბათუხულიდან გაფართოვდა ავტოდაზღვევის კუთხით. ავტოდაზღვევის პაკეტები, მოიცავს ყველა ძირითად და დამატებით მომსახურებებს. „**პსპ დაზღვევაში**“ შექმნილია, როგორც კორპორატიული, ასევე ინდივიდუალური პირისთვის სპეციალური პროგრამები ავტოდაზღვევის მიმართულებით.

ავტოდაზღვევა

თითოეულ ავტომთვლობელს „ჰსპ ავტოდაზღვევა“ ესმარება ავტომობილის დაზიანება/განადგურება/ქურდობის, ასევე მძღოლისა და მგზავრის დაზარალებასთან დაკავშირებით ფინანსური დანახარჯების თავიდან აცილებაში.

„ჰსპ ავტოდაზღვევა“ ანაზღაურებს შემდეგი რისკების შედეგად გამოწვეულ ზარალს:

- ავტოსაგზაო შემთხვევა
- ქურდობა, ძარცვა, გატაცება
- ხანძარი, აფეთქება, თვითააღება
- ვანდალიზმი
- საგნების ვარდნა
- სტიქიური მოვლენები

სამოგზაურო დაზღვევა

ითვალისწინებს სადაზღვევო პოლისით სარგებლობას ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების შემთხვევაში სადაზღვევო არეალში.

ჯანმრთელობის დაზღვევა

მთავარი უპირატესობები, რომლებსაც მომხმარებელი იღებს ჰსპ ჯანმრთელობის დაზღვევიდან არის:

- მომსახურების სისწრაფე და მოქნილობა
- მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურება საქართველოს მასშტაბით 350 პროვაიდერ კლინიკაში
- 150 ოჯახის ექიმი საქართველოს ყველა ქალაქსა და რეგიონში

- 30-ზე მეტი სტომატოლოგიური კლინიკა მომსახურეობის პირდაპირი ანგარიშსწორებით
- ოჯახის ექიმთან ონლაინ ვიზიტის გაფორმება, თანხის ასანაზღაურებლად საბუთების განხილვის ონლაინ სერვისი
- ასანაზღაურებელი თანხის ადგილზე მიტანის უფასო სერვისი
- და სხვა უამრავი დამატებითი სერვისი, რაც ჯანმრთელობაზე ზრუნვას მოსახერხებელსა და მობილურს ხდის.

სწორედ ამ ზემოთ ჩამოთვლილთა გამო, არის კომპანია „ჰსპ“ მთელი საქართველოს მასშტაბით მონინავე პოზიციაზე ფარმაცევტულ ბაზარზე. წარმატებული სადისტრიბუციო საქმიანობის, ფარმაცევტული საწარმოო GMP - წინსვლისა და ყველაზე ფართო სააფთიაქო ქსელის, ჰოსპიტალური და სადაზღვევო სექტორის განვითარების შედეგად „ჰსპ ჯგუფი“ ლიდერის პოზიციას არავის უთმობს. „ჰსპ ჯგუფი“ ერთადერთი ფარმაცევტული კომპანიაა, რომელსაც ერთდროულად აღიარებენ, როგორც მომხმარებლები, ასევე ექსპერტებიც:

- “GOLDEN BRAND”- ის რჩეული ბრენდების დაჯილდოებაზე, რომელიც ყოველწლიურად იმართება ამერიკის სავაჭრო პალატის მხარდაჭერით და კომპანია „GOLDEN IDEA“-ასა და გაზეთი „FINANCIAL“-ის ორგანიზებით. „ჰსპ ჯგუფი“ 2005 წლიდან ექსპერტების მიერ აღიარებულია რჩეულ ბრენდად საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე.
- „ქართული ბრენდის დღეზე“, ეკონომიკური განვითარების სამინისტროს, ეროვნული საინვესტიციო სააგენტოს პარტნიორობითა და პი-არ სააგენტო „პროფილი“-ის ორგანიზებით ჩატარებული ყოველწლიური გამოკითვის შედეგად, მომხმარებლები უკვე 6 წელია ზედიზედ ასახელებენ ლიდერ ფარმაცევტულ კომპანიად „ჰსპ ჯგუფს“.
- 2012 წელს ჰსპ-ფარმა პირველი სადისტრიბუციო კომპანია გახდა

საქართველოში, რომელსაც მედიკამენტებისა და პარაფარმაცევტული პროდუქციის დისტრიბუციის დარგში აკრედიტებული მასერტიფიცირებული ორგანოს TUV-REINALD-ის მიერ მიენიჭა ხარისხის საერთაშორისო სტანდარტი ISO 9001-2008.

- 2014 წლის 22 ოქტომბერს, მედია ჰოლდინგ „ჯორჯიან თაიმსის“, საზოგადოებრივი აზრისა და მარკეტინგული კვლევების კომპანია „გორბის“ ორგანიზებულ ღონისძიებაზე, 15 საიუბილეო ტრადიციული ბიზნეს რეიტინგის გამარჯვებულები გამოვლინდნენ. ტოპ 30 კომპანიას შორის, ნომინაციაში-„საქმიანობის სტაბილურობა, ეფექტიანი მენეჯმენტი, ახალი ტექნოლოგიები, ახალი სამუშაო ადგილები“, კომპანია „პე-ეს-პე ჯგუფმა“ და მისმა დირექტორმა, გოჩა გოგილაშვილმა გაიმარჯვა.
- 2017 წლის 21 ოქტომბერს ჰსპ- მ მსოფლიოში ყველაზე პრესტიჟული ბიზნეს ჯილდო #stevieawards-ი მიიღო. “სტივი ევორდსი“ ბიზნეს სივრცეში მსოფლიოს ყველაზე მნიშვნელოვანი, პრესტიჟული და საპატიო დაჯილდოებაა. 200-ზე მეტი აღმასრულებელი დირექტორი ხმას აძლევდა მათთვის რჩეულ კომპანიას. მასში 60-ზე მეტი ქვეყნის სხვადასხვა დარგის კომპანია იღებდა მონაწილეობას. შიურის 3900 ნომინანტი კომპანიიდან აირჩიეს საუკეთესოები სხვადასხვა ნომინაციაში. „ჰსპ“ პირველი ქართული კომპანიაა, რომელმაც „სტივი ევორდს“-ზე ნომინაციაში „საუკეთესო რეებრენდინგი“-ის პრიზი მოიპოვა.

„ავერსი“

„ავერსი“ დაარსდა 1994 წლის 14 ნოემბერს და თავდაპირველად საქმიანობა დაიწყო იმპორტისა და დისტრიბუციის სფეროში. მან საქართველოში 9000 სამუშაო ადგილი შექმნა და ხარისხიანი მომსახურების მტკიცე სტანდარდი დაამკვიდრა. დამფუძნებელმა მის სახელად შეარჩია ლათინური სიტყვა , რომლის

მნიშვნელობა ყველაზე კარგად შეესატყვისებოდა კომპანიის განვითარების პრინციპს-სპირალურ წინსვლას, უწყვეტ და თანაბარზომიერ განვითარებას. 1998 წელს კომპანია საცალო გაყიდვების სფეროში დამკვიდრდა. 2002 წელის კი კომპანიამ ფარმაცევტული საწარმოების მშენებლობა დაიწყო, რომელიც მთლიანად ევროპულ ექსპერტთა მონაწილეობით განხორციელდა. პირველი მედიკამენტები ბაზარზე 2005 წელს გამოვიდა „ავერსი-რაციონალის“-ბრენდის სახელით. „ავერსი-რაციონალი“ მსხვილი, ევროპული დონის ფარმაცევტული საწარმოა, რომელიც აწარმოებს უმაღლესი ხარისხის, უსაფრთხო, ეფექტურ და ხელმისაწვდომ პროდუქციას. ასევე აფართოებს წარმოებას, ქმნის სტაბილურ სამუშაო ადგილებს. ავერსს ყოველწლიურად ბიუჯეტში შეაქვს ათობით მილიონი ლარი. „ავერსის“ აქციების 67%-ის მფლობელი არის ავერსის დამფუძნებელი პაატა კურტანიძე, ხოლო დანარჩენი 33% კი-ნიკოლოზ კურტანიძეს ეკუთვნის. ავერსმა დაარსებისთანავე საქართველოში დაიწყო მედიკამენტების პირდაპირი კონტაქტებით შემოტანა, ამის შესაბამისად მედიკამენტების ხარისხიც მაქსიმალურად გარანტირებულია და ფასიც შედარებით დაბალი. „ავერსში“ ე.წ. „ჯენერიკების“ ფართო არჩევანია, რომლებიც უცხოური ანალოგებისაგან მხოლოდ ფასით განსხვავდება და ხარისხით კი არ ჩამოუვარდება. „ავერსი-რაციონალი“-ს ძირითადი პრინციპებია:

- ხარისხი, უსაფრთხოება, ეფექტურობა და სანდოობა
- საქართველოსა და პარტნიორი ქვეყნების და ასევე საერთაშორისო სტანდარტების სრული დაცვა
- მომხმარებელთა სურვილებისა და მოლოდინის სრულყოფილი ასრულება
- თანამშრომლებისთვის უსაფრთხო სამუშაო ადგილების, უწყვეტი განათლებისა და სტაბილური სოციალური გარემოს უზრუნველყოფა.

„ავერსი-რაციონალი,, აწარმოებს: ტაბლეტებს, კაფსულებს, სიროფებს, ემულსიებს, სუსპენზიებს, საინექციო ხსნარებს, ფხვნილებს, გელებსა და კრემებს ამ ყველაფრის რეალიზება ხდება , როგორც ადგილობრივ ბაზარზე ასევე, აზიის,

აფრიკისა და სხვა ევროპის ქვეყნებში. „ავერსი-რაციონალი“-ს წარმოება მოწყობილია და ფუნქციონირებს საერთაშორისო სტანდარტების GMP EU და ISO 9001 მოთხოვნების შესაბამისად. საწარმოო უბნები გაანთავსებულია 18000 მ²-ზე და მოიცავს სუფთა და კონტროლირებად ზონებს. სათავსოს სისუფთავის კლასისადმი წაყენებული მოთხოვნები მკაცრად არის განსაზღვრული შესაბამისი საერთაშორისო სტანდარტების მიხედვით და მათი ზედმიწევნით დაცვა არის ძალიან მნიშვნელოვანი ფაქტორი ფარმაცევტული პროდუქციის წარმოებისას. საწარმოო უბნები აღჭურვილია უმაღლესი დონის თანამედროვე მანქანა-დანადგარებით ისეთი ქვეყნებიდან, როგორებიცაა:გერმანია, ამერიკა, ინგლისი და იტალია. ასევე საწარმოში ფუნქციონირებს, როგორც ნახევრად ავტომატური, ასევე ავტომატური საწარმოო ხაზები, რაც მინიმუმამდე ამცირებს ადამიანური ფაქტორებით გამოწვეულ შესაძლო ხარვეზებს. წარმოებაში ასევე მიმდინარეობს საწარმოო-ტექნოლოგიური პროცესების მრავალეტაპიანი კონტროლი და გარემო პირობების მუდმივი მონიტორინგი. უდიდესი ყურადღება ეთმობა საწარმოო უბნებზე პერსონალისა და მასალების მოძრაობის წესებსა და სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმების დაცვას. „ავერსი-რაციონალი“-ს ლაბორატორია აღჭურვილია უმაღლესი ხარისხისა და უმაღლესი მოდელის აპარატურებით, ისეთი ცნობილი მწარმოებლებისგან როგორებიცაა: **agilent technologies, thermmo scientific(აშშ), shimadzu (იაპონია), erweka, binder, Sartorius, carl zeiss(გერმანია), mettle Toledo (შვეიცარია), getinge (შვედეთი)** და სხვა. ეს კი განაპირობებს იმას, რომ „ავერსი-რაციონალი“ პასუხობს ყველა იმ სტანდარტს, რომელიც მსოფლიოს წამყვან ფარმაცევტულ საწარმოებს მოეთხოვება. ლაბორატორიაში ტარდება ყველა ის ანალიზი, რაც გამოშვებული პროდუქციის ხარისხის ევროპული სტანდარტების მიხედვით შესამოწმებლად არის საჭირო. პროდუქციის ხარისხი მონმდება ყველა ეტაპზე, თუმცა საჭიროების შემთხვევაში იგი იგზავნება ხარისხის კონტროლის სახელმწიფო ლაბორატორიებში, როგორც საქართველოში, ასევე მის ფარგლებს გარეთ

საექსპორტო ქვეყნებში. „ავერსი-რაციონალი“-ს ლაბორატორია აკრედიტებულია საერთაშორისო სტანდარტის ISO 17025-ის მიხედვით, ასევე მონაწილეობს სხვადასხვა სახის პროფესიული ტესტირების პროგრამებში ევროპის სხვადასხვა ქვეყანაში. „ავერსი-რაციონალი“ -ს ხარისხის მართვის სისტემა მიმართულია მომხმარებელთა კმაყოფილების ამაღლებაზე. ის მუდმივად ისწრაფვის გაუმჯობესებისკენ და მომხმარებლის მაქსიმალურ დაკმაყოფილებას ცდილობს, რის გამოც კომპანია მუდმივად ატარებს გამოკითხვას მედიკამენტების გვერდითი ეფექტებისა და თერაპიული ეფექტურობის შესახებ. ამ გამოკითხვებისაგან მიღებული ყოველი შენიშვნა თუ რეკომენდაცია განიხილება კომპანიის უმაღლესი ხელმძღვანელობის მიერ, რათა მომხმარებლის კმაყოფილების დონე აბსოლუტურად ყველა მიმართულებით მაღალი იყოს. სწორედ ასეთი მიდგომა განაპირობებს იმას, რომ „ავერსი -რაციონალი“ უფრო და უფრო მოთხოვნადია არამხოლოდ საქართველოში და ქართულ ბაზარზე , არამედ საზღვარგარეთის ბაზარზეც, რაც გახლავთ მისი სანდოობისა და მაღალი ხარისხის დამსახურება.

„ალფა“

„ავერსს“ ასევე აქვს საკუთარი სადაზღვევო კომპანია „ალფა“ , რომელიც ქვეყნის ტერიტორიის მნიშვნელოვან ნაწილზე სახელმწიფოს მიერ დაფინანსებული სოციალური დაზღვევის მომწოდებელია. სადაზღვევო კომპანია „ალფა“ 2009 წლის 2 ივნისს დაარსდა და მისი დამფუძნებელია „ავერსი-ფარმა“. თავისი განვითარების 8 წლის განმავლობაში მაღალი კვალიფიკაციის მქონე სპეციალისტთა ძლიერი გუნდი. კომპანია განუწვევლივ ადევნებს თვალს სადაზღვევო ინდუსტრიაში მიმდინარე პროცესებს. თავდაპირველად, მის მთავარ პრიორიტეტს წარმოადგენდა ჯანმრთელობის დაზღვევის სახელმწიფო პროექტები, დღეს მისი სადაზღვევო პროდუქტების ჩამონათვალი საგრძნობლად გაფართოვდა. „ალფა“ მომხმარებლებს სთავაზობს:

- ავტომობილების
- სამოგზაურო
- სტომატოლოგიური
- ტვირთების
- ქონების
- სიცოცხლის
- პასუხისმგებლობისა და უბედური შემთხვევების დაზღვევას;

ძლიერი გადამზიდი კომპანიები : scor, munich და საერთაშორისო ოპერატორი „ევროპა ასისტანსი“ სადაზღვევო პროდუქტების საიმედოობის გარანტიები არიან.

„ალფა“ მუდმივად ქმნის ინდივიდუალურ სადაზღვევო პროდუქტებს ყოველი კლიენტისათვის, აფართოებს საქმიან კონტრაქტებს მსოფლიოს წამყვან სადაზღვევო და გადამზიდი კომპანიებსა და ბროკერებთან.

აღსანიშნავია, „ავერსის კლინიკა“, წამყვანი მრავალპროფილური სამკურნალო-დიაგნოსტიკური დაწესებულება. მან ფუნქციონირება 2007 წლიდან დაიწყო, დღეისთვის კი 9 ფილიალს აერთიანებს მთელი საქართველოს მასშტაბით. კლინიკას საშუალოდ 15000 ადამიანი მიმართავს ყოველდღიურად.

„ჯი-პი-სი“

„ჯი-პი-სი“ არის სიდიდით მესამე ფარმაცევტული კომპანია საქართველოში, რომელიც დაარსდა 1995 წელს, იგი დაარსების დღიდან გამოირჩევა, როგორც ინოვაციური და ასევე სტანდარტების დამამკვიდრებელი კომპანია. ეს ბრენდი მუდმივად აფართოებს და ზრდის აქტივობების არეალს. ბაზარზე პირველმა შექმნა საათვითაქო ქსელი-„ექსპრეს კლინიკა“ და პირველმა საქართველოში ამერიკული ტიპის აფთიაქები, ე.წ „დრაგ სთორი“. „ჯი-პი-სი“ -მ 1997 წელს გააფორმა ხელშეკრულებები ცნობილ კომპანიებთან, როგორებიცაა Pfizer, msd,

schering, plough, lek, merckle-ratiopharm, ხოლო 1998 წლიდან კი „ჯი-პი-სი“ აქტიურად იწყებს საკუთარი სააფთიაქო ქსელის განვითარებას. 1999 წლიდან ამკვიდრებს პირველად საქართველოში ნებაყოფლობითი იმუნიზაციის პრაქტიკას და უზრუნველყოფს მომხმარებელს დასავლური წარმოების უმაღლესი ხარისხის ვაქცინებით. სწორედ ამ მიზნით, ჯი-პი-სი თანამშრომლობს, მსოფლიოში ცნობილ, ისეთ მწარმოებელ კომპანიებთან, როგორებიცაა „sanofi pasteur“ (საფრანგეთი), „glaxosmithgkline“ (გერმანია), „msd“ (ამერიკა), „solway pharma“ (ჰოლანდია) და სხვა. აცრის შემდგომი გვერდითი რეაქციები მინიმუმამდეა დაყვანილი, რადგან ამ კომპანიების მიერ წარმოებული ვაქცინები გამოირჩევიან მაღალი ტექნოლოგიური ხარისხით. ასევე პირველად საქართველოში „ჯი-პი-სი“-მ შემოიტანა B ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა.

2005 წელს იწყება **წითელი ა-ს** პროექტი, დამოუკიდებელი აფთიაქების კონსოლიდაციის ფრანჩაიზინგული პროექტი. ასევე, აქტიურად დაიწყო სილამაზის ხაზის განვითარება და სწორედ „ჯი-პი-სი“ იყო პირველი, ვინც საქართველოში შემოიტანა ფრანგული ბრენდი „ვიში“, დღესდღეობით კი იგი თავის ქსელში გვთავაზობს უმაღლესი ხარისხის ფრანგული კოსმეტიკის სრულ ასორტიმენტს- VICHY, PHYTO, LA ROCHE POSAY, TOPICREAM, LA ORANE, GALENICI და სხვა.

2009 წლიდან კომპანია იწყებს საკმაოდ სერიოზულ, კონტრაქტული წარმოების პროექტს. ჯი-პი-სი-ს დაკვეთით მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყნის (ისლანდია, საბერძნეთი, საფრანგეთი, კანადა, ესპანეთი, რუმინეთი) ფარმაცევტული კომპანიები აწარმოებენ მედიკამენტებს კომპანიის სახელითა და დიზაინით. „ჯი-პი-სი“-ს კონტრაქტორებს შორის ასევე არიან ქართული ფარმაცევტული კომპანიებიც: „ბიოფარმი“, „ბიოპოლუსი“, „თბილქიმფარმი“ და სხვა. ჯი-პი-სი-ს ხაზით იწარმოება, როგორც ჯენერიკები, ასევე ბრენდები.

2011 წლიდან „ჯი-პი-სი“ იწყებს ამერიკული ტიპის აფთიაქების („**დრაგ სთორი**“), „სითი ფარმა“-ს დანერგვას საქართველოში. „სითი ფარმა“

წარმოადგენს დიდი ფორმატის ფარმაცევტულ სუპერმარკეტს, სადაც მომხმარებელი ეკონომიურ ფასად ყიდულობს მისთვის საჭირო მედიკამენტებსა თუ მოვლის საშუალებებს.

კომპანია „ჯი-პი-სი“-მ 2012 წელს დაიწყო მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში აპრობირებული პროექტების განხორციელება, კერძოდ კი ეკონომიურობის მქონე „საერთაშორისო დასახელების“ (ჯენერიკ მედიკამენტები) მედიკამენტების შემოტანა და რეალიზება, რისი დახმარებითაც მომხმარებელს შეუძლია მისთვის საჭირო მედიკამენტის ბევრად ნაკლებ ფასად შეძენა(25-30%)

2013-2014 წლებში „ჯი-პი-სი“ სთავაზობს მომხმარებელს ინოვაციურ პროექტებს. შეიქმნა მობილური აპლიკაცია, რაც მომხმარებელს უადვილებს სხვადასხვა მომსახურებაზე წვდომას. 2016 წლიდან კი კომპანია ხდება საქართველოს ჯანდაცვის ჯგუფის წევრი.

„ფარმადეპო“

1999 წელს კომპანია „ეი-ბი-სი ფარმაცია“ დაარსდა, როგორც **BRISTOL MYERS SQUIBB** - წარმომადგენლობა მარკეტინგული საქმიანობისთვის საქართველოში. კომპანიამ მიიღო “BMS“-ხანგრძლივი მემკვიდრეობის, ტრადიციების, ცოდნისა და მზრუნველობაზე დამყარებული მომსახურების გასაზრცელებლად ადგილობრივი ჯანდაცვის სფეროში. კომპანიამ ისარგებლა იმპორტის იმ გაზრდილი შესაძლებლობებით, რომლებიც შექმნა 2009 წელს საკანონმდებლო ცვლილებებმა, ამჟამად ის ბაზარზე სიდიდით მეოთხე კომპანიაა, რომელმაც „ფარმადეპო“-ს ბრენდის ქვეშ გახსნა აფთიაქების ქსელი, რომელიც თავდაპირველად მომხმარებელს მედიკამენტებს სთავაზობდა შედარებით დაბალ ფასად, რამაც სხვა კომპანიებს უბიძგათ ფასების დაწვეისკენ. „ფარმადეპო“-ს აფთიაქები არის მთელი საქართველოს მასშტაბით და ქმნის კომფორტს მომხმარებლისთვის თავისი ხელმისაწვდომობითა და ხარისხით.

ქართულ ფარმაცევტულ ბაზარზე ახალი მოთამაშის გამოჩენამ დიდი გავლენა იქონია და კარგადაც შეარყია მონოპოლიური კარტელის გავლენა და თავისუფალი მოქმედების არეალი. „ფარმადეპო“-ს აქციებმა და 25-30%-ით იათად გაყიდულმა მედიკამენტებმა დანარჩენი მოთამაშეები აიძულა იგივე ტაქტიკისთვის მიემართათ. ამ ყველაფერმა, გარკვეული პერიოდი კარგად იმოქმედა ფარმაცევტულ ბაზარზე, რაც გულისხმობს კონკურენტუნარიანობის ამაღლებას და წონასწორული ფასის წარმოქმნას, ასევე დადებითი ზეგავლენა და შედეგი ჰქონდა მომხმარებლისთვისაც ამ ყველაფერს, ფასებმა დაიკლო, ხარისხმა მოიმატა და ა.შ.

2017 წლის იანვარში, „საქართველოს ჯანდაცვის ჯგუფმა“ (GHG) შეიძინა „ფარმადეპო“ და მის შედეგად GHG წლიური შემოსავალი 72.6 % გაიზარდა.

შპს „გლობალფარმი“

ფარმაცევტული კომპანია „გლობალფარმი“ დაარდა 2005 წელს, კომპანია ახორციელებს მედიკამენტების დისტრიბუციას ფარმაცევტულ ბაზარზე, ასევე თანამშრომლობს ბაზებთან, საათფთიაქო ქსელებთან და კლინიკებთან. კომპანია „გლობალფარმი“ ახორციელებს ისეთი კომპანიების მედიკამენტების იმპორტს საქართველოში, როგორებიცაა :

- world medicine და world medicine ophthalmics , რომლის წარმომადგენლობა თბილისში დაარსდა 1995 წელს
- rotapharm, რომლის წარმომადგენლობა 2008 წელს დაარსდა
- dr. Sertus, რომლის წარმომადგენლობა 2013 წელს დაარსდა

2012-2013 წლებში „გლობალფარმი“-მა გაიმარჯვა 3 ტენდერში, საიდანაც მიღებულმა შემოსავალმა 162 ათასი ლარი შეადგინა.

2.3. „ჯენერიკ მედიკამენტები“ საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე

ფარმაციაში „ორიგინალი ბრენდი“-ინოვაციური სინთეზირებული ფორმულაა, რომლის შექმნას, კვლევასა და ბაზარზე პირველად შეღწევას დაახლოებით 10-12 წელი სჭირდება, რაც ასევე დამოკიდებულია ძვირადღირებულ კვლევებზე და რა თქმა უნდა, ასეთი ტიპის მედიკამენტები დაცულია პატენტით. მათ მფლობელებს 15-20 წლიანი ექსკლუზივი აქვთ წამლის გაყიდვაზე, რაც განაპირობებს ამ კატეგორიის წამლების სიძვირეს და აღნიშნული საპატენტო ვადის ამონურვის შემდეგ, წამლის წარმოების უფლება სხვა მწარმოებლებსაც ეძლევათ და ასე იქმნება პირველი რიგის ჯენერიკები. ასეთი ტიპის მედიკამენტებს უკვე აღარ სჭირდებათ ძვირადღირებული კვლევები და ინოვაციური ფორმულები, საკმარისია, დადასტურდეს მათი ბიოეკვივალენტობა „ორიგინალურ ბრენდთან“. აქედან გამომდინარე, „ჯენერიკ მედიკამენტებს“ აწარმოებს ყველა განვითარებული ქვეყანა და წარმოდგენა იმის შესახებ, რომ ეს პრეპარატები უხარისხოა და ვინმესთვის მავნებელიც კი, რა თქმა უნდა, მცდარია და ამ მოსაზრებებთან და შეხედულებებთან დაკავშირებით ქვემოთ უფრო ვრცლად ვისაუბრებთ.

განვიხილოთ, მიდგომა ჯენერიკების მიმართ აშშ-სა და ევროპაში, რომელიც უკანასკნელ 10-15 წელიწადში ძალზედ შეიცვალა. აქამდე აშშ-ის ფარმაცევტულ ბაზარზე ორიგინალურ ბრენდ მედიკამენტებს 45% ეკავა, ხოლო ჯენერიკებს-55%, ამჟამად კი ეს მანაჩვენებლები ჯენერიკების უპირატესობას უსვამს ხაზს და შესაბამისად, 20-80%-ზეა. რა თქმა უნდა, საუბარია პირველ ჯენერიკებზე, ანალოგიური ქიმიური თვისებებითა და შედეგებით, როგორც ბრენდის, და არა ჯენერიკის „similar“(მსგავსი)-ზე, რითაც სავსეა ქართული ფარმაცევტული ბაზარი და ანალოგიურად სხვა განვითარებული ქვეყნებისაც. სიმილარებზე მოგვიანებით და ამჟამად ვისაუბროთ პირველი ჯენერიკების აუცილებლობაზე განვითარებულ ფარმაცევტულ ბაზრებზე.

ზოგადად, ახალი წამლის გამოგონებას, კვლევებს, დაპატენტებასა და ბაზარზე ჩაშვებას დაახლოებით 10-12 წელი და 2,5-3 მილიარდი დოლარი სჭირდება. პატენტის ვადა დაახლოებით 20 წელია და ამ პერიოდის განმავლობაში მიღებული შემოსავლებით კომპანია ახერხებს ხარჯების გადაფარვას და მოგებაზე გასვლას, რასაც შემდგომ უკვე ახალი წამლისთვის საჭირო კვლევებში აბანდებს.

პატენტის უფლების ვადის გასვლის შემდეგ წამლის ფორმულა ხდება საჯარო და ბაზარზე ჩნდება სხვა კომპანიების მიერ გამოშვებული პირველი ჯენერიკები. თავდაპირველად, ჯენერიკის ფასი ბრენდთან შედარებით 20-30%-ით იაფია, ხოლო შემდგომ უკვე, როდესაც კონკურენტები გამოჩნდებიან ფასში სხვაობა 44-80%-მდე შეიძლება გაიზარდოს. ფასების ასეთი კლება ამცირებს ჯანდაცვის ხარჯებს და ქვეყნისთვის სასიცოცხლო აუცილებლობას წარმოადგენს. ევროპის სხვადასხვა ქვეყანაში ფასის კლების (ჯენერიკის ბრენდთან მიმართებაში კონკურენტულ პირობებში) განსხვავებული და კონკრეტული მაჩვენებლებია.

აქედან გამომდინარე, აშშ-ში, ევროპისა და სხვა განვითარებულ ქვეყნებში გათვითცნობიერებული აქვთ ჯენერიკების აუცილებლობა ფარმაცევტულ ბაზარზე, ჯენერიკები არის ჯანდაცვაზე ხარჯების შეკავებისა და შემლუდვის ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური საშუალება. პრობლემა კი იმაშია რომ საქართველოს არ აქვს სწორი სტრატეგია ჯენერიკებთან დაკავშირებით, ის ნაცვლად ჯენერიკებისა, მხარს უჭერს და ახალისებს ბაზარზე სიმულარების სტრატეგიას. ჩვენი კანონმდებლობა დეფინიციის დონეზეც კი ვერ ანსხვავებს ჯენერიკს სიმულარისაგან, ჯენერიკად აკვალიფიცირებს ყველა არაპატენტირებად პროდუქტს. რაც შეეხება შეფასების პროცედურას, ესეც დეფიცირებულია და სერიოზულ კორექციას საჭიროებს. იმ პირობებში, როცა 1 მილიონი მოსახლე ღარიბია და 440 ათასი-ღატაკი, რომლებიც წამლის ფულს ჯიბიდან იხდიან, გასაგებია რომ მოთხოვნა ძირითადად იაფ წამლებზე და ბაზარიც სთავაზობს გაურკვეველი უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის იაფ სიმულარებს, ფასიც კონკურენციაში სიმულართან ვერ შევა, ვერც ეფექტური ჯენერიკი და მითუმეტეს

ბრენდი. თუ ამ ტიპის გარიგებაზეა საუბარი, ასეთი გაიაფება კიდევ უფრო ძვირი დაუდგება ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემას, გამართულ სიტუაციაშიც კი, სადაც მაქსიმალურად სწორად შეფასებული წამლები გამოიყენება, წამლის გვერდითი ეფექტების კორექცია აშშ-ს მაინც 76 მილიარდი უჭდება წელიწადში, ჩვენი სისტემა სიმულარების გვერდითი ეფექტების კორექციას ვერ შეძლებს. ჩვენი ბაზარი არასოდეს ყოფილა ორიგინალი ბრენდების ბაზარი და აქ, ძირითადად, კვლავწარმოებული წამლები ცირკულირებდნენ და ცირკულირებენ დღეს. განსაკუთრებით ბოლო პერიოდში, რეალური კონკურენცია ჩვენს ბაზარზე მიდის არაორიგინალებს, ჯენერიკებსა და გაურკვეველი უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის მქონე SIMILAR (მსგავსებს) შორის, სადაც კონკურენციაში ფასის მიხედვით, ყოველთვის სიმულარი გაიმარჯვებს. ხოლო საქართველოში, ამ კუთხით ცოდნის დაბალი დონის გამო, შეიძლება მაღალხარისხიანი ჯენერიკი აერიოთ ჯენერიკის პატენტ სიმულარში. სამწუხაროა, მაგრამ უნდა აღინიშნოს, რომ ამ განათლების პრობლემას ქართული ფარმაცევტული კომპანიები სათავისოდ იყენებენ და მოსახლეობას მართლა ატყუებენ და ხშირ შემთხვევაში ჯენერიკის სიმულარებს ჰყიდიან. ჯენერიკის მსგავსი (similar) მედიკამენტების მოსახლეობისთვის მიყიდვა, პირადად ჩემი და ბევრი სხვისი აზრითაც, პირდაპირი დანაშაულია და კანონით უნდა ისჯებოდეს.

წლების წინ აღამიანები უმეტესად ბრენდულ მედიკამენტებს იყენებდნენ და მათ ანიჭებდნენ უპირატესობას მთელ მსოფლიოში. დღესდღეობით, ამ მიმართულებით მიდგომები შეიცვალა, როგორც კლინიკებში, ასევე ოჯახებშიც. ჯენერიკი არ ნიშნავს ცუდს, კარგს ან საუკეთესო, ეს არ არის უბრალო ეტიკეტი, ეს მედიკამენტის ტიპია, რომელსაც სჭირდება ანალოგიური ხარისხის კონტროლი. ჯენერიკები ჩვენს ყოველდღიურ ცხოვრებაში ფართოდაა შემოსული. მაგალითად, ანტიბიოტიკი როცეფინი, ეს მედიკამენტი არის ორიგინალი, რომელსაც აწარმოებს ძალიან ცნობილი ფარმაცევტული კომპანია. დღეს საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე როცეფინის დაახლოებით 70 ჯენერიკია და ორიგინალი პრეპარატი

მთელი ამ ბრუნვის 10%-ს შეადგენს. 90%-ის შემთხვევაში კი იყიდება ჯენერიკი და არა ბრენდი. ამას კი ის განაპირობებს, რომ ჯენერიკი იაფია ვიდრე ბრენდი, მაგრამ ეს არ ნიშნავს მათ ნაკლებ ეფექტურობას ან უსაფრთხოებას. თუმცა ისიც უნდა ითქვას, რომ ჯენერიკების განსხვავდებიან ერთმანეთისაგან ზემოთ აჭნიშნული კრიტერიუმებით. ეფექტურობის თვალსაზრისით, დასაშვებია 45%-იანი სხვაობა ორიგინალ ბრენდებთან შედარებით, ამიტომ არსებობს ჯენერიკების რეიტინგული სიები, მაგალითად, ამერიკაში „ნარინჯისფერი წიგნი“, რათა ექიმებმა რაციონალური გადანყვეტილებების მიღება შეძლონ კონკრეტული კლინიკური შემთხვევების მიხედვით.

REUTERS-ის ინფორმაციით, 2020 ე.წ ჯენერიკების გამოყენება შეერთებულ შტატებში, გერმანიაში, საფრანგეთში, იტალიაში, დიდ ბრიტანეთსა და ესპანეთში 98 მილიარდ ევრომდე ეკონომიას გააკეთებს. IMS INSTITUTE FOR HEALTHCARE INFORMATICS-ის ექსპერტების განცხადებით 98 მილიარდი ევროს ეკონომია დაფუძნებულია ძირითადად 8 ბიოპრეპარატზე, მათ შორის არის HUMIRA (ABBVIE) და HERCCEPTIN (ROCHE). პროგნოზის მიხედვით საშუალო ფასდაკლების ინდექსი 40% იქნება. 30% ფასდაკლების შემთხვევაში კი შესაძლებელი იქნება 74 მილიარდი ევროს დაზოგვა. ბოლო ორი წლის განმავლობაში მსოფლიოს ფარმაცევტულ ბაზარზე ჯენერიკების ინდექსი მათ ანალოგებთან შედარებით მნიშვნელოვნად გაიზარდა.

ჯენერიკ მედიკამენტები, როგორც მსოფლიოში ისე საქართველოში ფართოდ გამოიყენება სხვადასხვა ქრონიკული დაავადების დროს. საქართველოში შიდსის სამკურნალო ყველა მედიკამენტი ჯენერიკია, მაგრამ არსებობს ერთი მოთხოვნა, წამალს უნდა ჰქონდეს გავლილი პრეკვალიფიკაცია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (WORLD HEALTH ORGANIZATION) მიერ. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციას აქვს სპეციალური საიტი, რომელიც ხელმისაწვდომია ყველა ქვეყნისთვის და ამ საიტზე განთავსებულია ის ჯენერიკ მედიკამენტები, რომლებიც მათ მიერ პრეკვალიფიცირებულია. ეს კი იმას ნიშნავს, რომ ისინი ხარისხზე

შემონმეებულია და თამამად შეიძლება მათი გამოყენება. ისინი აბსოლუტურად ტოლფასია ბრენდული წამლების, ამიტომ ნებისმიერი ჯენერიკ მედიკამენტი, რომელიც პრეკვალიფიცირებულია მსოფლიოს ჯანდაცვის ორგანიზაციის მიერ, მისი ხარისხი, ეფექტურობა და სანდოობა ყველასთვის მისაღებია. ის, რომ 2004 წლიდან შიდსის სამკურნალო მედიკამენტები ხელმისაწვდომი გახდა, ეს მხოლოდ ჯენერიკ მედიკამენტების დამსახურებაა.

რაც შეეხება პრეპარატის მიმართ ნდობას მათი მწარმოებელი ქვეყნის მიხედვით, ეს შეფასება უკვე ინდივიდუალურია. არის კრიტერიუმები, სტანდარტები, რომლის მიხედვით ფასდება ქარხნის კვალიფიკაცია და შესაბამისად მათი წარმოებული მედიკამენტებიც. მაგალითად, ქარხანა უნდა აკმაყოფილებდეს GMP სტანდარტს, ხოლო ყველა მედიკამენტს უნდა ჰქონდეს სერთიფიკატი, ე.წ. „იემი“. თუ მედიკამენტი ამ სტანდარტებს აკმაყოფილებს, აზრი არ აქვს რომელ ქვეყანაში იქნება წარმოებული, ამრიგად, გერმანიაში თუ ინდოეთში. მედიკამენტების ხარისხი დამოკიდებულია წარმოების პროცესზე, აზრი იმის შესახებ, რომ ინდოეთში წარმოებული მედიკამენტები უხარისხო და არაეფექტურია, მცდარია. ინდოეთში ბევრი წარმატებული და ხარისხიანი ფარმაცევტული ქარხანაა და მათი წარმოებული მედიკამენტები მთელ მსოფლიოში რეალიზდება. ხალხს სჯერა რომ, თუ წამალი ძვირია, კარგად არის შეფუთული და გახსნისას კოლოფი ხმოვან სიგნალს გამოსცემს ხარისხიანია, ხოლო თუ დიდ შეფუთვაშია მოთავსებული და შემდეგ ცელოფანში გადანაწილებული-უხარისხო. ეს მიდგომა აბსოლუტურად არასწორია. გააჩნია კომპანიას და ქარხანას, რომელიც ამ მედიკამენტებს აწარმოებს და ასევე მნიშვნელოვანია ვინ არის შემომტანი. ხშირად დიდი საფრთხე მყიდველშია და არა მწარმოებელში.

ფარმაცევტულმა კომპანია „ჯი-პი-სი“-იმ მსოფლიოს განვითარებულ ქვეყნებში აპრობირებული პროექტის განხორციელება დაიწყო, კერძოდ: ეკონომიკური მქონე საერთაშორისო დასახელების მედიკამენტები ანუ ჯენერიკ მედიკამენტების

წარმოება, რომლებიც მომხმარებელს შეუძლია იყიდოს ნაკლებ ფასად. ფარმაცევტული კომპანიების დანახარჯების შემცირება ზოგადად სამედიცინო ხარჯების სტრუქტურაში არის უაღრესად აქტუალური საკითხი მთელ მსოფლიოში და ბუნებრივია, იგივე პრობლემა დგას საქართველოშიც. ამ პრობლემის გადაწყვეტის ერთ-ერთი გზა კი სწორედ ჯენერიკ მედიკამენტების რეალიზაციაა. ამ ეტაპზე „ჯი-პი-სი“ ახორციელებს ეკონომშეფუთვების მქონე ჯენერიკ მედიკამენტების იმპორტს და შემდეგ GPC -ის სააფთიაქო ქსელიდან საცალო რეალიზაციას. მომხმარებელს შეუძლია შეიძინოს ზუსტად იმდენი აბი, ამა თუ იმ მედიკამენტის, რამდენიც იქნება ექიმის მიერ გამოწერილი მის ელექტრონულ რეცეპტში. ჯენერიკ მედიკამენტები თავსდება კონტეინერში და მასზე დაიტანება შემდეგი სახის ინფორმაცია: მედიკამენტის საერთაშორისო დასახელება, დოზირება, ვარგისიანობის ვადა, მწარმოებელი ქვეყანა, მწარმოებელი ქარხნისა და წარმოების სერიის შესახებ მონაცემები, რაც ზუსტად შეესაბამება საერთაშორისო მედიკამენტაციისა და მის შესახებ ინფორმაციის გაცემის სტანდარტებს. პროექტის საქართველოში დანერგა პრომატევადი, ძვირადღირებული და გრძელვადიანი პროცესია.

აღნიშნულ პრობლემას, საქართველოს ფონზე, ამძაფრებს მედიკამენტების ფასნამატი, იგულისხმება ჯენერიკები და არა ორიგინალი ბრენდები. სახელმწიფო ვერ არეგულირებს ვერც წამლების თვითღირებულებას განბაჯებამდე და ვერც მას შემდეგ ფასნამატის პროცენტულ რაოდენობას. აშშ-ისა და ევროპის ქვეყნების მაგალითებზე, რომ ვიმსჯელოთ, ფარმაცევტული საკანონმდებლო ბაზა უნდა ზღუდავდეს კომპანიებს თვითნებური გადანაწილებებისგან ფასნამატთან დაკავშირებით. საზღვარგარეთ, ფასნამატის მაქსიმალური ზღვარი ჯენერიკ მედიკამენტებზე 40%-ია, საიდანაც 20-25% ბითუმად მოვაჭრეთა ფასნამატია, ხოლო 15-20%-საცალოდ მოვაჭრეთა. საქართველოში ამის დასარეგულირებლად მთავრობას არანაირი ბერკეტი და შეზღუდვა არ გააჩნია, რასაც მონოპოლიური კარტელის წევრები სათავისოდ იყენებენ და ჯენერიკის

სიმილარებზეც კი 100%-ზე მეტია ფასნამატი. ასეთივე სავალალო სიტუაციაა კონკრეტულ მედიკამენტებსა და კოსმეტიკაზე გამოცხადებულ ფასდაკლებებზე. მაგალითისთვის, თუ წინა დღეს კონკრეტული ჰიგიენური საშუალება ღირდა 20 ლარი, მეორე დღეს მისი ფასი ხდება 25 ლარი, ხოლო მესამე დღეს ცხადდება 20%-იანი ფასდაკლება და გაუთვითცნობიერებელი მომხმარებელი ყიდულობს ზუსტად იგივე ფასად, მაგრამ ჰგონია, რომ ფასდაკლებით შეიძინა და საბოლოო ჯამში „ყველა კმაყოფილი ტოვებს მოედანს“, კომპანიაც და მომხმარებელიც. აღნიშნული ფაქტი კვლევებით, საქართველოს სტატისტიკის ეროვნული სამსახურისა და შემოსავლების სამსახურის მონაცემებითაა გამყარებული და ჩემი აზრით, ხალხის წინაშე, პირდაპირ დანაშაულს წარმოადგენს.

პრობლემას, მყარად ფესვებგადგმული და შესისხლხორცებული შავი, არაკეთილსინდისიერი მარკეტინგი წარმოადგენს, რომლითაც ხელმძღვანელობენ მონოპოლიური კარტელის წევრთა მარკეტოლოგები და ისედაც გაჭირვებული და ღარიბი მოსახლეობის ჯიბიდან იღებენ მილიონებს.

ეს ყველაფერი ძალზედ მძიმე დაღს ასვამს ქართულ ფარმაცევტულ ინდუსტრიას და რაც ყველაზე აღმაშფოთებელია, ისედაც ღარიბი და გაჭირვებული მოსახლეობის ხარჯზე, ფარმაცევტულ კომპანიებს კი ეს არ ადარდებთ, დამახინჯებულ, მწირ და მოუქნელ საკანონმდებლო ბაზას სათავისოდ ირგებენ და მოგებას ყოველწლიურად .

თავი 3. ფარმაცევტული კომანიების კვლევა, პრობლემები და ფარმაცევტული მარკეტინგის სრულყოფის გზები საქართველოში

3.1 „პოლიპრაგმაზია“

პოლიპრაგმაზია - ავადმყოფისთვის ერთდროულად, გაუმართლებლად მრავალი წამლისა და სამკურნალო პროცედურის დანიშვნაა. პოლიპრაგმაზია მედიცინაში გავრცელებულ ფენომენად იქცა. ექიმების მიერ ჭარბი რაოდენობის მედიკამენტების გამოწერის მიზეზად სპეციალისტები მიიჩნევენ ექიმის არაპროფესიონალიზმსა და გამოუცდელობას. თუმცა, მეორე მიზეზი პოლიპრაგმაზიის არის ექიმებსა და ფარმაცევტულ კომპანიებს შორის არაკეთილსინდისიერი გარიგებები. კვლევებმა აჩვენა, რომ საქართველოში ჯანდაცვის სისტემაში დახარჯული თანხის ძალიან დიდი ნაწილი სწორედ მედიკამენტებზე მოდის, ეს მაჩვენელი კი 40-50%-ზე მეტია, განვითარებულ ქვეყნებში კი, ეს პროცენტული მაჩვენებელი 15%-დან 25%-მდე მერყეობს, რაც

იმაზე მეტყველებს, რომ საქართველოში საქმე გვაქვს პოლიპრაგმაზიასთან. დანახარჯზეც რომ არ ვისაუბროთ, პოლოპტაგმაზიას უამრავი უარყოფითი მხარე აქვს, მაგალითად, კომბინირებული მკურნალობის პროცესში, თითოეული წამლის დანიშვნის დროს, აუცილებელია ყურადღება მოვაქციოთ ინდივიდუალურად თითოეული ადამიანის ორგანიზმს, რადგან წამლები რომლებსაც ვიღებთ აქტიურად გარდაიქმნებიან, მათი კონცენტრაცია სისხლში კი შემდგომში განაპირობებს მათ ეფექტურობას. აბსოლუტურად ყველა წამალი საბოლოო ჯამში მოქმედებს ადამიანის ღვიძლზე. ერთი დაავადების მკურნალობის დროს რამდენიმე მედიკამენტის გამოწერამ შეიძლება დააზიანოს სხვა რომელიმე ორგანო, თუმცა ამას ექიმები ყურადღებას არ აქცევენ. პოლიპრაგმაზიის განმაპირობებელი მიზეზი რამდენიმე დაავადების კომბინირებული მკურნალობა ან სწრაფი შედეგის მიღების გამო არ ხდება. ასევე თვითგამართლებად შეიძლება ჩაითვალოს ექიმების მიერ თავის დაზღვევის მიზნით ყველაფრის ერთად მკურნალობა და უამრავი მედიკამენტის დანიშვნა, რაც ზოგჯერ ურთიერთ გამომრიცხავიც კია. ექიმი „კონტრაქტორები“: ხარჯის მნიშვნელოვანი ნაწილია ”ჰონორარი” იმ ექიმებისათვის, რომელნიც პრეპარატის ”რეკლამას” ეწევიან პაციენტებში და ამა თუ იმ წამლის დანიშვნით მის მზარდ რეალიზაციას უწყობენ ხელს. ხშირად მედიკამენტის პატენტირებული სახელი რეცეპტებში მითითებულია როგორც უნიკალური, ალტერნატივის არმქონე, რის გამოც პაციენტს არ ეძლევა საშუალება მიიღოს იმავე აქტიური ნივთიერების მქონე, მაგრამ სხვა ქვეყანაში გამოშვებული ან/და განსხვავებული ფასის წამალი. ეს მოვლენა დამახასიათებელია ყველა იმ ქვეყნისთვის სადაც რეცეპტის გამოწერაზე კონტროლი სუსტია. ექსპერტების შეფასებებით, ექიმების ”ჰონორარი” პრეპარატის ღირებულების მინიმუმ 10%-ს შეადგენს. თუ მწარმოებელი ან დისტრიბუტორი დაინტერესებულია საქართველოს ბაზარზე ამა თუ იმ წამლის გაყიდვით, ექიმების ჰონორარიც შესაბამისად მატულობს. ექიმები და ფარმაცევტული კომპანიები აღწევენ ფარულ შეთანხმებებს, ფარმაცევტული კომპანიის

წარმომადგენელი ექიმებს აცნობს მის მიერ შეთავაზებულ მედიკამენტს და მასთან მისულ ყველა პაციენტს გარიგებულ მედიკამენტს უნიშნავს, სანაცვლოდ კი ექიმი იღებს გასამრჯელოს, მატერიალური, ქონებრივი ან საგანმანათლებლო სახით. ექიმი შემდეგ თავის პაციენტს წამალს ამავე კომპანიის ტიტულოვან ფურცელზე გამოუწერს და ამით აღრიცხავს გაცემული წამლების რაოდენობას. ასევე ურთულეს პრობლემას წარმოადგენს თითქმის ვადაგასული მედიკამენტების ამოყიდვის ხერხები. ზოგი სააფთიაქო ქსელი ფასდაკლებას აცხადებს, ზოგი კი უარესად იქცევა, ექიმებს უთანხმდება და კონკრეტულ პერიოდში, კონკრეტული პრეპარატის გამოწერას ავალებს და მომხმარებლებიც მიდიან და კონკრეტულ სააფთიაქო ქსელში ყიდულობ თითქმის უვარგის მედიკამენტებს. თითოეული ფარმაცევტული კომპანია აცხადებს, რომ მათსა და ექიმებს შორის არანაირი გარიგება არ ხდება. სადაზღვევო კომპანიების მაგალითიდანაც ჩანს, რომ ყოველი მესხეთე დანიშნულება, რომელიც პაციენტს სადაზღვევო კომპანიაში ასანაზრაურებლად მიაქვს, პოლიპრაგმაზიის მაგალითია. ამის გამომწვევი კიდევ სხვა ფაქტორებიც არსებობს, მაგალითად: უწყვეტი სამედიცინო განათლების დეფიციტი, ინფორმაციის ნაკლებობა, ქვეყანაში გაიდლაინებისა და პროტოკოლების არარსებობა და ექიმის შიში.

ამ პრობლემის აღმოსაფხვრელად აუცილებელია გატარდეს საჭირო რეგულაციები. ამას ადასტურებს დასავლური პრაქტიკა, მაგალითად, ამერიკის შეერთებულ შტატებში მიიღეს აქტი „სანშაინ“, რომელიც ექიმებს ავალდებულებს, რომ კომპანიებისგან მიღებული თანხის შესახებ ინფორმაცია გამოქვეყნონ, რითაც ხელს უშლის პოლიპრაგმაზიის გავრცელებას. ამდგვარი რეგულაციებია შემოღებული მთელი მსოფლიოს მასშტაბით, რამაც შეძლო და განვითარებულ ქვეყნებში მაინც აღმოფხვრა აღნიშნული პრობლემა, ამჟამად ჯერი საქართველოზე და განვითარებად ქვეყნებზეა მიმდგარი, ხოლო რა შეიძლება ამისათვის გაკეთდეს, ამაზე მომდევნო ქვეთავში უფრო დანვრილებით ვისაუბრებთ.

3.2. ფასნამატი მედიკამენტებზე მსოფლიოსა და საქართველოში

საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე წამლების ფასისა და მათი ფასნამატების პრობლემა მუდმივად არსებობს. პარადოქსულია, მაგრამ 2015 წლის შემდეგ, როდესაც ჯანდაცვის სამინისტროს ინიციატივით ამოქმედდა რეცეპტორული სისტემა, რომლის მთავარ მიზანს წარმოადგენდა ქვეყანაში პოლიპრაგმაზიის შემცირება, აღმოჩნდა რომ რეცეპტორულ ბრენდულ მედიკამენტებზე ფასნამატის დონე 89%-ით მეტია, ვიდრე ამავე კატეგორიის ურეცეპტოდ გასაცემ მედიკამენტებზე. ამავედროულად, სხვაობა არის ჯენერიკ მედიკამენტების ფასნამატებზეც, რეცეპტორულ ჯენერიკებზე ფასნამატი 210%-ით მეტია, ვიდრე ურეცეპტოდ გასაცემ ჯენერიკებზე. საქართველოს ფარმაცევტული ბაზარი კიდევ იმით „გამოირჩევა“, რომ ადგილობრივად წარმოებული ჯენერიკები უფრო ძვირია ვიდრე იმპორტული ანალოგები. ამ პრობლემების მოსაგვარებლად აუცილებელია ქვეყანაში დაინერგოს რეფერენტული ფასწარმოქმნის სისტემა, რათა აღმოიფხვრას ზემოთ ნახსენები პრობლემები.

რეფერენტული ფასი - ყველაზე მცირე საწარმოო ფასი ევროკავშირის წევრ ხუთ ქვეყანას შორის (ესპანეთი, პორტუგალია საფრანგეთი, საბერძნეთი, იტალია) და წარმოების ქვეყნის ფასი, სადაც უშუალოდ დამზადდა მედიკამენტი. რეფერენტული ფასი ნიშნავს იმას, რომ ის შეიძლება შემცირდეს 60%-მდე. ამას ემატება ჯენერიკებზე საყოველთაო ფასდაკლება 28%-ის ოდენობით. უნდა აღინიშნოს ის ფაქტიც, რომ თუ წამლის სასაწყობე ფასი რეფერენტული ქვეყნების ფასზე ნაკლებია და მისი ექსპორტი მოხდება რეფერენტულ ქვეყნების გარდა სხვა ქვეყანაშიც, მის გასაყიდ ფასად დადგინდება ის უმცირესი ფასი, რომელიც რეფერენტულ ზონაშია მოქცეული.

მედიკამენტებზე ფასწარმოქმნა უმეტესწილად სახელმწიფო რეგულაციებზე არის დამოკიდებული. აღსანიშნავია ისიც, რომ ფარმაცევტულ ბაზარზე ფასების

დარეგულირება უნდა ემსახურებოდეს მხოლოდ ერთ მიზანს, ჯანდაცვის ხარჯების შემცირებასა და მედიკამენტებზე ხელმისაწვდომობის გაზრდას ქვეყანაში. მსოფლიოში არსებობს აპრობირებული მეთოდი მედიკამენტებზე ფასების დასარეგულირებლად. მსოფლიოს უმეტეს ქვეყანაში საკანონმდებლო ბაზას აწესრიგებენ ან სხვა შემთხვევაში ქმნიან ახალ რეგულაციებს. არსებობს ევრორეგულაცია, რომელიც ევროკავშირის ყველა ქვეყანაში მოქმედებს. ეს არის ეტალონური ფასების პრინციპი. ევროპაში ესმით, რომ მედიკამენტი არ წამოადგენს კომერციულ პორდუქტს, მას გააჩნია უდიდესი სოციალური მნიშვნელობა და მასზე არსებობს მაღალი მოთხოვნა. ჩვენს მეზობელ ქვეყნებში მედიკამენტებზე ფასების დასარეგულირებლად სხვადასხვა ხერხს მიმართავენ:

- **აზერბაიჯანი** - 2013 წელს მინისტრთა კაბინეტმა მიიღო ბრძანება „სახელმწიფოში დარეგისტრირებული მედიკამენტების ფასის რეგულირებისა და ამ ფასებზე კონტროლის შესახებ“. აზერბაიჯანის პრეზიდენტის ინიციატივით ცვლილებები შევიდა კანონში „სამკურნალო საშუალებების შესახებ“. შეიქმნა მაკონტროლებელი ორგანო, აზერბაიჯანის სატარიფო საბჭო, რომელიც იყენებს რეფერენტულ ფასწარმოქმნის საშუალებას. საბჭო ყოველ წელს სწავლობს მინიმუმ ხუთი ქვეყნის რეფერენტულ ფასებს და მხოლოდ ამის შემდეგ ადგენენ მედიკამენტების გასაყიდ ფასს. მსოფლიოში რეფერენტულ ქვეყნებს წარმოადგენს: პოლონეთი, საბერძნეთი, ესპანეთი, პორტუგალია, იტალია, თურქეთი, ბულგარეთი, სლოვაკეთი, უნგრეთი. აზერბაიჯანში რეფერენტული ფასის დადგენის შემდეგ დაიანგარიშება მედიკამენტის გასაყიდი საბუთუმო ფასი დამატებითი ღირებულების გადასახადის გარეშე. ხოლო, რაც შეეხება ჯენერიკულ და ბრენდულ მედიკამენტებს, ამ ორი სახეობის მედიკამენტებს შორის ფასების დასარეგულირებლად საბჭომ შექმნა დეკლარაციის სპეციალური ფორმა, განმცხადებელი ვალდებულია, რომ ბაზარზე დარეგისტრირების თანავე საბჭოს წარუდგინოს შესაბამისი

დოკუმენტაცია ფასწარმოქმნის შესახებ. რეფერენტული ფასის დადგენისას საბჭო ვალუტად დოლარს განსაზღვრავს. ეროვნულ ვალუტასთან მიმართებაში დოლარის კურსის 5%-მდე გაზრდის შემთხვევაში, თუკი ვითარება 2 თვის განმავლობაში არ იცვლება, საბჭო სწავლობს მედიკამენტების ფასების გადახედვის საკითხს. მედიკამენტებზე, შეფუთვის საცალო საბითუმო ფასთან ერთად, უნდა იყოს მითითებული დამატებითი ღირებულების გადასახადიც. საბჭოს დადგენილი აქვს უკვე 7000-ზე მეტი მედიკამეტი. ამ გზით, ფასების დარეგულირების შედეგად მედიკამეტებზე ფასი აზერბაიჯანულ ფარმაცევტულ ბაზარზე 60%-მდე შემცირდა, რამაც წამლებზე ხელმისაწვდომობა მკვეთრად გაზარდა.

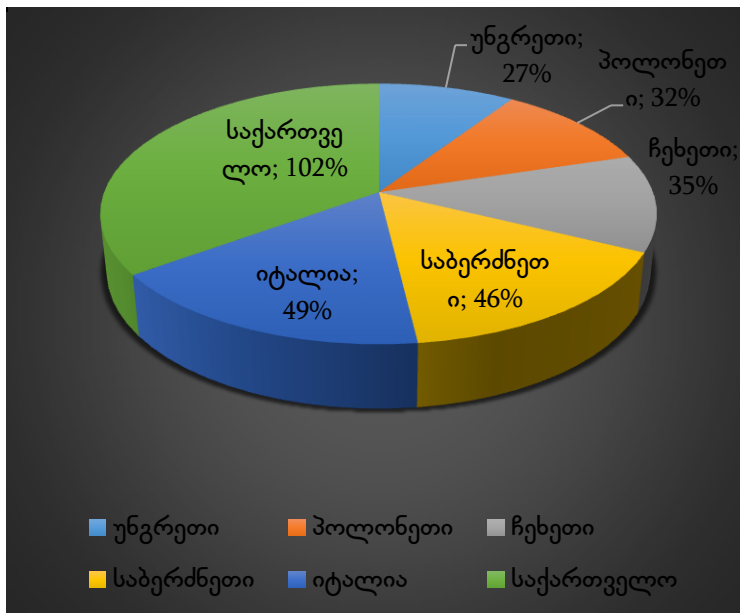
- **უკრაინა** - მინისტრთა კაბინეტის გადანყვეტილებით, მედიკამენტებსა და სამედიცინო დანიშნულების ნაკეთობებზე ფასის სახელმწიფო რეგულირების მექანიზმის შემოღებით, უკრაინამ ადგილობრივი და იმპორტირებული წარმოების მედიკამენტებზე ფასწარმოქმნის თანაბარი პირობები შექმნა. მინისტრთა კაბინეტის მიზანია, დააწესოს ფასების რეგულირების თანაბარი პირობები ადგილობრივ და უცხოურ მედიკამენტებზე. ფასნამატი, ეროვნულ სიაში შეყვანილ და სოციალურად ორიენტირებულ მედიკამენტებზე, არ უნდა აღემატებოდეს 10-25%-ს.
- **ირანი** - ფასწარმოქმნის სისტემა დაფუძნებულია ხარჯთაღრიცხვასა და საათფთიანო ქსელების, დისტრიბუტორების და მწარმოებლების მკაცრად განსაზღვრულ მოგების მარჟაზე. ირანი ერთ-ერთ უმსხვილეს ბაზარს წარმოადგენს ახლო აღმოსავლეთის ქვეყნებს შორის. მოსახლეობის რაოდენობის გამო, ერთ სულ მოსახლეზე ჯანდაცვის ხარჯები მედიკამენტებზე საკმაოდ მცირეა. ირანის მთავრობის პოლიტიკაა, უზრუნველყოს ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობა, რასაც ბაზარზე ფასების მკაცრი კონტროლით ახერხებს. სწორედ ამიტომ, ირანის ფარმაცევტული ბაზრისთვის დამახასიათებელია დაბალი ფასები და ბაზარზე დომინირებს

ჯენერიკული მედიკამენტები. საბოლოო ჯამში, ზემოთ აღნიშნულმა ყველა კრიტერიუმმა ერთად, ირანი წამლის საკმაოდ მსხვილ ექსპორტიორად ჩამოაყალიბა.

- **თურქეთი** - „თურქეთის წამლისა და სამედიცინო ნაკეთობათა ინსტიტუტი“, რომელიც ჯანდაცვის სამინისტროს დაქვემდებარებაშია, არეგულირებს ფასებს თურქულ ფარმაცევტულ ბაზარზე. თურქეთში მოქმედებს რეფერენტული ფასწარმოქმნის პრინციპი, სადაც მედიკამენტების გასაყიდი ფასის დასადგენად, გარე რეფერენტული ფასწარმოქმნის მექანიზმია გამოყენებული.
- **ბელორუსია** - პრეზიდენტის დადგენილება ითვალისწინებს ვალდებულებას საცალო და საბითუმო ვაჭრობის ფასნამატის ლიმიტის დაწესებაზე, როგორც მედიკამენტებზე, ასევე სამედიცინო აღჭურვილობასა და სამედიცინო მოწყობილობებზე დოლარის კურსის გათვალისწინებით. ბელორუსის მიზანს წარმოადგენს , რომ თავიდან აიცილონ დოლარის კურსის ცვლილების შედეგად საათუთიყო ქსელების შემოსავლის უსაფუძვლო ზრდა.

ფასნამატის მაღალ მარჟასთან დაკავშირებით საერთაშორისო ფონდ „კურაციო“-მ ჩაატარა კვლევა, რომელმაც აჩვენა, რომ საქართველოში ფასნამატების მარჟა მინიმუმ ორჯერ აღემატება ევროპის ქვეყნების მაჩვენებელს. აღნიშნული მონაცემები თვალსაჩინოებისთვის შეგვიძლია, ვნახოთ დიაგრამაზე:

დიაგრამა 3.1. ფასნამატთა მარჟის პროცენტული მაჩვენებლები ევროპის ქვეყნებსა და საქართველოში (www.commersant.ge . 02.20.2018წ.).



თუ ევროპისა და აზიის ქვეყნებმა წამლებზე ფასებისა და ფასნამატების დარეგულირება მეტნაკლებად მოახერხეს და ფასწარმოქმნა მედიკამენტებზე გამჭვირვალე გახდა, ამ კუთხით საქართველოში სულ სხვა სიტუაცია გვაქვს. საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე წამლის სამომხმარებლო ფასი და ფასნამატი ანალიტიკოსების, ხელისუფლების, საზოგადოებისა და ბიზნესის მუდმივი დისკუსიის საგანია. ის ფაქტი, რომ ოჯახების ჯანდაცვაზე კერძო დანახარჯის 2/3 ფარმაცევტული დანახარჯითაა განპირობებული და იმ პირობებში, როცა სახელმწიფო წამლის ფასს ვერ არეგულირებს და კანონმდებლობა არც ფასის ეკონომიკურად დასაბუთების ვალდებულებას ითვალისწინებს, ეს ყველაფერი აშკარად მეტყველებს წამლის სიძვირესა და მათ ჭარბ მოხმარებაზე. საქართველოს ფარმაცევტულ ბაზარზე რამდენიმე ფარმაცევტული კომპანიის დომინირება იწვევს წამლებზე მაღალი ფასნამატების არსებობას რაც, თავის მხრივ, განაპირობებს ფარმაცევტულ პროდუქტზე მაღალ დანახარჯებს. მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში გვაქვს ადგილობრივი წარმოების მედიკამენტები, მათი ფასები მაინც მაღალია, რაც დაკავშირებულია წმინდა მარკეტინგულ სტრატეგიასთან, რომლის მიზანს წარმოადგენს მოგების მაქსიმიზაცია. როდესაც ესა თუ ის ბიზნესმენი ხედავს, რომ საქართველოში მედიკამენტებზე მოთხოვნა ძალიან მაღალია და ფასების დადგენასა და

ფორმირებაში სრული თავისუფლება აქვს, აწესებს, რა თქმა უნდა, იმ ფასს, რაც მას მეტ მოგებას და სარგებელს მოუტანს. დანახარჯების დაზოგვის მიზნით შეიქმნა ჯენერიკული მედიკამენტები, რომელიც, როგორც წესი, იწვევს ფასების დაწევას და სწორედ ამიტომ, დღეს ჯენერიზაცია არის აქტუალური თემა მთელს მსოფლიოში, თუმცა ამას ვერ ვიტყვით საქართველოს მაგალითზე. ჯენერიზაციის პირდაპირი ეფექტი განვითარებულ ბაზრებზე გაცილებით დიდია, ვიდრე განვითარებად ბაზრებზე, რადგან განვითარებულ ბაზრებზე მაღალია ორიგინალი ბრენდების ნომენკლატურული წილიც და ნატურალური გაყიდვების მოცულობაც. განვითარებად ბაზრებზე კი ძალიან დაბალია გაყიდვების წილიც და ორიგინალების წილიც. საქართველოში, ყველა კუთხით გვაქვს პრობლემა. როდესაც ჯენერიკ და ბრენდულ წამლებზე ვსაუბრობთ, არ უნდა დაგვაფიქვანდეს ისიც, რომ წლების განმავლობაში წამლის ხარისხის მარეგულირებელმა სისტემამ ვერ აღმოაჩინა ბაზარზე ვერც ერთი ფალსიფიცირება, კონტრაფაქტი და სუბსტანდარტული წამლების მხოლოდ ერთეული შემთხვევები გამოავლინა. ეს ყველაფერი კი, მხოლოდ იმაზე მეტყველებს, რომ ქართული წამლის ხარისხის მარეგულირებელი სისტემა ნამდვილად უუნაროა აღმოაჩინოს, გაზომოს და აღმოფხვრას ეს პრობლემები. შეგვიძლია, წამლის ფასების მიხედვით ერთმანეთს შევადაროთ საქართველო და მისი მეზობელი ორი ქვეყანა: აზერბაიჯანი და თურქეთი.

allnews.ge-იმ 2018 წლის მაისში, ჩაატარა კვლევა, რომელმაც აჩვენა, რომ ერთიდაიგივე მედიკამენტის ფასები ორ მეზობელ ქვეყანასა და საქართველოს შორის მკვეთრად განსხვავდება.

ცხრილი 3.1

მედიკამენტი	საქართველო	თურქეთი
ალერტეკი	16,85 ლარი	9 ლირა = 5,13 ლარი

ამეტაზონი	15,40ლარი	5 ლირა = 2,85 ლარი
ტაიქოლდი	3,50 ლარი	4 ლირა = 2,28ლარი
ტემპალგინი	4,15 ლარი	10 ლირა = 5.70 ლარი
სტრეპსილსი	9,35 ლარი	18,90 ლირა = 10,77 ლარი
მეზიმ ფორტე	11,60 ლარი	8 ლირა = 4,56 ლარი
ჯამი	60,85 ლარი	31,29 ლარი

შემდეგი მაგალითისთვის ავიღოთ აზებაიჯანი.

ცხრილი 3.2

მედიკამენტი	საქართველო	აზერბაიჯანი
ამეტაზონი	15,40	7 მანათი=10,15 ლარი
ლინეესი	12,38 ლარი	6 მანათი = 8,70 ლარი
რინზა	5,90 ლარი	3 მანათი = 4,35 ლარი
ტემპალგინი	4,15 ლარი	1,70 მანათი =2,46 ლარი
ტანტუმ ვერდე	13,50 ლარი	4,50 მანათი = 6,52 ლარი

ჯამი	51,33 ლარი	32,18 ლარი

ერთმანეთს შევადაროთ ერთი და იმავე წამლების ფასები სომხეთსა და საქართველოში. აღმოჩნდა, რომ მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოში წამლის სიძვირესთან და ხელმისაწვდომობასთან სერიოზული პრობლემები გვაქვს, არსებობს ქვეყნები, ამ შემთხვევაში სომხეთი სადაც ჩვენს ქვეყანაზე ცუდი სიტუაციაა, წამლების ფასების კუთხით. სომხეთთან შედარებით საქართველო, როგორც კვლევამ აჩვენა, წინაა, სომხეთშიც აქვთ ფარმაცევტულ ბაზარზე სერიოზული პრობლემები. თუმცა, იგივეს ვერ ვიტყვით აზერბაიჯანსა და თურქეთზე, მათ აშკარად მოახერხეს მეტ-ნაკლებად ფასების დარეგულირება და დაანესეს რეგულაციები, რომლებიც მედიკამენტებს უფრო ხელმისაწვდომს ხდის საზოგადოების ყველა ფენისთვის. რეფერენტული ფასის დანერგვა პროგრესული აღმოჩნდა ბევრი ქვეყნისთვის.

ცხრილი 3.3

მედიკამენტი	საქართველო	სომხეთი
კოლდრექს მაქს გრიპი	10,95 ლარი	3890დრამი =19,45
სომნა რიცი	12,20 ლარი	2650 დრამი =13,25
აქვა მარისი	13,31 ლარი	2590 დრამი =12,95
ტემპალგინი	4,15 ლარი	760 დრამი =3,80

სტრეფსილსი	9,44 ლარი	1950 დრამი =9,75
ტანტუმ ვერდე	13,50 ლარი	3490 დრამი =17,45
მეზიმ ფორტე	11,60 ლარი	950 დრამი =4,75
ლინექსი	21,82 ლარი	4550 დრამი =22,75
ჯამი	96,97 ლარი	104,15 ლარი

ფასები დათვლილია ეროვნული ბანკის 2018 წლის 11 მაისის გაცვლითი კურსის მიხედვით: 1 აზერბაიჯანული მანათი = 1.44 ლარი, 1 თურქული ლირა = 0,57 ლარი, 1000 სომხური დრამი = 5 ლარი.

ეს არის უახლესი მონაცემები, რამაც აჩვენა თუ როგორია ფასებს შორის სხვაობა მეზობელ ქვეყნებსა და საქართველოში. აშკარაა, რომ აზერბაიჯანი და თურქეთი რეგულაციებით ახერხებს ფასების მეტნაკლებ კონტროლს, რაც ქართული ფარმაცევტული ბაზრისთვის უცხოა. „ახალგაზრდა ფინანსისტთა და ბიზნესმენტთა ასოციაციამ“ შემოსავლების სამსახურიდან მონოდებული მასალების საფუძველზე რამდენიმე მედიკამენტზე ფასნამატი გამოიკვლია:

ცხრილი 3.4

მედიკამენტის	საბაუოზე	სარეალიზაციო	ფასნამატი (%)
--------------	----------	--------------	---------------

დასახელება	დაფიქსირებული ფასი (ლარი)	ფასი (ლარი)	
ატოკორი 10მგ. 10 ტაბ.	7.12	12.87	80
დერმოკლინი 10 გ. კრემი	0.53	9.01	1 600
დრამინა 50მგ. 10 ტაბ.	2.92	9.21	215
დიმედროლი 0,05გ 10 ტაბ.	0.21	0.31	47
ევილოკი 25გ. 60 ტაბ	3.56	3.79	6,4
დუოვიტი 40დრაჟე	4.11-5.70	7.35	29
კარდიომაგნილი 150გ. 30 ტაბ	2.77	3.47	25
ანალგინი ამპ 2მლ. 10	0.89	1.55-1.61	81
როცეფინი 2გ. ფლ.	22.74	22.87	0.5
დიფლავონი კაფს. 150 მგ. 10	6.31-6.76	13.53	100
ენაპი ტაბ. 5 მგ. 20	1.76	4.32	145
კლოტრიმაზოლი კრ 1	1.40	2.05- 2.34	67

% 20 მგ			
კლარიტინი 10მგ. 10 ტ	9.43	11.03	17
მაალოქსი 800მგ.40ც	3.40	6.38	87
ზიტროქსი 250მგ. 6ტაბ	8.90	12.01	35
კესტინი 10მგ. 10ტაბ.	8.33	10.33	24
კამაგრა 50მგ. 4ტაბ.	12.46	21.33	71
მეგალინი 30ტაბ.	6.41	9.39	46
ორსულობის ტესტი. ერთჯერადი	0.25	1.10	340
ნოვო-პასიტი 10ტაბ	3.91	4.69	20
იორილი-10 30ტაბ	0.64	18.93	2 857
მელაქსენი 3 მგ.24 ტაბ	6.69	11.26	68
ზინატი 125მგ. 10ტაბ	9.79	13.05	33
ვოლტარენი 50მგ. 20ტაბ	13.35	16	20
ზოკორი 10მგ. 28ტაბ	10.10	14.51	43.6

ერიტრომიცინი 0.2 გრ. 16ტაბ	2.10	5.36	155
ენაპი ტაბ 5მგ 20	1.76	4.32	145
ვალლოკორდინი 50მლ. 10	3.25-3.31	5.74	73

„აფბა“-ს მიერ ჩატარებული კვლევებისა და შეფასებების საფუძველზე დგინდება, რომ კომპანიები მედიკამენტთა უმრავლესობაზე არაადეკვატურად მაღალ ფასნამატს ადებენ. განვითარებულ ქვეყნებში, სადაც აღნიშნულთან დაკავშირებით შესაბამისი რეგულაციები არსებობს, ფასნამატის მაქსიმალურ პროცენტულ ზღვარს წარმოადგენს 40-45%, საიდანაც ერთი ნახევარი ბითუმად მოვაჭრეთა ფასნამატია, ხოლო მეორე-საათფთიაქო, საცალო რეალიზატორთა. ასევე, საყურადღებოა ის ფაქტიც, რომ ქართულ ფარმაცევტულ კომპანიათა უმრავლესობას საკუთარი საიმპორტო, საბითუმო და საცალო რეალიზაციის ქსელი გააჩნია. აქედან გამომდინარე, საერთო რეალიზაციის ხარჯი წესით, ბევრად მცირე უნდა იყოს და მედიკამენტის გაყიდვა ევროპაში დადგენილ საშუალო მაჩვენებელზე ნაკლები ფასნამატივს შეუძლიათ, მაგრამ ფაქტია, რომ ზოგიერთ პრეპარატზე ფასნამატი 200%-საც კი აჭარბებს.

2018 წლის 30 მაისიდან საქართველოში გაიაფდა წნევის, ალერგიის, კუჭ-ნაწლავის, დიაბეტის, ეპილექსიის, პროსტატის, ორსულობის მედიკამენტები. ამ მედიკამენტების გაიაფებას უკავშირებენ ლარის კურსის გამყარებას ევროსთან

მიმართებაში. როგორც ცნობილი გახდა, მედიკამენტების იმპორტიორმა კომპანია „გეფა“-მ დიდი ძალისხმევის შედეგად მოიძია ევროკავშირში წარმოებული და სერთიფიცირებული მედიკამენტები. 2018 წლის დასაწყისიდან ამა წლის მაისამდე ჯამში 500-ზე მეტი მედიკამენტი გაიაფდა საქართველოს სააფთიაქო ქსელებში.

მედიკამენტების გაიაფებასთან დაკავშირებით შეგვიძლია ვნახოთ ცხრილი, რომელშიც მოცემულია მედიკამენტების ფასები გაიაფებამდე და გაიაფების შემდეგ.

ცხრილი 3.5

მედიკამენტი	გაიაფებამდე	გაიაფების შემდეგ
ამბენე საინექციო 2მლ.ამპ 1. გერმანია	16,90	9,70
მექსიდოლი საინექციო 2 მლ ამპ. 10 (რუსეთი)	41,90	23,40
მექსიდოლი ტაბ 125მგ. 30 (რუსეთი)	32,60	14,30
მონურალი 3გ.პაკეტი 1 (იტალია)	25,20	12,70
ფინლეფსინი დაბ 200 მგ. 50 (პოლონეთი)	9,50	4,90
ალმაგელი A სუსპენზია 170მლ. (ბულგარეთი)	5,60	3,40
დუფალაკი სიროფი	13	5,40

200მლ (პოლანდია)		
ომნიკი ოკასი ტაბ 0.4მგ. 30 (პოლანდია)	42	19,80
უტროუსტანი კაფსულა	33	17,60
ატორისი ტაბ 20მგ. 30 (სლოვენია)	16,50	7,80

როგორც ვხედავთ, მედიკამენტებზე ფასებმა საგრძნობლად დაიკლო და უმეტესად ეს ფასდაკლება იმ მედიკამენტებზე გავრცელდა, რომლებსაც დიდი ფასნამატები ჰქონდათ. ამ შემთხვევაში, მთავარია ეს ფასდაკლებული ფასები მეტნაკლებად შენარჩუნდეს და ამ სიას კიდევ დაემატოს სხვა მედიკამენტები დაკლებული ფასებით. იმედია, ეს ყველაფერი, ერთგვარ, წინ გადადგმულ ნაბიჯს წამოადგენს და არა ქართული ფარმაცევტული კომპანიების მორიგ მარკეტინგულ ხრიკს.

დასკვნა

აღნიშნული თემის ირგვლივ ჩამოყალიბებული პრობლემატიკისა და კვლევათა შედეგების დახმარებით, შეგვიძლია საბოლოო დასკვნა და რეკომენდაციები ჩამოვაყალიბოთ. აუცილებელია იმის თქმა, რომ ქართული ფარმაცია ოდითგანვე დიდი ცოდნითა და გამოცდილებით გამოირჩეოდა და რომ დღესდღეობით, არასწორად ჩამოყალიბებული საკანონმდებლო ბაზა და მთლიანად ფარმაცევტული ინდუსტრია საბჭოთა პერიოდის გადმონაშთია. მე მიმაჩნია, რომ სწორი მიდგომით, საკანონმდებლო ცვლილებებითა და მკაცრი ფარმაცევტული პოლიტიკით ყველაპერი უკეთესობისკენ შეიცვლება. რაც მთავარია, ქართული ფარმაცევტული ინდუსტრიის მფლობელთა და ახლანდელი მარკეტინგული მიდგომის ავტორთა შეგნებამდე ის უნდა დავიდეს, რომ მედიკამენტი, ავადმყოფთა და გაჭირვებულთა მორჩენისა და დახმარების საშუალებაა, და არა, უსაზღვრო მოგების მიღებისა და ჯიბეების გასქელების.

მენტალიტეტისა და საყოველთაო თვითშეგნების ჩამოყალიბების შემდეგ, აუცილებელია მთავრობა უფრო მეტი მონდომებით, ყურადღებითა და რაც მთავარია, მეტი კვალიფიციურობით მიუდგეს საკანონმდებლო ბაზის ძირეულ ცვლილებებს, რაც მოგვცემს ფასის სტანდარტიზაციას, ხარისხის დონის ამაღლებას, ფასნამატთა ზედა ზღვარსა და სხვა უამრავ ბერკეტს, რომელიც ამ

ინდუსტრიისა და მოსახლეობის ჯანდაცვის მაღალ დონეზე აყვანას შეუწყობს ხელს. ამ ყველაფერთან ერთად, აუცილებელია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტრომ უზრუნველყოს მოსახლეობის გათვითცნობიერება ჯენერიკ მედიკამენტებთან დაკავშირებით. კვლევებმა და გამოკითხვებმა აჩვენა, რომ ე.წ. ჯენერიკები უმრავლესობას ძალიან უხარისხო და საშიში მედიკამენტებიც კი ჰგონია, თან თუ ინდოეთიდან არის იმპორტირებული, ხომ საერთოდ. სინამდვილეში ჯენერიკების განვითარება სასიცოცხლოდ აუცილებელია განვითარების ისეთ დონეზე მყოფი ქვეყნისთვის, როგორც საქართველოა.

ამ ძირითადი პრობლემების მოგვარება მიგვიყვანს უმთავრესი პრობლემის გადაჭრის გზებამდე, რაც იმაში მდგომარეობს, რომ უმკაცრესად უნდა გაკონტროლდეს ფასნამატთა სისტემა მთავრობისა და სხვა უწყებებისგან. ეს ყველაფერი, საბოლოო ჯამში, მიგვიყვანს ჯანდაცვის ხარჯების შემცირებამდე, რაც ასე სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია საქართველოსთვის. რეკომენდირებული კონტროლის საშუალებები აღმოფხვრის პოლიპრაგმაზიისა და შავი მარკეტინგის პრობლემასაც, რაც ასე მტკივნეულია და ღრმად გამჭდარი ფარმაცევტულ ინდუსტრიაში.

აუცილებლად უნდა ითქვას ისიც, რომ აღნიშნული რეკომენდაციები და სამომავლო იმედები გრძელვადიან კონტექსტში განიხილება და, რაღა თქმა უნდა, დღეს და ხვალ ეს ყველაფერი ვერ მოესწრება, თუმცა საჭიროა კონკრეტული სამუშაოების ჩატარება და მოსახლეობისთვის იმის დანახება, რომ ვიღაც მათზე ზრუნავს და წამლებსაც მართლა იათად ყიდულობენ, არა მხოლოდ ფასდაკლების დღეებში.

გამოყენებული ლიტერატურა:

ა) ქართულ ენაზე

1. კოტლერი ფ. ამსტრონგი გ. „მარკეტინგის პრინციპები“, ბაკურ სულაკაურის გამომცემლობა 2017 წელი.
2. მარიდაშვილი მ. ინოვაციური მენეჯმენტი ფარმაცევტულ ბიზნესში, მონოგრაფია, 166 გვ., თბილისი, 2015წ
3. მარიდაშვილი მ. ფარმაცევტული ბიზნესის მარკეტინგული კვლევის მეთოდოლოგია, გურამ თავართქილაძის სასწავლო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული, თბილისი, №5, 2015 weli, გვ. 93-99.
4. მარიდაშვილი მ. ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ცხოვრების ხარისხის მაჩვენებლები ევროკავშირის ქვეყნებისა და საქართველოს მაგალითზე, გურამ თავართქილაძის სასწავლო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომათა კრებული, თბილისი, №5, 2015 weli, გვ. 86-92.
5. მარიდაშვილი მ. *ფარმაცევტული ბიზნესის ინოვაციური ასპექტები*, „ბიზნეს-ინჟინერინგი“, თბილისი, №2, 2013წ. გვ.116-122.
6. მარიდაშვილი მ. *ფარმაცევტული ბიზნესის რენტაბელობის განმსაზღვრელი ფაქტორები*, „ბიზნეს-ინჟინერინგი“, თბილისი, №3, 2013წ. გვ.184-193.

7. მარიდაშვილი მ. ფარმაცევტული პროდუქტის ფასის ფორმირებისა და რეგულაციის ტენდენციები საქართველოსა და დსთ-ს ქვეყნებში, საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენცია "გზა ევროინტეგრაციისაკენ", გურამ თავართქილაძის სასწავლო უნივერსიტეტი, კონფერენციის შრომათა კრებული, თბილისი, 12 ივლისი, 2014 წელი, გვ. 343-347.
8. „საერთაშორისო გამჭვირვალობა - საქართველო“- საქართველოს ფარმაცევტული ბაზარი 2012 წელი
9. „საერთაშორისო გამჭვირვალობა - საქართველო“- საქართველოს ფარმაცევტული ბაზარი 2016 წელი
10. საქართველოს ფარმაცევტული ბაზარი -საქართველოს ახალგაზრდა ფინანსისტთა და ბიზნესმენტთა ასოციაცია "აფბა" 2010 წელი, ნოემბერი.
11. საქართველოში ფარმაციის განვითარების ტრადიციები და ისტორია.
12. წამლის და ფარმაცევტული საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების ეფექტიანობის აუდიტი 2015 წელი - წამლისა და ფარმაცევტული საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირება

ბინგლისურ ენაზე

13. Brekke, K.R., Holmås, T. H. and Straume, O. R. (2017): Regulation, generic competition and pharmaceutical prices: Theory and evidence from a natural experiment. [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1550785]
14. European Commission, 2009. Communication from the commission, Executive Summary of the Pharmaceutical Sector Inquiry Report. [Online] http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/inquiry/communication_en.pdf
15. European Commission, 2015. Notice to applicants. Volume 2A. Procedures for marketing authorisation CHAPTER 1 MARKETING AUTHORISATION. [
16. http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol-2/a/vol2a_chap1_2005-11_en.pdf
How to develop and implement a national drug policy. WHO. Second Edition 2015..pp 65- 69
17. Maridashvili M. "Business Development for the Pharmaceutical Industry". Danish Scientific Journal (DSJ) No 4, 2017. Copenhagen, Denmark. Pages 21-23. http://www.danish-journal.com/wp-content/uploads/2017/10/DSJ_4.pdf

18. Maridashvili M. Human Resources Management Challenges in Pharmaceutical Business Scientific Journal „Scientific-discussion“, Prague, Czech Republic.,VOL 1, No 7 (2017), Pages 39-42. http://sdj-science.com/Archive/May_2017/Scientific-discussion_journal_Nº7.pdf
19. Maridashvili M. Efficiency in Healthcare Management: Case of Emergency Medical Care. INTERNATIONAL SCIENTIFIC SPECIALIZED CONFERENCE «INTERNATIONAL SCIENTIFIC REVIEW OF THE PROBLEMS OF NATURAL SCIENCES AND MEDICINE» (Boston. USA. MARCH 29-30, 2018). COLLECTION OF SCIENTIFIC ARTICLES. I INTERNATIONAL SCIENTIFIC SPECIALIZED CONFERENCE . pages 19-20. <https://scientific-conference.com/images/PDF/2018/1/International-scientific-review-1-1-II-ISBN.pdf>
20. Maridashvili M. *Challenges of modern pharmaceutical business*. III International Scientific and Practical Conference "New Opportunities in the World Science" (August 31, 2017, Abu-Dhabi, UAE) *International Scientific and Practical Conference "WORLD SCIENCE" № 9(25), Vol.1, September 2017* Pages 40-43. <http://ws-conference.com/>
21. Maridashvili M. Georgian Pharmaceutical Business Development Trends, International Scientific and Practical Conference “MODERN SCIENCE: Theoretical and practical views”. Ufa, Russian Federation, October 29-30, 2013.
22. Pharmaceutical Pricing Policy in Global Market. OECD Health Policy Studies 2014 pp 31-35
23. World Health Report 2015. pp 43-47

ვებ-გვერდები :

24. <https://aversiclinic.ge>
25. <http://www.info9.ge/sazogadoeba/134692-jenerik-medikamentis-migheba-safrrhkhe-namdvilad-ar-aris-ackhadeben-medikosebi.html?lang=ka-GE>
26. <https://heconomic.wordpress.com/2018/01/24/medicine/>
27. <http://reportiori.ge/old/?menuid=3&id=81732>
28. <http://jandacva.ge/tu-jeneriki-kargi-khariskhisaa-is-brendisgan-ar-ganskhvavdeba/>

29. http://www.gpc.ge/contentimage/Generik_medikamentebis_statia.pdf
30. http://www.gpc.ge/contentimage/Generik_medikamentebis_statia.pdf
31. <http://jandacva.ge/polipragmaziis-problema-makontrolbeli-sistemis-sheqmnas-sachiroebs/>
32. <http://netgazeti.ge/life/112617/>
33. <https://bfm.ge/danishnulebebis-20-25-romelic-dazghveuls-asanazghaureblad-moaqvs-polipragmaziis-anu-charbi-danishnulebebis-magalitia/>
34. <https://www.aversi.ge>
35. <http://www.gpc.ge/?menuid=13&lang=1>
36. <http://www.psp.ge/new/>
37. <http://www.alpha.ge>
38. <http://psp.ge/new/pages/page/9>
39. <http://www.rational.ge>
40. <http://ipsp.ge>
41. <http://newhospitals.ge>
42. <http://www.gpc.ge/index.php?menuid=12&lang=1>
43. <http://jandacva.ge/tag/farmaceutuli-kompaniebi/>
44. <http://www.apcrg.org.ge/ge/news.php>
45. http://www.transparency.ge/sites/default/files/post_attachments/parmaceutuli_bazari_sakartveloshi.pdf
46. http://www.transparency.ge/sites/default/files/post_attachments/parmaceutuli_bazari_sakartveloshi.pdf
47. <https://bpn.ge/finansebi/29978-ratom-utseren-eqimebi-pacientebis-satciroze-met-tsamals.html?device=xhtml&lang=ka-GE>
48. <https://www.ipress.ge/search?keyword=პოლიპრაგმაზია&tags=1>
49. http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages%2Fabout_us%2Fdocument_listing%2Fdocument_listing_000426.jsp&mid
50. <http://vet.ge/wp-content/uploads/2015/08/studentis-saxelmzgvanelo-farmaceutis-saqmianoba.pdf>
51. <http://newscafe.ge/pharmastories/pdfs/20.pdf>
52. <http://www.parliament.ge/uploads/other/30/30079.pdf>
53. http://www.tspress.ge/ka/site/Investigative_Journalism/13127/
54. <http://netgazeti.ge/life/112617/>
55. <https://www.ipress.ge/new/37652-medikamentebze-fastsarmoqmnis-gamchvirvaloba-saqartvelos-mezobel-qveynebshi>
56. <https://www.allnews.ge/sazogadoeba/160437-საქართველოში-თურქეთთან-შედარებით-მედიკამენტები-ორჯერ-ძვირია-რა-ღირს-წამლები-სომხეთსა-და->

აზერბაიჯანში.html?highlight=WyJcdTEwZWVcdTEwZDBcdTEwZGJcdTEwZG
FcdTEwZDRcdTEwZDFcdTEwZDgiXQ

57. <https://commerciant.ge/ge/post/xshirad-medikamentebze-fasnamati-1000-s-acharbebs>
58. <https://1tv.ge/news/sergo-chikhladze-farmaceutul-kompaniebs-rig-shemtkhvevashi-ertnairi-fasebi-da-fasdaklebis-dgheebi-aqvt-rac-echvs-achens-da-sachiroa-sakitkhis-sheswavla/>
59. <https://commerciant.ge/ge/post/medikamentebis-sashualo-fasnamatis-marja-102-s-sheadgens>
60. <http://jandacva.ge/tag/polipragmazia/>
61. <http://bpi.ge/polipragmaziis-problema-makontrolbeli-sistemis-sheqmnas-sachiroebs/>
62. http://for.ge/view.php?for_id=43195&cat=3
63. <http://www.interpressnews.ge/ge/sazogadoeba/495918-mothkhovnad-medikamentebze-fasebi-shemcirda.html?ar=A>
64. <https://www.medgeo.net/2009/12/25/პოლიპრაგმაზია/>
65. <https://www.ipress.ge/new/100689-davit-sergeenko-polipragmazia-chventvis-ucnobi-ar-aris-da-amis-mosagvareblad-vmushaobt>