

Цены на медикаменты

Во всём мире растёт беспокойство, связанное с быстро растущими ценами на медицинское обслуживание и лекарства, особенно в развивающихся странах, где пациентам приходится выплачивать всю стоимость медикаментов. Этот краткий отчет о ценах на лекарства и их наличие в Кыргызстане, является одним из ряда документов, обобщающих результаты исследований по ценам на медикаменты и их доступности, которые были проведены по всему миру, с использованием стандартной методологии, разработанной Всемирной Организацией Здравоохранения и НАИ¹.

Данное исследование было проведено по разрешению министерства здравоохранения в 2005 году Информационным центром по лекарствам при Департаменте по лекарственному обеспечению и медицинскому оборудованию. В нем изучалась группа из 19 лекарств, соответствующих заболеваемости в мире, плюс 9 специально отобранных лекарственных средств, имеющих национальное значение. Сюда вошли препараты определенных лекарственных форм, дозировок и рекомендуемого размера упаковки.

В результате исследования выяснилось, что в Кыргызстане:

- Медианный показатель доступности медикаментов, в виде генерических препаратов, в частных аптеках составляет 80%; фирменные/патентованные препараты практически отсутствуют
- Цены варьируют в зависимости от аптеки
- В учреждениях, где были найдены фирменные препараты, цены на них оказались в 3 раза выше, чем на самые дешёвые непатентованные препараты (генерики)
- В целом, все непатентованные препараты в частном секторе разумно соответствуют международным ценам, но на некоторые медикаменты цены оказались очень высокими
- Самая высокая доступность к лекарствам существует в наиболее развитых регионах
- Для большей части населения проведение лечебных курсов при ряде заболеваний не доступно
- Оптовые надбавки/наценки были выше, чем розничные, и надбавки на непатентованные препараты (генерики) были выше, чем на фирменные препараты; в итоге, надбавки составили от 44% до 63%
- Закупочные цены в больницах, в целом, оказались умеренными, хотя на отдельные препараты они были высокими

Исследование по ценам и доступности лекарств в Кыргызстане

Кыргызстан, с населением 5 миллионов, из которых 40.8% живёт ниже черты бедности, находится в Центральной Азии, между Казахстаном, Узбекистаном, Таджикистаном и Китаем.

Система здравоохранения финансируется из нескольких источников: государственного бюджета, Фонда обязательного медицинского страхования, значительной, но точно неизвестной суммы уплаченной населением, а также грантов и кредитов международных партнёров.

Приблизительно 10% бюджета здравоохранения используется для закупок медикаментов. Более 95% медикаментов импортируется; так в 2004 году импорт медикаментов составил 25 миллионов US\$, или в пересчете на душу населения - 5 US\$ (цена ввоза).

В Фонд обязательного медицинского страхования делаются взносы от имени более чем 80% населения, охваченных программой обязательного медицинского страхования, что дает возможность уменьшить размеры со-оплаты за услуги в стационарных и амбулаторных учреждениях, и обеспечивает доступ к допакету; пациенты должны оплачивать 30-70% стоимости. По оценкам в стране имеется 1878 частных аптек, большинство из которых находится в городах. В некоторых отдаленных районах нет ни частных, ни государственных аптек. Государственные или неправительственные аптеки в Кыргызстане отсутствуют.

Перечень жизненно-важных лекарств лежит в основе закупок лекарств в государственных больницах. Однако если необходимый препарат отсутствует в больнице (вторичного или третичного уровня), то пациенту приходится приобретать его в частных аптеках. Фармацевтами внедряется практика замены генериков.

Данное исследование было направлено на выяснение следующих вопросов:

- Какова закупочная цена на определенные медикаменты для пациентов и для государственного сектора закупок?
- Как эти цены сравниваются с международными ценами?
- Какова разница между ценами на одни и те же медикаменты в разных регионах страны?
- Какова разница между ценами на фирменные лекарства и их генерики?
- Какие налоги взимаются с медикаментов и каков уровень надбавок, определяющих розничную цену медикаментов?
- Насколько медикаменты доступны по ценам?

В общей сложности в феврале-мае 2005 года было изучено 28 медикаментов, включая 19 из

основного списка ВОЗ/НАИ и 8 дополнительных медикаментов. Учитывались цены и наличие оригинальных фирменных лекарств/брендов и самых дешёвых генериков в каждой аптекеⁱⁱ.

В общей сложности, данные по ценам и доступности, были собраны в 30 частных аптеках из 6 административных областей: в столице – Бишкеке, и 5 областях: Чуй, Нарын, Ош, Джалал-Абад и Баткенⁱⁱⁱ. В государственном секторе закупочные цены были получены у 2 оптовиков. Государственных аптек в Кыргызстане нет.

Таблица 1. Данные по каждому сектору

Показатель	Государственный сектор	Частный сектор
Цена для пациента		✓
Наличие		✓
Доступность		✓
Закупочная цена	✓	
Кол-во посещённых аптек	0	30

Презентация информации о ценах

Методология исследования ВОЗ/НАИ представляет цены в виде коэффициента медианной цены (КМЦ). КМЦ вычисляется делением местной цены на международную справочную цену. КМЦ, равный 1, означает, что местная цена эквивалентна справочной цене, в то время как КМЦ равный 2, означает, что местная цена на препарат в 2 раза выше, чем справочная. Международные справочные цены, использовавшиеся в этом исследовании, были взяты из Международного справочника^{iv} по индикаторам цен на лекарства, Наука управления здравоохранением, 2003, (медианные цены качественных генериков, предложенные различными поставщиками для развивающихся стран); использование справочных цен упрощает международные сравнения.

Интерпретация данных

На цены могут повлиять такие специфические факторы страны как политика ценообразования, размеры рынка, конкуренция, национальная экономика и другие. В исследовательских целях было принято, что для развивающихся стран с низким уровнем доходов, КМЦ меньше или равный 1 для закупочных цен в государственном секторе, означает приемлемые (не чрезмерные) цены.

Доступность

Доступность рассчитывалась по количеству дней, минимально оплачиваемых неквалифицированному государственному служащему, которые нужно отработать, чтобы оплатить один курс лечения в случае острого заболевания, или месячный курс лечения при хроническом заболевании. На момент проведения исследования, минимально оплачиваемый госслужащий получал 20 сомов (US\$ 0.50) в день.

Минимально оплачиваемый госслужащий должен был заплатить в частной аптеке за стандартное лечение сумму, равную зарплате за 1.5 -11.5 рабочих дней (рис. 1). Так как, зачастую, индивидуум и члены семьи имеют ряд заболеваний, которые требуют лечения, покупка даже самых дешёвых генериков требует потратить значительную часть доходов.

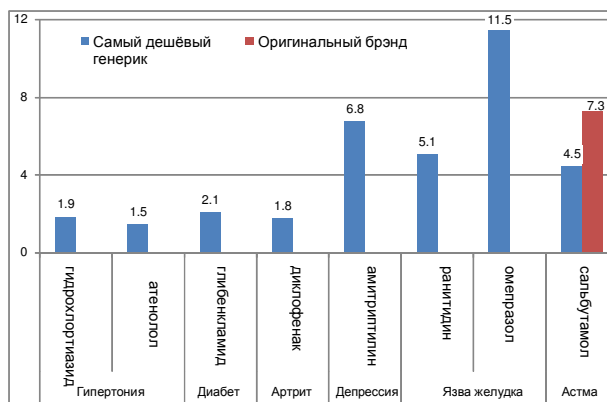


Рисунок 1. Доступность: количество оплачиваемых рабочих дней для оплаты лечения в течение 1 месяца

Для лечения взрослого пациента с острым респираторным заболеванием самым дешёвым генериком амоксициллином, или лечения ребенка суспензией котримоксазола, требуется зарплата за 2.5 дня.

Закупочные цены в государственном секторе

Закупочные цены в государственном секторе, оплачиваемые больницами, определяются тендером. Медианный КМЦ самого дешёвого генерика составил 1.29, КМЦ 50% всех лекарств оказался в пределах 1.03 - 2.04. Закупочная цена одного из фирменных лекарств (мебендазола, более старого непатентованного продукта) была в 59.47 выше международной справочной цены.

Таблица 2. Во сколько раз дороже: цены государственного сектора закупок по отношению к международным справочным ценам

	Патентованный препарат	Самый дешёвый генерик
Медианный КМЦ (интерквартильный ряд)	59.47	1.29 (1.03-2.04)
минимум		0.28
Максимум		4.88
Но. лекарств	1	17

В то время как значение медианного КМЦ для самых дешёвых генериков было близко к международной справочной цене (1.29), цены на некоторые другие лекарства были высокими, например, таблетки гидрохлортиазида стоили почти в 5 раз выше международной справочной цены. (таблица 3).

Таблица 3. Во сколько раз дороже: цены государственного сектора по отношению к международной справочной цене

	Самый дешёвый генерик
Амитриптилин 25мг таб	3.26
диклофенак 25мг табл	2.71
гидрохлортиазид 25мг таб	4.88
метронидазол 250мг таб	2.04
карбамазепин 200мг таб	2.06

Цены частного сектора для пациентов

Данные о ценах на лекарства и их наличии были собраны в 30 частных розничных аптеках в Бишкеке и 5 областях. В частном секторе, цены оригинальных патентованных лекарств были в 5.42 раза выше международных справочных цен, и 50% лекарственных средств были в пределах от 5

до 30 раз дороже международных справочных цен. (таблица 4). Самые дешевые генерические эквиваленты стоили в 2.56 раз дороже справочных цен, а 50% лекарств стоили дороже примерно в 1.6 – 4.3 раза, по сравнению со справочными ценами.

Таблица 4. Во сколько раз дороже: цены для пациента в частном секторе по отношению к международным справочным ценам

	Оригинальный брэнд	Самый дешевый генерик
Медианный КМЦ (интерквартильный ряд)	5.42 (5.08-29.95)	2.56 (1.63-4.29)
Минимум	1.82	0.48
максимум	99.11	31.70
No. лекарств	7	23

В целом, цена на самые дешевые генерики оказалась умеренной, хотя на отдельные препараты цены были высокими, например таблетки флюконазола 150мг, были в 31 раз дороже международной справочной цены. В таблице 5 перечислены лекарственные средства, цена на которые была в 4 раза выше международной справочной цены. Цены на некоторые фирменные лекарства также оказались высокими, в частности, таблетки мебендазола 100мг и метронидазола 250мг стоили соответственно в 99 и 124 раз дороже международной справочной цены.

Таблица 5. Во сколько раз дороже: цены для пациентов в частном секторе в сравнении с международной справочной ценой

	Самый дешевый генерик
Амитриптилин 25мг таб	4.81
ципрофлоксацин 500мг таб	6.75
котримоксазол сусп педиатр	4.91
флюконазол 150мг таб	31.7
глибенкламид 5мг таб	4.16
гидрохлортиазид 25мг таб	8.71
нифедипин ретард 20мг таб	4.42

Была отмечена вариация в ценах на некоторые лекарственные средства в различных аптеках, что продемонстрировано в таблице 6. Например, в 50% случаев цены на ципрофлоксацин варьировали от 2.4 до 13.8 раз выше по сравнению с международной справочной ценой – разница в 5.75 раз между 25-м и 75-м процентиями.

Таблица 6. Медианные цены для пациентов и 25-м и 75-м процентиями в частном секторе

	Медиана	25 %иль	75 %иль
ацикловир 200мг таб	0.6	0.5	0.9
Карбамазепин 200мг таб	1.6	1.3	2.4
ципрофлоксацин 500мг таб	6.7	2.4	13.8
диклофенак 25мг таб	2.9	1.9	3.4
флюконазол 150мг таб	31.7	29.3	73.1
глибенкламид 5мг таб	4.2	2.2	5.9
Метронидазол 250мг таб	3.6	2.6	4.7

В целом, цены на самые дешевые генерики лежат в пределах от медианного КМЦ 1.8 в Бишкеке до 2.9 в Жалалабаде и Оше.

Наценка на патентованные лекарства в частном секторе

В целом, для пяти наименований лекарственных средств, для которых были найдены как оригинальные брэнды (ОБ), так и генерики (как минимум в четырех аптеках), было обнаружено, что ОБ были в 3.6. раза дороже, чем самые дешевые генерики. Рисунок 2 показывает МКЦ этих пяти лекарств (оригинальные брэнды/патентованные препараты и самые дешевые генерики).

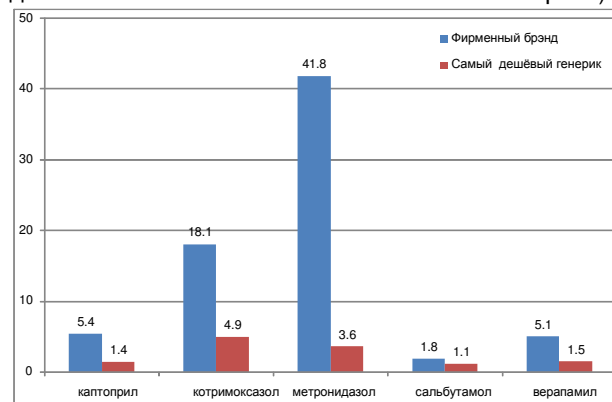


Рисунок 2. Во сколько раз дороже: цены для пациентов в частном секторе в сравнении с международными справочными ценами

Были найдены цены для этих пяти лекарств, как на оригинальные брэнды/патентованные препараты, так и на самые дешевые генерики, цены на последние составили в целом 26%-30% от цен на патентованные препараты. Цена на патентованный препарат метронидазола была намного выше цены на генерик (1156%), и в то же время цены на патентованный и генерический препараты сальбутамола были гораздо ближе друг к другу по значению.

Таблица 7. Коэффициенты цен самых дешевых генериков и патентованных лекарств

	Самые дешевые генерики/ оригинальные брэнды	ОБ: СДГ
каптоприл 25мг таб	26%	390%
котримоксазол пед сусп	27%	368%
метронидазол 250мг таб	9%	1,156%
Сальбутамол ингалятор	62%	161%
верапамил 80мг таб	30%	335%
В целом	26%	390%

Наличие лекарств в частном секторе

Как показано в таблице 8, медианная доступность 28 изученных ОБ составила 0% Семнадцать из двадцати 28 ОБ не были найдены ни в одной из обследованных частных аптек. В отличие от ОБ, генерические препараты встречались намного чаще. Для самых дешевых генериков, уровень медианной доступности оказался сравнительно высоким – 80%.

Таблица 8. Наличие в частных аптеках

	Оригинальный брэнд	Самый дешевый генерик
Медианная доступность (интерквартильный ряд)	0% (0-10.8%)	80% (43.3-94.2%)

Таблица 9 представляет наличие генерических вариантов среди изученных лекарств в частном

секторе; ингаляторный беклометазон не был найден ни в одной из аптек.

Таблица 9. Наличие генериков в частных аптеках

Наличие	Лекарства ^v
0%	Беклометазон инг
1 – 24%	Цефтриаксон инъект, клоназепам, флюоксетин, мебендазол, фенитоин
25-49%	ципрофлоксацин, флюконазол
50– 79%	ацикловир, амитриптилин, карбамазепин, котримоксазол сусп, диазепам
80% и выше	амоксциллин, ампициллин, атенолол, каптоприл, диклофенак, фуросемид, гентамицин инъект, глибенкламид, гидрохлортиазид, метронидазол, нифедипин ретард, омепразол, ранитидин, сальбутамол инг, верапамил

Значение медианной доступности самых дешевых генерических эквивалентов (то есть, любой генерик для каждого лекарства) составило 100% в Бишкеке, 80% в Нарынской и Ошской областях, и 60% в Жалалабатской и Баткенской областях (рисунок 3).

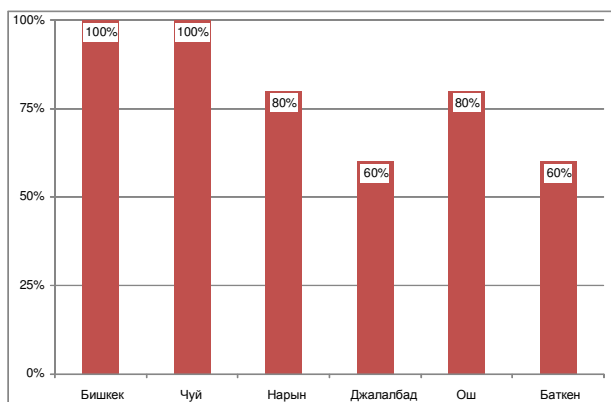


Рисунок 3. Значения медианной доступности лекарств в частных аптеках по исследовавшимся областям

Ценовые компоненты

Была собрана информация о ценовых компонентах нескольких лекарств, для того, чтобы оценить размер наценки и размер налогов, которые в сумме составляют величину наценки к цене, оплачиваемой пациентом. Так как лекарства местного производства составляют только 3% от объема, здесь представлены компоненты цены на импортные фирменные брэнды и генерические препараты. В январе 2003 году лекарства были освобождены от налога на добавленную стоимость.

В результате проведенного опроса было установлено, что пошлина на импорт и налог с продаж составляют 0.15% и 4% соответственно. Оптовая наценка на оригинальные брэнды варьирует в пределах 15-25%, а на генерические препараты 25-35%. Розничные наценки на оригинальные брэнды лежат в пределах 5%-15%, а для генериков – 15%-25%. В общем, оптовые наценки являются выше, чем розничные. В таблице 10 показан результат наценок в цепи продаж и кумулятивное значение наценок.

Таблица 10. Ценовые компоненты, наценка (средняя) на гипотетическое импортное лекарство (бренд и генерический эквивалент)

Ценовой компонент	Импортированные лекарства			
	Патентованный препарат		Генерический эквивалент	
	Надбачка	Кумулятивная % наценка	Надбачка	Кумулятивная % наценка
Цена ввоза	-	0%	-	0%
Пошлина на ввоз	0.15%	0.15%	0.15%	0.15%
Оптовая наценка	20%	20.18%	30%	30.20%
Розничная	10%	32.20%	20%	56.23%
Налог с продаж	4%	37.49%	4%	62.48%

Рисунки 4 и 5 показывают вклад каждой надбавки/наценки в цепи поставок в окончательную цену для пациента. Можно увидеть, что продажная цена производителя вносит самый большой вклад в окончательную цену для пациента, за которой следует оптовая, и затем розничная наценка.



Рисунок 4. Пропорциональное распределение различных компонентов в цене для пациента на импортный патентованный препарат /бренд (в соответствии со значением средней наценки, выявленной в ходе опроса)



Рисунок 5. Пропорциональное распределение различных ценовых компонентов в цене для пациента на импортный генерический препарат (в соответствии со значением средней наценки, выявленной в ходе опроса)

Сравнение международных цен

В таблице 11 показано сравнение цен для пациентов на 4 лекарственных средства в частных аптеках (самые дешевые генерики) в 5 странах, с использованием данных вебсайта HAI^{vi}. Цена на атенолол в Кыргызстане близка по значению к цене в Таджикистане, но ниже, чем в Казахстане, Монголии и Малайзии. Цены на амоксициллин и сальбутамол во всех 5 странах различаются меньше. Цены на ранитидин в этих странах варьируют.

Таблица 11. Во сколько раз дороже: цены для пациентов, самые дешевые генерики в частных аптеках по сравнению со справочными международными ценами

	Кыргызстан	Казахстан	Малайзия	Монголия	Таджикистан
атенолол 50мг таб	2.62	3.78	9.57	7.57	2.45
амоксициллин 250мг таб	3.54	3.44	4.57	2.89	2.84
ранитидин 150мг таб	1.66	1.84	8.41	3.99	0.92
сальбутамол ингал	1.13	1.34	1.48	1.20	1.01

В таблице 12 сравниваются самые низкие цены в государственном закупочном секторе на 5 самых дешевых генериков в четырех странах (нет данных по Таджикистану). Закупочные цены на три из четырех препаратов были ниже в Кыргызстане, по сравнению с Казахстаном, Монголией и Малайзией.

Таблица 12. Во сколько раз дороже: цены (самые дешевые генерики) государственного закупочного сектора по сравнению с международными справочными ценами

	Кыргызстан	Казахстан	Малайзия	Монголия
Атенолол 50мг таб	1.77	2.05	-	4.29
Амоксициллин 250мг таб	2.01	2.62	1.23	1.95
Ранитидин 50мг таб	1.15	7.85 (ОБ)	3.01	2.08
Сальбутамол ингал	0.63	1.1 (ОБ)	0.77	1.08

Рекомендации исследователей

- Изучить причины высоких цен для пациентов на распространенные лекарства.
- Провести тщательное исследование всех ценовых компонентов, от цены производителя до цены пациента, для того чтобы понять структуру надбавок/наценок и выработать стратегию уменьшения цен на лекарственные средства, улучшая, таким образом, доступность.
- Провести расширенное исследование для того, чтобы изучить причины региональных различий в ценах и доступности.
- Создать государственные аптеки в сельских и отдаленных районах, чтобы улучшить доступность лечения.
- Освободить от налогов ЖВЛС, включая 4% налог с продаж
- Врачи, фармацевты и общество должны быть осведомлены об экономической выгоде при использовании качественных генериков
- Сделать централизованным закуп лекарств для медицинских учреждений и для аптек в отдаленных районах, также как и для дополнительной программы ФОМС (допнакет) для того, чтобы улучшить наличие и доступность лекарственных средств
- Улучшить прозрачность, закупочные цены должны быть опубликованы на бесплатном вебсайте

Проводить мониторинг цен на лекарственные средства (в секторе госзакупок и для пациентов), чтобы наблюдать за эффективностью политики в области лекарств и доводить эту информацию до сведения общественности.

Для подробной информации обращайтесь к Салие Карымбаевой (руководитель исследования) sak@euro.who.int
Или Информационный центр по лекарственным средствам в Бишкеке

Полный отчет доступен на вебсайте:
<http://www.haiweb.org/medicineprices>



ⁱ WHO/HAI. Цены на лекарства: новые методы оценки, Geneva, World Health Organization, 2003. <http://haiweb.org/medicineprices/>

ⁱⁱ Были также установлены цены и доступность самых продаваемых генериков на центральном уровне; тем не менее, эта часть исследования больше не рекомендуется – и поэтому не описывается в данном отчете.

ⁱⁱⁱ В Кыргызстане имеется 7 областей, не считая тех, что уже были упомянуты, это: Иссык-кульская, Таласская и Бишкек, являющийся столицей и отдельным административным районом.

^{iv} <http://erc.msh.org>

^v Таблетки/капсулы, если не указаны другие формы.

^{vi} www.haiweb.org/medicineprices