

Európai Unós negatív tapasztalatok a gyógyszerertár liberalizációval kapcsolatban

Magyar Gyógyszerész Kamara – dr. Starcz Judit

A civil lakosságot számos országban foglalkoztatja az a kérdés, hogy vajon a gyógyszerertári rendszer deregulációja –a liberalizáció – a gyógyszerertárok közötti verseny eredményeképpen javulni fog-e a gyógyszerellátás minősége? Konkrétabban, hogy csökkennek-e a gyógyszerárak, szinten tartható lesz-e a gyógyszerkaszsa, az ellátás minősége marad-e vagy esetleg javul ?

A PGEU (a gyógyszerészek Európai Uniósi fóruma) végeztetett el egy ilyen témájú vizsgálatot egy független osztrák szervezettel.

Az EU Európai Gazdasági és Szociális Bizottsága Anne-Marie Sigmund elnökletével számolt be a szakmai szolgáltatásoknak arról a versenyéről amelyet a gyógyszerellátás területén végeztek.

Az Európai Parlament állásfoglalást fogadott el 2003-ban, amelyben kihangsúlyozta a kapcsolatot a szabad szakmák területén kialakuló verseny és a közérdek védelme érdekében szükséges megfelelő szabályozás biztosításának igénye között.

A tanulmány bemutatja, hogy a közösségi fizető fél (a nemzeti egészségügyi rendszerek) és a magán működtetők (legtöbb esetben a gyógyszerészek) hatékony és jól szervezett szolgáltatást biztosítanak a nemzet egész területén belül. A vizsgálat során interjúkat készítettek a gyógyszereszektorban érdekelt döntéshozókkal, betegcsoportokkal, nemzeti hatóságokkal.

A különbségek összehasonlíthatósága érdekében három „liberalizált” országot (Írország, Hollandia és Norvégia), három létesítési kritériumok alapján szabályozott országot (Ausztria, Finnország és Spanyolországot), és további két háttér országot (Franciaországot és Portugáliát) hasonlítottak össze.

A deregulált (liberalizált) országokban a deregularizációt követően a gyógyszerertárok számának jelentős megemelkedése volt tapasztalható, azonban ez a koncentráció csak a jó forgalmú, városi körzetekben volt tapasztalható. Bár vidéken egyfajta megegyezés értelmében nem zártak be gyógyszerertárat, az ellátás mégis a kívánatos szint alatt maradt, Norvégiában pl. még mindig minden második településen nincsen gyógyszerertár. A gyógyszerertárok megnövekedett számával nem tudott lépést tartani a gyógyszerészképzés, így törvényi szabályozás várható pl. Hollandiában, amely szerint a gyógyszerertárok működtetéséhez nem lesz szükség szakemberre. Kialakult viszont egy új jelenség, a gyógyszerertárok túlnyomó többsége valamilyen, általában nagykereskedői lánchoz tartozik, így a patikák között nem verseny van, hanem összefogásuk következtében uralják a piacot, és erőfölényt gyakorolnak. A gyógyszerellátás ezekben az országokban jó, de elmarad a regulált országokéhoz képest. Csalódással kell számolni a vény nélkül kapható gyógyszerek piaci árszabályozása tekintetében is, ahol az államnak alig van beleszólása az ár kialakításába, ezt maga a piac teszi. Az összehasonlításhoz vizsgált készítmények esetén nem volt árcsökkenés, a szabályozott országok esetén ez az árváltozás stabilabb, míg a deregulált országokat a nagyobb árfluktuáció és növekedési ráta jellemezte. Ugyancsak a szabályozott országoknál (és Hollandiánál, bár ennek más érdekeltégi oka van) nőtt kisebb mértékben a gyógyszerköltség, míg a deregulált Írországban és Norvégiában a túlszorduló gyógyszerköltségek voltak megfigyelhetők.

A tanulmány megállapítja, hogy a gyógyszerészek kulcsfontosságú egészségügyi szakemberek, fontos szerepük van az egészségvédelemben, a betegségek megelőzésben, a betegek vényének kiváltásában, a betegek részére személyre szóló tanácsadásban, és a ritkábban lakott területeken ők a betegek első számú kapcsolati pontjai. A tanulmány a gyógyszerertári szolgáltatásokat az összes vizsgált országban kiemelkedő színvonalúnak tartotta, mégis vannak az egyes országok tekintetében különbségek, amelyek helyi speciális okokkal indokolhatóak.

A költségmegtakarítás szempontjából a dereguláció nem hozta az elvárt eredményeket, sőt a város-vidék ellentét a gyógyszerellátás terén felerősödött, és a szereplők – a fúziók révén elért - nagy részesedésük révén nem versenyt gerjesztettek, hanem a piacot befolyásolták saját érdekeiknek megfelelően.

A VIZSGÁLATBÓL LEVONT KÖVETKEZTETÉSEK

1. A dereguláció vertikális integrációt eredményezett, a gyógyszertárak tulajdonosai így a nagykereskedők és a gyárak lettek, amely a gyógyszerészi függetlenséget nehezíti meg. A gyógyszertáraknak azokat a készítményeket kell forgalmazniuk, amelyek tulajdonosaik érdekkörébe tartoznak. A gyógyszerészek ezekben az esetekben már csak alkalmazottak, és ez a személyzet nagy mértékű fluktuációjához vezet. A gyógyszerész jelenléte pedig fontos a betegekkel levő személyes és szoros kapcsolat megteremtéséhez, és ezáltal a gyógyszeres terápia sikeréhez is. A gyógyszertári láncok kialakulása, megnövekedése - a horizontális integráció révén – szintén veszélyeket rejt magában.
2. Az új gyógyszertárak létesítési szabályainak eltörlése nem jelentett a gyógyszertári szolgáltatásokhoz való könnyebb hozzáférést az összlakosságra nézve, hiszen azok csak a vonzó városi területekre koncentrálódtak, és a már korábban létező vidéki patikák egy része is áttelepült a városokba.
3. Az újonnan létesített gyógyszertárak nagy száma következtében kialakuló jövedelem kiesés negatív hatással van a patikákban levő gyógyszerkészletre, a betegek sokszor csak több gyógyszertár felkeresése után jutnak gyógyszereikhez. Az egy gyógyszertárra jutó gyógyszerész- alkalmazott szám csökken, hiszen ez a költség megtakarítás egyik lehetősége. Egy gyógyszerészre több munka jut, így pedig a szolgáltatás színvonala csökken. A liberalizált országokban ez a tendencia föllelhető, a gyógyszerész, mint alkalmazott munkaelégedettsége alacsonyabb, leterheltsége nagyobb, gyógyszerajánlási szabadsága is csökkent.

Összefoglalva tehát a liberalizáció nem eredményez nagyobb versenyt a szolgáltatások terén, nem feltétlenül vezet az OTC készítmények árának a csökkenéséhez, és nem garancia a gyógyszerkiadások csökkenésére. A szabályozott országokban a gyógyszertári szolgáltatáshoz való hozzáférés színvonala sokkal jobb, mint a nem szabályozottakéban, és az OTC készítmények árai stabilabbak, a gyógyszerkiadások növekedése pedig mérsékeltebb volt.

A tanulmány végkövetkeztetésként leszögezi, hogy az egészségügy egy olyan különleges terület, amely különleges szabályozást igényel.

HATÁROZATI JAVASLAT

A NEK az Európai Unióban végzett tanulmányok alapján ismételten tiltakozik a gyógyszertári törvényi szabályozásban bevezetni tervezett liberalizáció ellen, ugyanis a 8 országban elvégzett vizsgálatok alapján a liberalizáció nem eredményez jobb gyógyszerellátást, olcsóbb gyógyszerárakat és a kormányzat számára alacsonyabb gyógyszerköltséget. Ezzel szemben rontja a vidéki lakosság gyógyszerellátási esélyét, a gyógyszertári ellátás színvonalát, és a piac más szereplőivel való lehetséges összefogás révén – gazdasági erőfölényből fakadóan - kedvezőtlen irányba befolyásolhatja a gyógyszeres terápiát.