Анализа на чинење и корист - Орални контрацептивни таблети

CRPM Center for Research and Policy Making
. . . policy impact since 2004

UN WOMEN

Анализа на чинење и корист - Орални контрацептивни таблети

Автор:
Ристе Јуруковски, Љупка Трајановска

Ментори:
Марија Ристеска

Партнерска организација:
Центар за истражување и креирање политики

Публикацијата „Анализа на чинење и корист - Орални контрацептивни таблети„ е подготвена од Центар за истражување и креирање политики во рамките на проектот на UN Women „Промовирање на родово-одговорни политики и буџети: кон транспарентно, инклузивно и отчетно управување во Република Северна Македонија“, со финансиска поддршка од Швајцарија и Шведска.

Мислењата и ставовите изразени во оваа публикација се мислења и ставови на авторите и нужно не ги претставуваат мислењата и ставовите на UN Women, Обединетите нации или на другите придружни организации.

Активноста ја спроведува Центарот за истражување и креирање политики Консалтинг – ЦИКП Консалтинг ДОО Скопје и партнерските организации.

CRPM Center for Research and Policy Making
. . . policy impact since 2004

UN WOMEN

ВОВЕД

Во Северна Македонија нема средства за орална контрацепција (хормонални таблети) кои ги покрива здравственото осигурување. Жените и девојчињата мора да ја платат пазарната цена доколку сакаат да го планираат семејството и спречат несакана бременост со овој метод.

Пристапот до модерна контрацепција е клучен за јакнење на жените, со тоа што ја зголемува нивната автономија и моќ за носење одлуки, индивидуално или во рамките на семејството, им овозможува поефикасно да го планираат вработувањето и професионалниот развој и води кон подобрен баланс помеѓу приватниот и професионалниот живот. За целосно постигнување на бенефитите од употребата на контрацепција СЗО смета дека треба да се отстранат финансиските бариери за употреба на контрацептивни средства особено за млади и маргинализирани групи, како и отстранување на потребата од согласност од трета страна, особено за жените, при добивањето на информации и услуги за контрацепција.

Во Северна Македонија, согласно Атласот на Европскиот парламентарен форум за сексуални и репродуктивни права, користењето на контрацептивните средства е 21% и на 1000 породувања, 15% припаѓаат на старосната група од 15-19 години (адолесценти).
Предмет на оваа анализа на чинење и корист се финансиските средства во буџетот на Северна Македонија наменети за Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, како и користа која жените и девјчињата во репродуктивен период ќе ја имаат доколку им се овозможи пристап и информации за употребата на орални контрацептивни средства.

Направената анализа на чинење и корист дава преглед, предлози и препораки колку средства од буџетот на Република Северна Македонија е потребно да се одвојат за оралните контрацептивни средства да се стават на позитивната листа на лекови и да се овозможат информации и пристап за жените и девојките во репродуктивен период.
Центарот за истражување и креирање политики е дел од Неформалната мрежа за застапување за подобрување на националното финансирање за контрацепција. Целта на мрежата е вмрежување на женски граѓански организации кои се залагаат за подобрување на националното финансирање за контрацепција преку застапување за системски промени во националната политика за лекови.

Што е модерна контрацепција?

Планирањето на семејството им овозможува на луѓето да го постигнат посакуваниот број на деца и да го одредат растојанието меѓу бременостите. Тоа се постигнува преку информирање, едукација и употреба на контрацептивни методи.

Контрацепцијата е дефинирана како намерна превенција на зачнувањето преку употреба на различни уреди, сексуални практики, хемикалии, лекови или хируршки процедури. Така, секој уред или чин чија цел е да се спречи жената да забремени може да се смета како контрацепција.

Во секој социјален контекст, ефективната контрацепција му овозможува на парот да ужива во физичка врска без страв од несакана бременост и обезбедува доволно слобода да има деца по желба. Целта е да се постигне ова со максимална удобност и приватност, во исто време минимална цена и несакани ефекти. Контрацепцијата им овозможува на луѓето да направат информиран избор за нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Видови на контрацепција

Традиционални методи: одредување плодни денови и прекинат однос.
Модерни методи: машки/ женски кондом, орални хормонски таблети, спирала, дијафрагма, цервикална капа, стерилизација, спермициди.
Некои бариерни методи, како машки и женски кондоми, исто така обезбедуваат двојна предност во заштитата од сексуално преносливи инфекции (СПИ).

Зошто модерна контрацепција?

Контрацепцијата нуди низа потенцијални придобивки кои опфаќаат: економски развој, здравје на мајките и децата, образование и зајакнување на жените.

Пристапот до модерна контрацепција е клучен за јакнење на жените, со тоа што ја зголемува нивната автономија и моќ за носење одлуки, индивидуално или во рамките на семејството, им овозможува поефикасно да го планираат вработувањето и професионалниот развој и води кон подобрен баланс помеѓу приватниот и професионалниот живот.

Пристапот до контрацепција не е гарантиран еднакво за сите жени. Идентификувани се географски нееднаквости помеѓу и во рамки на земјите членки на Советот на Европа, со повеќе потешкотии во руралните и оддалечените места.
Финансиски и економски бариери го попречуваат пристапот до контрацепција, а тоа е посебна пречка за младите и лицата со ниски примања, во услови кога земјите не овозможуваат покривање на трошоците за истата.

Ранливите и маргинализирани групи, вклучувајќи ги и бисексуалните жени, како и трансродови лица, мигранти, лица со попреченост и етнички и лингвистички малцинства, се посебно изложени на финансиски и културни бариери во пристапот до контрацепција, што повикува на посебно внимание и мерки.

Состојбата во Европа

Рангирање (во %) на сите вклучени земји во Европскиот атлас на контрацепција (просекот во Европа е 58,17%)

Клучните наоди дадени во Атласот се следниве:

- Политиките кои влијаат на изборот и пристапот до контрацепција не ги следат тековите на научните достигнувања на полето на контрацепцијата и дигиталната ера. Ова придонесува за висока стапка на несакани бремености, при што околу 43% од бременостите во Европа се сметаат за непланирани.

- Само ограничен број земји во Европа (Франција, Белгија и Обединетото Кралство предничат) нудат одличен пакет на контрацептивни методи, кој се покрива од државата. 28 земји нудат многу мал или никаков избор на методи за контрацепција.

- Во многу земји пакетите се застарени и не вклучуваат понови, поефективни форми на контрацепција, како што е долго-делувачката реверзибилна контрацепција (спирали или импланти). Таа е најефективна опција, затоа што не зависи од редовната примена на корисникот, а исто така е и трошковно најефективна.

- Во многу земји, владите не обезбедуваат on-line извори на информации за контрацептивите. Ова е минимален трошок за нив, а може да направи огромна разлика кај индивидуата. Само 11 земји во Европа имаат многу добра или одлична веб-страна, поддржана од Владата.

- 19 земји (41%) покриваат контрацептивни средства од националните здравствени системи (или осигурувања) и отприлика исто толку вклучуваат долго-делувачки реверзибилни контрацептиви; 13 земји (28%) покриваат контрацептивни средства за млади лица (до 19 или 25 години); 41 земја покриваат советување и 18 земји (39%) имаат владини веб-страни.

- Овие предизвици креирале „дво-брзински“ систем низ Европа. Од една страна преваленцата на употреба на модерна контрацепција во просек е 73% во Северна Европа и 69% во Западна Европа. Од друга страна, овој индикатор е 30% во земјите од Јужен Кавказ, а 17% во Западен Балкан, што е еквивалентно на преваленца на употреба на модерна контрацепција во земјите со низок приход.

Северна Македонија

За Северна Македонија согласно Атласот на Европскиот парламентарен форум за сексуални и репродуктивни права, користењето на контрацептивните средства е 21% и на 1000 породувања, 15 припаѓаат на старосната група од 15-19 години (адолесценти). Како основни препораки за зголемување на употребата на контрацептиви и подобрување на состојбата се предлагаат:

- Советувањето и он лајн информациите мора да бидат пропратени со дестигматизација и демистификација на контрацептивните средства, проблем кој постои во Северна Македонија, бидејќи стапката на преваленца кај модерните средства за контрацепција е 21%.

- Во однос на расположивоста на онлајн информациите, потребно е да се подобрат финансиските и логистичките информации за контрацептивите и да се направат достапни на јазиците на на малцинствата.

- Потребно е да се стават контрацептивите на позитивна листа не само за одредени специфични групи туку за сите жени во репродуктивни години.

Препораки

Во таа насока дадени се следните препораки:

1.Позитивна листа
- Позитивна листа во рамки на националниот здравствен систем;
- Посебен поврат за лицата адолесценти до 19 години;
- Посебен поврат за групи со низок приход и невработени;

2.Тип на онлајн информации
- Каде можат да се набаваат котрацептиви;
- По која цена и под кои услови се набавуваат контрацептивите;

3.Достапност
- Информациите да бидат достапни на јазиците на малцинствата и за одредени специфични групи.

Анализа на трошоци и корист

За целосно постигнување на бенефитите од употребата на контрацепција СЗО смета дека треба да се отстранат финансиските бариери за употреба на контрацептивни средства особено за млади и маргинализирани групи, како и отстранување на потребата од согласност од трета страна, особено за жените, при добивањето на информации и услуги за контрацепција. Се препорачува и обезбедување на научно точни и сеопфатни програми за сексуално образование во рамките на училиштата и услуги за сексуално и репродуктивно здравје, што вклучуваат информации за употреба и пристап до контрацептивни средства.

1. Трошок за ставање на оралните котрацептивни средства на позитивна листа
2. Кампања за информирање и дестигматизација на употребата на орални контрацептивни средства

Вкупно жени во Македонија старосна група од 15-49 години = 410.739.
Достапни контрацептивна средства во таблети со цени:

Производ	Генерик/ Оригинатор	Генеричко име	Големина на пакување	Големопродажна цена без ДДВ	Малопродажна цена со ДДВ
Yasmin	O	drospirenone, ethinylestradiol	Пакување за месечна терапија	343.81 ден.	451.25 ден.
Diane 35	O	cyproterone, ethinylestradiol	Пакување за месечна терапија	190.62 ден.	256.19 ден.
Microgynon	O	levonorgestrel, ethinylestradiol	Пакување за месечна терапија	122.96 ден.	165.24 ден.
Yaz	O	drospirenone, estradiol	Пакување за месечна	405.12 ден.	531.72 ден.
QLAIRA	O	estradiol, dienogest	Пакување за месечна терапија	535.48 ден.	693.99 ден.
Средна цена - Медиана				343.81 ден.	

Пресметка за чинење доколку вкупните потреби за орална контрацепција се покриени од фондот

За да се одредат вкупните потреби, односно колку орално контрацептивни средства би требало да се користат во Република Северна Македонија, во пресметката се употребени следните 2 модела.

Модел број 1 - Пресметка на вкупно потенцијално население кое би можело/требало да употребува орална контрацепција

1. Вкупен број на жени во старосна група од 15-49 години;
2. Проценка на број на жени кои употребуваат контрацептивни средства;
3. Проценка колку од нив употребуваат орална контрацепција според возраста, економскиот и социјален статус;
4. Проценка на број на пакувања годишно;
5. Просечна цена – медиана согласно големопродажните цени;
6. Утврдување на партиципацијата и другите трошоци за лекови на позитивни листа на ФЗО;

Старосна група	15 - 19 години	20 - 24 години	25 - 29 години	30 - 34 години	35 - 39 години	40 - 44 години	45 - 49 години	Вкупно
Број на жени	50630	52028	56791	60413	63188	63628	64061	410739
Употреба на Комбинирана орална контрацепција	30%	30%	30%	33%	33%	33%	33%	
Број на жени кои би требало да употребуваат контрацептиви во Македонија	15189	15608	17037	19936	20852	20997	21140	130760
Употреба на орална контрацепција* 11.40%	3099	3184	3476	4067	4254	4283	4313	26675
Пакувања годишно	10	10	10	10	10	10	10	10
Вкупно пакувања	30986	31841	34756	40670	42538	42834	43126	266751
Просечна цена Медиана (големопродажна цена) (а)	341.8	341.8	341.8	341.8	341.8	341.8	341.8	341.8
Партиципација од пациент (согласно Одлуката за утврдување на висината на учеството на осигурените лица во вкупните трошоци за здравствените услуги и лековите) (б)	50	50	50	50	50	50	50	50
Цена на услуга која Фондот за здравствено осигурување (ФЗО) ја исплаќа на аптеките за услуга продажба на лекови на позитивна листа (в)	14	14	14	14	14	14	14	14
Нето цена на товар на државата (д) = (а)-(б)+(в)	305.8	305.8	305.8	305.8	305.8	305.8	305.8	305.8
Вкупен годишен износ на товар на Фондот за здравствено осигурување (Денари)	9475384	9737019	10628413	12436896	13008170	13098750	13187890	81,572,522

Употреба на котрацептивни средства*	Структура според употреба
Таблети	20.40%
Кондом	45.60%
Интраутерусни средства и други медицински помагала	4.60%
Природна состојба и стерилизација	29.40%
Вкупно	100.00%

Модел број 2 - Пресметка на употреба на врз база на искуства од други земји.

1. За овој модел земена е Словенија бидејќи се наоѓа во светло зелена група земји со оценка многу добро во Европскиот атлас на контрацепција според Европскиот парламентарен форум. Македонија е во портокалова група земји, што значи доколку во Македонија се прошири употребата на орална контрцепција и се подобрат информациите и пристапноста како во Словенија, Македонија ќе биде рангирана во истата група. Во овој случај Словенија е земена како референтна земја бидејќи површината на територијата и бројот на население е сличен односно соодветен за компарација;
2. Потрошувачка на орални контрацептиви од Словенија за последните 3 години;
3. Просечна цена – медиана согласно големопродажните цени;
4. Утврдување на партиципацијата и другите трошоци за лекови на позитивни листа на ФЗО.

Словенија						
	DESOGESTREL 75Y	DIENOGEST 2 MG	DROSPIRENONE /ETHINYLESTRADIOL 3MG+30Y	ETHINYLESTRADIOL/ GESTODENE 20Y+75Y	ETHINYLESTRADIOL /GESTODENE 30Y+75Y	Вкупно
2017 единици (пакувања)	42,124	4,117	34,155	121,051	42,122	243,569
2018 единици пакувања	48,879	4,921	31,309	115,714	39,548	240,371
2019 единици пакувања	66,496	6,339	28,318	97,254	32,019	230,426
Просек 2017-2019	52500	5126	31261	111340	37896	238122
Просечна цена Медиана (големопродажна цена) (а)	341.8	341.8	341.8	341.8	341.8	341.8

Партиципација од пациент (согласно Одлуката за утврдување на висината на учеството на осигурените лица во вкупните трошоци за здравствените услуги и лековите) (б)	50	50	50	50	50	50
Цена на услуга која Фондот за здравствено осигурување (ФЗО) ја исплаќа на аптеките за услуга продажба на лекови на позитивна листа (в)	14	14	14	14	14	14
Нето цена на товар на државата (д) = (а)-(б)+(в)	305.8	305.8	305.8	305.8	305.8	305.8
Вкупен годишен износ на товар на Фондот за здравствено осигурување (Денари)	16,054,398	1,567,429	9,559,512	34,047,670	11,588,699	72,817,708

Кампања

За да се подобри информираноста на жените и девојчињата, а со тоа и поттикне употребата на модерни контрацептивни средства државата е должна да спроведе кампањи кои имаат за цел да ја промовираат свеста и едукацијата за проблемите со сексуалното и репродуктивното здравје.

Во табелите подолу направена е анализа на трошоците за спроведување на кампања.

Предавање за гинеколози и акушери за безбедноста и исправноста од употреба на контрацептиви со размена на европски искуства 12 града во Македонија			
Опис	Количина	Цена	Износ МКД
Предавач од странство	12	90000	1,080,000
Домашен предавач	12	45000	540,000
Изнајмување на сала	12	40000	480,000
Опрема за предавањата	12	15000	180,000
Материјали	12	10000	120,000
Останати трошоци	12	15000	180,000
Вкупно			2,580,000

Кампања	
Опис	Износ МКД
Радио и телевизија	2,000,000
Гостувања во стручни емисии	300,000
Настани	500,000
Теренски активности	2,000,000
Вкупно	4,800,000

РЕЗУЛТАТ

Финансиски средства што треба да бидат покриени од ФЗО доколку контрацептивите влезат на позитивна листа и нивната употреба се зголеми колку европскиот просек:

- Модел бр.1 81.572.522 МКД
- Модел бр 2 72.817.708 МКД
- Кампања 4.800.000 МКД

Корист од примената на политиката за поширока употреба на контрацептивни средства со нивен влез на позитивна листа и кампања за нивна поширока употреба.
Со употребата на контрацепција се спречуваат здравствените ризици поврзани со бременост кај жените. Можноста една жена да избере дали и кога да остане бремена има директно влијание на нејзиното здравје и благосостојба. Семејното планирање може да ја одложи бременоста кај млади жени под зголемен ризик за здравствени проблеми и смрт за време на неонатален период. Семејното планирање им овозможува на жените кои сакаат да ја ограничат големината на нивното семејство да го сторат тоа.

Со намалување на стапката на непланирани бремености, се намалува бројот на абортуси и на небезбедни абортуси. Несоодветно планираната бременост и раѓање може да придонесе и кон зголемување на морталитетот кај новороденчињата (на пример, кога бремената жена живее во несоодветни услови, употрбувала лекарства штетни за плодот, лоша здравствена состојба итн). Со итната контрацепција може да се спречи и бременост како резултат на силување, со што се намалуваат штетните последици од ова трауматично кривично дело.

Контрацепцијата е исклучително важна за намалување на бременоста помеѓу адолесцентите. Кај бремените адолесценти е поголема веројатноста да дојде до предвремено породување или новороденчиња со потпросечна тежина. Новороденчињата родени од адолесценти се под поголем ризик од неонатален морталитет, а од друга страна и адолесцентните бремени девојки се соочуваат со дополнителни потешкотии во психо-социјалниот развој. Превенцијата на сексуално преносливи инфекции (СПИ) и ХИВ е еден од клучните придобивки од машките и женските кондоми. Справувањето со последиците од непосакуваната и непланираната бременост, последиците од СПИ и ХИВ, лекувањето и дијагностицирањето на СПИ го чини буџетот многу повеќе од овозможувањето на бесплатна, пристапна и достапна контрацепција.

Според СЗО планирањето семејство е клучно за подобрување на благосостојбата и автономијата на жените, нивните семејства и нивните заедници. Квалитетот на негата кај планирањето семејство е најважно за достигнување на високи здравствени стандарди за сите. Стандардите на квалитетна нега кај семејно планирање опфаќаат: избор на широк спектар на контрацептивни методи; информации засновани на докази за нивната ефективност, за ризиците и за придобивките од различни методи; технички компетентни, тренирани здравствени работници; односи меѓу доставувач и корисник засновани на почитувањето на информираниот избор, приватност и доверливост; и соодветен збир на сервиси кои се достапни на едно место.