

## LIETUVOS RESPUBLIKOS KONKURENCIJOS TARYBA

### PRANEŠIMAS

#### APIE ATLIKTĄ VAISTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO RINKOS TYRIMĄ

2013 m. rugsėjo 25 d. Nr. 6S-31  
Vilnius

#### I. Tyrimo tikslas

(1) Vaistų lygiagretaus importo rinkos tyrimas (toliau – Tyrimas) buvo pradėtas Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybos (toliau – Konkurencijos taryba) 2012 m. gegužės 30 d. protokoliniu nutarimu Nr. 3S-33 (pratęstas 2012 m. lapkričio 22 d., 2013 m. vasario 28 d., 2013 m. balandžio 18 d., 2013 m. liepos 11 d.). Tyrimas pradėtas remiantis 2012 m. gegužės 15 d. UAB „Lex ano“ raštu „Dėl kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašo kai kurių nuostatų atitikties Konkurencijos įstatymo 4 straipsnio reikalavimams“, taip pat atsižvelgiant į Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) užsakymu atlikto tyrimo „Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikis vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams“<sup>1</sup> išvadas.

(2) Įmonės, užsiimančios vaistų lygiagretaus importo (toliau – LI) veikla, Europos ekonominės erdvės valstybėje registruotus vaistus, kurie yra tapatūs Lietuvoje jau registruotam vaistui ar pakankamai į jį panašūs, įveža nesinaudodamos rinkodaros teisės turėtojų (asmenų, kuriems pagal teisės aktų reikalavimus suteikta teisė organizuoti vaistinio preparato tiekimą rinkai, reklamą ir rinkodaros valdymo priemones, toliau – RTT) platinimo tinklu. Atsižvelgiant į tai, vaistų LI veikla užsiimančios įmonės bei vaistus platinantys RTT konkuruoja tarpusavyje.

(3) Siekiant įvertinti vaistų LI rinką, o taip pat vaistų LI įtaką konkurencijai vaistų platinimo rinkoje, buvo išskirti tokie pagrindiniai Tyrimo tikslai:

- a) įvertinti situaciją Lietuvos vaistų lygiagretaus importo (toliau – LI) rinkoje;
- b) nustatyti pagrindines aplinkybes, lemiančias mažą<sup>2</sup> LI būdu įvežtų vaistų užimamą Lietuvos vaistų pardavimo rinkos dalį;
- c) įvertinti, ar konkurencija Lietuvos vaistų pardavimo rinkoje gali būti paskatinta skatinant LI, ir, jei taip, parengti konkurenciją galinčius paskatinti pasiūlymus.

(4) Tyrimo metu vertinti viešojo administravimo subjektų paaiškinimai, ūkio subjektų, užsiimančių vaistų LI, atsakymai į jiems pateiktus klausimynus, kitų rinkos tyrimų išvados, publikuoti straipsniai bei kita viešai prieinama informacija, taip pat buvo atliktas neigiamų ir teigiamų efektų po kainų liberalizavimo ekonominis įvertinimas.

#### II. Trumpa vaistų rinkos teisinio reguliavimo apžvalga

(5) Tam, kad būtų pasiekti Tyrimo tikslai, visų pirma būtina įvertinti farmacijos sektoriaus teisinį reguliavimą. Toliau paminėtos kai kurios esminės su vaistų platinimu ir prekyba susijusios nuostatos.

(6) Vadovaujantis Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo<sup>3</sup> (toliau – Farmacijos įstatymas) nuostatomis, vaistus galima suskirstyti į tokias grupes:

- a) receptiniai ir nereceptiniai,

<sup>1</sup> Su ataskaita galima susipažinti Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos interneto svetainėje adresu <http://www.vvkt.lt/index.php?2799431788>.

<sup>2</sup> Ten pat.

<sup>3</sup> Žin., 2006, Nr. 78-3056.

b) kompensuojami ir nekompensuojami.

(7) Vadovaujantis Farmacijos įstatymo nuostatomis, vaistai priskiriami receptinių vaistų grupei VVKT arba Europos vaistų agentūros patvirtinimu. Vartotojas, norėdamas įsigyti tokį vaistą, turi pateikti gydytojo teisės aktų nustatyta tvarka išrašytą receptą. Receptiniams vaistams nepriskirti vaistai yra nereceptiniai, t.y. juos įsigyti vartotojai gali pagal savo pageidavimą.

(8) Kompensuojamų vaistų sąvoka apibrėžta Farmacijos įstatymo 2 straipsnio 23 dalyje – tai vaistai, įrašyti į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną (toliau – Kainynas), kurių įsigijimo išlaidos ar jų dalis privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems asmenims yra kompensuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF) biudžeto lėšų.

(9) Atsižvelgiant į tai, kad dalis kompensuojamų vaistų kainos yra kompensuojama iš PSDF lėšų, jiems taikomos papildomos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau – Sveikatos apsaugos ministras) patvirtintos taisyklės, susijusios su įrašymu į kompensuojamų vaistinių preparatų sąrašą bei Kainyną, įskaitant Vyriausybės 2005 m. rugsėjo 13 d. nutarimu Nr. 994 patvirtinto Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) nuostatas.

(10) Tiek kompensuojamiems, tiek nekompensuojamiems vaistams Lietuvoje taip pat yra taikomas prekybinių atkainių reguliavimas. Maksimalūs atkainiai yra nustatyti tiek didmeninio, tiek mažmeninio vaistų platinimo rinkose.

(11) Remiantis Farmacijos įstatymo 57 straipsniu, didžiausia kompensuojamų vaistų kaina apskaičiuojama taip:

a) *didmeninio platinimo licencijos turėtojui* parduodami ne didesne negu vaisto RTT ar LI leidimo turėtojo kompetentingoms valstybės institucijoms deklaruota kaina;

b) *vaistinei ir juridiniam asmeniui, turinčiam asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją*, parduodami ne brangiau negu didmeninė kaina, kuri apskaičiuojama prie vaisto RTT ar LI leidimo turėtojo deklaruotos kainos pridėdant didmeninės prekybos atkainį;

c) didžiausios *mažmeninės* kainos skaičiuojamos prie vaisto RTT ar LI leidimo turėtojo (čia ir toliau – ir jų atstovų) deklaruotos kainos pridėjus didmeninės ir mažmeninės prekybos atkainius (nustato Sveikatos apsaugos ministras) ir pridėtinės vertės mokestį (toliau – PVM), jei jis taikomas.

(12) Farmacijos įstatymo 59<sup>1</sup> straipsnyje įtvirtinti nekompensuojamų vaistų kainodaros reikalavimai. Tiek didmeninis platiniojas, tiek vaistinė, parduodami nekompensuojamus vaistus, negali taikyti didesnio prekybos atkainio negu nustatytas Vyriausybės<sup>4</sup>. Todėl nekompensuojamo vaisto mažmeninė kaina negali būti didesnė negu vaisto RTT ar LI leidimo turėtojo deklaruota kaina pridėjus didmeninės ir mažmeninės prekybos atkainius (ir PVM). Šios nuostatos išlyga daroma tik nekompensuojamiems receptiniams vardiniams vaistams<sup>5</sup> ir nekompensuojamoms medicinos pagalbos priemonėms, kurios parduodamos rinkos kaina.

#### *Vaistų LI taikomi reikalavimai*

(13) Įmonė, norinti įvežti vaistus į Lietuvos Respubliką LI būdu, pirmiausia turi turėti didmeninio vaistų platinimo licenciją, taip pat, kaip nustatyta Farmacijos įstatymo 17 straipsnio 1 dalyje, vaistai turi būti įregistruoti LI vaistų sąrašė ir išduotas LI leidimas. VVKT tvarko LI vaistų sąrašą, išduoda, sustabdo, panaikina LI leidimus, taip registruoja jų pakeitimus.

<sup>4</sup> Vyriausybės 2010 m. kovo 10 d. nutarimas Nr. 257 „Dėl nekompensuojamųjų vaistinių preparatų didžiausių didmeninės ir mažmeninės prekybos atkainių patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 31-1443).

<sup>5</sup> Pavieniam pacientui būtinas neregistruotas vaistinis preparatas, tiekiamas į Lietuvos Respubliką remiantis to paciento gydytojo paskyrimu, pateiktu Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, ir skirtas vartoti tiesiogiai šiam gydytojui atsakant.

(14) Norint gauti LI leidimą, asmuo turi pateikti VVKT paraišką ir Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. kovo 30 d. įsakymu Nr. V-228 patvirtintose Vaistinių preparatų lygiagretaus importo taisyklėse<sup>6</sup> (toliau – LI taisyklės) nurodytus dokumentus apie ketinamą įvežti LI vaistą. Atitinkamai VVKT, išnagrinėjusi paraišką, išduoda pareiškėjui LI leidimą (jei priima sprendimą registruoti LI vaistą).

(15) Būtina pabrėžti, kad LI leidimas gali būti išduodamas tik vaistui, kuris yra tapatus Lietuvos Respublikoje registruotam vaistui (t.y. RTT platinamam vaistui) ar pakankamai į jį panašus, t.y. atitinka šiuos kriterijus: i) ta pati veiklioji medžiaga ir ta pati jos druska, tas pats esteris, eteris, izomeras, izomerų mišinys, kompleksas ar darinys; ii) tas pats stiprumas; iii) ta pati farmacinė forma ir vartojimo būdas; iv) tokios pat klinikinės savybės. Vadovaujantis LI taisyklėmis, LI leidimą siekiantis gauti asmuo turi teikti paraišką registruoti lygiagrečiai importuojamą preparatą. Paraiškoje, be kita ko, turi būti nurodyti duomenys (informacija) apie referencinį vaistinį preparatą, taip pat duomenys (informacija) apie numatomo lygiagrečiai importuoti vaistinio preparato skirtumus nuo referencinio vaistinio preparato (jei yra). VVKT priima sprendimą dėl lygiagrečiai importuojamo vaistinio preparato registravimo ir LI leidimo išdavimo atlikusi paraiškos ir pateiktų dokumentų ekspertizę.

(16) Tuo atveju, jeigu LI veikla užsiimančios įmonės siekia įtraukti vaistus į kompensuojamų vaistų sąrašą, kaip ir visiems kompensuojamiems vaistams, yra taikomos papildomos taisyklės, įskaitant Aprašo nuostatas. LI vaistų įtraukimas į Kainyną reglamentuojamas Aprašo III skyriuje (19-24 punktai) ir šis reglamentavimas skiriasi nuo RTT platinamiems vaistams taikomo reglamentavimo.

(17) Kaip įtvirtinta Aprašo 19 punkte, LI vaistai įtraukiami į Kainyną tik jeigu jų ir tokių pačių RTT analogiškos pakuotės vaistų deklaruojamų kainų skirtumas yra ne mažesnis nei 4-10 procentų (konkretūs dydžiai pateikti Aprašo 2 priede). Tame pačiame punkte yra nurodoma, kad jeigu LI vaisto pakuotės dozuočių kiekis neatitinka vaisto gamintojo parduodamo vaistinio preparato pakuotės dozuočių kiekio, lyginama su artimiausio dozuočių kiekio ir santykinai pigesnės pakuotės kaina.

(18) Kaip nurodyta Aprašo 22 punkte, LI vaistinio preparato bazinė kaina negali būti didesnė už analogiško vaisto, įvežamo į Lietuvos Respubliką jo RTT, bazinę kainą.

(19) Aprašo 23 punkte nurodoma, kad tuo atveju, jei keičiasi vaisto, analogiško lygiagrečiai tiekiamam vaistui, mažmeninė arba bazinė kaina, LI vaisto kaina perskaičiuojama pagal Aprašą. Jeigu pasikeitus kainoms po derybų su LI leidimo turėtoju LI vaistas neatitinka Aprašo 19 punkte nurodytų reikalavimų, jis į Kainyną neįtraukiamas ar iš jo išbraukiamas.

(20) Pabrėžtina, kad Aprašas taikomas tik kompensuojamiems vaistams, tuo tarpu nekompensuojamų vaistų atveju tiek RTT, tiek LI įmonėms taikomi vienodi reikalavimai.

### **III. Lietuvos vaistų LI rinka**

#### ***Bendra vaistų LI Lietuvoje apžvalga***

(21) Įmonių, užsiimančių vaistų LI, veikla grindžiama laisvo prekių ir paslaugų judėjimo principu, įtvirtintu Sutartyje dėl Europos Sąjungos veikimo. Vaistų kainos Europos Sąjungos valstybėse narėse skiriasi, todėl pagrindinis įmonių, užsiimančių vaistų LI, veiklos principas – vaistus iš valstybių narių, kuriose jų kaina yra žemesnė, importuoti į valstybes nares, kuriose jų kaina yra aukštesnė.

(22) Vaistų LI veikla gali vartotojams teikti ne tik tiesioginę (kai LI būdu įvežamas vaistas siūlomas už mažesnę kainą nei RTT platinamas analogiškas vaistas), bet ir netiesioginę naudą. LI

---

<sup>6</sup> Žin., 2007, Nr. 39-1456.

veikla papildomai skatina vaistų platinimu bei prekyba užsiimančių įmonių tarpusavio konkurenciją, todėl gali įtakoti RTT platinamų vaistų kainų mažėjimą.

(23) LI veikla gali teigiamai paveikti ne tik vartotojų galimybes įsigyti vaistų, bet ir duoti naudos valstybei, nes centralizuotai perkant vaistus, o taip pat kompensuojant gyventojams įsigyjant vaistus patirtas išlaidas, kai vaistų kaina mažėja, mažėja ir išlaidų, apmokamų iš PSDF, suma.

(24) Lietuvoje vaistų LI veikla įteisinta 2007 metais, Sveikatos apsaugos ministru patvirtinus LI taisykles. Nepaisant to, pirmieji vaistai LI būdu pradėti Lietuvoje tiekti tik 2009 metais.

(25) Reikalinga atkreipti dėmesį į mažą LI būdu įvežamų ir platinamų vaistų užimamą rinkos dalį. Remiantis VVKT užsakymu atliktu tyrimu „Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikis vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams“, 2010 metais LI vaistų didmeninių pardavimų dalis Lietuvoje sudarė tik 0,15 procento visų parduodamų vaistų rinkos, o vertinant parduotų pakuočių skaičių – tik 0,12 procento rinkos. Šiuos skaičius palyginus su kitomis Europos Sąjungos valstybėmis narėmis, matyti, kad LI vaistų rinkos dalis daugelyje kitų šalių ženkliai didesnė, pavyzdžiui, Danijoje 2009 metais<sup>7</sup> sudarė net 20 procentų, Vokietijoje – 10,9 procento, Latvijoje – 4 procentus, Jungtinėje Karalystėje – 14 procentų rinkos.

(26) Remiantis Tyrimo metu surinktais duomenimis, 2011 metais vaistų LI rinkos dalis pagal pardavimus pakuotėmis sudarė tik 0,18 procentų<sup>8</sup>.

(27) Papildomai reikalinga pažymėti, kad Konkurencijos taryba dar 2011 m. liepos 21 d. nutarime Nr. 1S-137 konstatavo, kad Lietuvos Respublikoje vaistų platinimo rinkoje veikiančių ūkio subjektų patiriamas konkurencinis spaudimas iš išorės, t.y. iš kitų teritorijų, yra nepakankamai stiprus ir tai susiję su tuo, kad vaistinių preparatų LI mastas Lietuvoje yra itin menkas. Konkurencijos taryba kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją su pasiūlymu pakeisti Aprašo nuostatas atsisakant jo 19 punkte įtvirtinto reikalavimo, kad deklaruojama LI vaistų kaina turi būti 4-10 procentų mažesnė nei RTT deklaruojama tapačių vaistų kaina. Aprašo nuostatos nebuvo pakeistos, taip pat nėra duomenų, kad šis Konkurencijos tarybos pasiūlymas būtų svarstytas (Sveikatos apsaugos ministerija neatsakė į šį Tyrimo metu pateiktą klausimą).

#### ***Vaistų LI rinkos struktūra***

- (28) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]
- (29) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]
- (30) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]
- (31) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]
- (32) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]
- (33) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]
- (34) [KOMERCINĖ PASLAPTIS]

Šio pranešimo (28)-(34) pastraipose aprašytos LI veiklą vykdančių įmonių rinkos dalys, pardavimų apimtys pokyčiai, pirkėjų grupės ir joms tenkančios pardavimų dalys, įvežami vaistai (kompensuojami, nekompensuojami). Darytina išvada, kad konkurencija yra gana vangė.

<sup>7</sup> Su ataskaita galima susipažinti Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos interneto svetainėje adresu <http://www.vvkt.lt/index.php?2799431788>.

<sup>8</sup> Apskaičiuojant vaistų LI rinkos dalį naudoti duomenys apie vaistų pardavimus pakuotėmis, pateikti VVKT Vaistų suvartojimo 2011 m. ataskaitoje, duomenis galima rasti adresu <http://www.vvkt.lt/lit/2/102/20>.

#### IV. Galimos konkurencijos kliūtys

(35) Siekiant nustatyti galimas konkurencijos kliūtis, buvo vertinamos įmonių, užsiimančių LI veikla, nuomonės bei teisinio reglamentavimo ypatumai.

(36) Remiantis Tyrimo metu gautais duomenimis, LI atžvilgiu išskirtini tokie konkurencijos ribojimai:

- a) ribojimai, susiję su veiklos teisiniu reglamentavimu;
- b) vaistų kainų lygis Lietuvos Respublikoje, lyginant su kitomis Europos ekonominės erdvės valstybėmis.

##### *Ribojimai, susiję su veiklos teisiniu reglamentavimu*

(37) Teisės aktais nustatant apribojimus vaistų platinimo veikla užsiimantiems ūkio subjektams, iš vienos pusės, siekiama apsaugoti vartotoją ir užtikrinti vaistų prieinamumą gyventojams, tačiau iš kitos pusės nustatyti reikalavimai gali riboti konkurenciją tarp atitinkamoje rinkoje veikiančių ūkio subjektų, kas savo ruožtu gali neigiamai atsiliiepti ir vartotojui. Pavyzdžiui, Farmacijos įstatymas įtvirtina, kad tiek kompensuojamiems, tiek nekompensuojamiems vaistams yra taikomi maksimalūs didmeniniai ir mažmeniniai atkainiai. Vertinant Tyrimo kontekste, galima daryti prielaidą, kad dėl atkainių reguliavimo didmeniniai pirkėjai, vaistinės kainos atžvilgiu nėra suinteresuoti pirkti mažesnės kainos preparatą, nes parduodami tokius vaistus esant reguliuojamiems maksimaliems atkainiams gali uždirbti mažiau. Kita vertus, mažesnės kainos pritraukia vartotojus ir sudaro galimybę gauti pajamas iš pardavimo. Atsižvelgiant į tai, kad atkainių reguliavimas taikomas visiems vaistams, o ne tik LI vaistams, gilesnė atkainių reguliavimo įtakos konkurencijai analizė Tyrimo metu nebuvo atliekama.

(38) Tiesiogiai su LI kompensuojamų vaistų kainos reguliavimu susiję reikalavimai įtvirtinti Apraše. Tyrimo metu keltas klausimas dėl Aprašo nuostatų, susijusių su reikalavimu, kad LI būdu įvežamų vaistų deklaruojama kaina būtų nustatyta dydžiu mažesnė nei referencinio vaisto, t.y. RTT platinamo vaisto, kaina, galimos neigiamos įtakos LI veiklos plėtrai Lietuvoje. Pabrėžtina, kad Aprašas taikomas tik kompensuojamiems vaistams, tuo tarpu nekompensuojamiems LI vaistams jokie papildomi reikalavimai palyginus su RTT vaistais, nėra taikomi.

(39) Siekiant įvertinti, kaip Aprašo nuostatos veikia konkurenciją vaistų LI rinkoje, reikalinga įvertinti dabartinio teisinio reguliavimo įtaką konkurencijai rinkoje, taip pat tai, ar pagrįstas reikalavimas, kad LI vaisto deklaruojama kaina būtų nustatyta dydžiu mažesnė, ir apskritai reikalavimas, kad LI vaisto bazinė kaina nebūtų didesnė nei analogiško RTT platinamo vaisto.

(40) Vertinant reikalavimą, kad LI vaistų apskaičiuota bazinė kaina nebūtų didesnė nei RTT bazinė kaina (Aprašo 22 punktą), reikalinga pastebėti, kad šiuo reikalavimu reglamentuojamas vaistų kompensavimas, nustatoma riba, iki kurios vaisto kaina kompensuojama valstybės (iš PSDF lėšų), likusią mažmeninės kainos dalį padengiant pačiam pirkėjui (pacientui). Aprašo 22 punktą pats savaime neriboja įvežamų LI deklaruojamų kainų dydžio, jis reiškia, kad LI vaistai nebus kompensuojami labiau negu RTT vaistai<sup>9</sup>.

(41) Papildomai reikalinga įvertinti, ar nėra jokių objektyvių priežasčių, kurios pagrįstų Apraše įtvirtintų reikalavimų, kad LI vaistų deklaruojama kaina būtų mažesnė nei RTT Aprašo 2 priede nustatyta dydžiu, kuris sudaro 4-10 procentų (Aprašo 19 punktą), būtinybę.

(42) Sveikatos apsaugos ministerija 2012 m. vasario 24 d. rašte UAB „Lex ano“ pateikė tokią paaiškinimą dėl Aprašo 19 punkto nuostatos: „<...> skirtingas lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų bazinės kainos apskaičiavimo mechanizmas nustatytas atsižvelgiant į šių vaistinių preparatų įteisinimo ypatumus. Atsižvelgiant į tai, kad įteisinant lygiagrečiai

<sup>9</sup> T.y. šis punktas pats savaime nedraudžia įvežti LI vaistą, brangesnį už RTT. Kita vertus, konkuruoti brangesniais už RTT vaistais būtų sudėtinga praktikoje.

importuojamus vaistinius preparatus taikoma supaprastinta registracijos procedūra, šiems vaistiniams preparatams įteisinti ir tiekti juos rinkai reikia žymiai mažiau išlaidų negu kitiems (referenciniams) vaistiniams preparatams, manome, kad skirtingų lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų bazinių kainų apskaičiavimo taisyklių nustatymas yra pagrįstas ir nediskriminuojantis“.

(43) Atsižvelgdama į tai, Konkurencijos taryba kreipėsi į Sveikatos apsaugos ministeriją su prašymu detaliau paaiškinti LI ir RTT vaistų įteisinimo skirtumus, kuriais grindžiamas Aprašo 19 punkte įtvirtintas ribojimas. Sveikatos apsaugos ministerija savo rašte atitinkamai išsamiai nurodė visus LI vaistų ir rinkodaros teisės suteikimo procedūros teisinius pagrindus, aprašė procedūras bei nurodė, kad registruojant LI taikoma supaprastinta procedūra.

(44) Įvertinus visą Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktą informaciją, darytina išvada, kad Aprašo 19 punkte nustatyti ribojimai įtvirtinti dėl supaprastintos LI būdu vežamų vaistų registracijos procedūros, t.y. siejami su įmonių patiriamomis sąnaudomis registruojant vaistus. Pabrėžtina, kad vertinant, ar tai yra pagrįstas kriterijus, visų pirma svarbu nustatyti, ar apskritai galima palyginti šias dvi procedūras. Atsižvelgiant į tai, kad vaistų LI apibrėžiamas kaip vaisto, tapataus RTT platinamam vaistui, įvežimas iš kitos Europos ekonominės erdvės šalies, nesinaudojant RTT tinklu, jau savaime suponuoja, kad LI – alternatyvus rinkodaros teisei būdas platinti vaistus. Papildomai pažymėtina, kad atitinkamam LI būdu įvežamam vaistui bet kuriuo atveju jau būna pritaikytos rinkodaros teisės suteikimo procedūros atitinkamoje šalyje, kurioje tokį vaistą įsigyja LI užsiimantis ūkio subjektas. Todėl galima teigti, kad LI įvežamų ir RTT platinamų vaistų įteisinimo šalyje procedūros nelygintinos tarpusavyje, ir bet kuriuo atveju jų skirtumai nėra pakankamas pagrindas nustatyti papildomus ribojimus LI veiklai. Vertinant nagrinėjamų Aprašo nuostatų pagrįstumą, reikalinga taip pat pastebėti, kad Farmacijos įstatymo nuostatose nėra jokių prielaidų skirtingam LI ir RTT platinamų vaistų vertinimui, t.y. ribojimai įteisinti tik Apraše.

(45) Įvertinus tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad, nepaisant to, jog LI būdu įvežamų vaistų įteisinimo procedūra, lyginant ją su rinkodaros teisės suteikimo procedūra, laikytina supaprastinta, tai nėra pakankamas pagrindas LI būdu importuojamiems vaistams taikyti papildomus patekimo į rinką ribojimus.

(46) Atsižvelgiant į šiuos argumentus, darytina išvada, kad Sveikatos apsaugos ministerijos argumentai dėl Aprašo 19 punkte įtvirtintų ribojimų yra nepagrįsti.

(47) Papildomai reikalinga paminėti ir UAB „Lex ano“ komentarą, kad norėdama lygiaverčiai konkuruoti su RTT, LI įmonė turi pasiūlyti kuo platesnį RTT siūlomų produktų asortimentą, kad perkančioji didmeninio platinimo įmonė ar vaistinės galėtų efektyviai pasirinkti alternatyvų pirkėją. Atsižvelgiant į tai, kad ne visi vaistai gali būti 4-10 procentų pigesni, jie nėra įtraukiami į Kainyną, ir todėl LI įmonė negali jų pasiūlyti pirkėjams kaip kompensuojamo vaisto.

(48) Vertinant šią įmonės išsakytą nuomonę, pirmiausia reikalinga pabrėžti, kad didžiausią naudą vartotojams sukuria aktyvi konkurencija rinkoje. Todėl reikalinga pripažinti, jog Aprašo reikalavimas, kad deklaruojama LI vaisto kaina turi būti 4-10 procentų mažesnė nei analogiško RTT vaisto, riboja LI veikla užsiimančių įmonių galimybes pirkėjams, kurie suinteresuoti įsigyti tam tikrą prekių asortimentą, pateikti pasiūlymą, konkurencingą RTT teikiamam pasiūlymui.

#### *Vaistų kainų lygis*

(49) Reikalinga pabrėžti, kad LI leidimai (bei kiti leidimai) išduodami atskiriems vaistams, tad LI veikla grindžiama atskirų vaistų kainų skirtumu, o ne šalių bendru vaistų kainų lygiu.

(50) Remiantis VVKT interneto svetainėje pateikiamu LI vaistų sąrašu<sup>10</sup>, daugiausia vaistų įvežama iš Lenkijos (38), Rumunijos (22), Graikijos (17), Ispanijos (13), Vengrijos (12), Čekijos (12).

<sup>10</sup> <http://www.vvkt.lt/Lygiagretus-importas>.

(51) Be kita ko, kaip savo paaiškinimuose nurodė UAB „Limedika“, atskirus vaistus LI importuoti galima praktiškai iš visų Europos ekonominės erdvės valstybių. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad bendras vaistų kainų lygis atskirose valstybėse neturi lemiamos įtakos LI veiklai, nes LI būdu importuojami atskiri vaistai, kurių kainų skirtumas leidžia LI veikla užsiimančiai įmonei ekonomiškai naudingai juos importuoti.

(52) Įvertinus šias aplinkybes, darytina išvada, kad bendras šalies vaistų kainų lygis, nors ir gali turėti įtakos LI veiklos apimčiai, tačiau nelaikytinas LI veiklos plėtrą lemiančia aplinkybe.

## V. Išvados ir pasiūlymai

(53) Remiantis surinktais duomenimis bei įmonių, užsiimančių vaistų LI veikla, komentarais, darytina išvada, jog įmonių suinteresuotumas LI būdu prekiauti tam tikrais vaistais priklauso nuo konkretaus vaisto kainų skirtumo skirtingose šalyse, o ne nuo bendro šalių kainų lygio skirtumų.

(54) Tyrimo metu surinktos informacijos pagrindu taip pat darytina išvada, kad, kiek tai susiję su nekompensuojamų vaistų atžvilgiu nustatytu reglamentavimu, teisės aktais vienodos sąlygos nustatytos tiek vaistų LI veiklai, tiek jų platinimui pasinaudojant RTT tinklu.

(55) Vertinant kompensuojamų vaistų atžvilgiu taikomą teisinį reglamentavimą, konstatuotina, kad, remiantis Aprašo nuostatomis, kurios taikomos įrašant vaistus į Kainyną, LI būdu įvežamiems vaistams ir RTT tinklu platinamiems vaistams yra nustatytos skirtingos sąlygos.

(56) Aprašo 19 punkte įtvirtinta nuostata, kad LI deklaruojama vaistų kaina turi būti nustatyta dydžiu mažesnė nei referencinio vaisto, platinamo RTT, galimai nepagrįstai riboja LI veikla užsiimančių įmonių veiklą, tuo pačiu veikiant ir LI veikla užsiimančių įmonių bei RTT tarpusavio konkurenciją. Galiojant dabartiniam teisiniam reguliavimui, RTT nėra suinteresuotas mažinti savo deklaruojamą kainą, nes nustatytas būtinas 4-10 proc. kainos skirtumas iš esmės jam garantuoja tam tikrą kainos lygį, kurį palaikant galima išvengti papildomos konkurencijos su LI įmone.

(57) Panaikinus Aprašo 19 punkte įtvirtintą reikalavimą, tikėtina didesnė įmonių tarpusavio konkurencija, dėl ko naudą pajustų vartotojai bei būtų sumažintos PSDF išlaidos. Panaikinus deklaruojamos kainos skirtumo reikalavimą, tikėtinas ir konkurencijos suaktyvėjimas dėl vaistų, kurie šiuo metu nėra vežami LI būdu, nes neatitinka Aprašo 19 punkte įtvirtinto reikalavimo.

(58) Atlikus neigiamų ir teigiamų efektų po kainų liberalizavimo įvertinimą (žr. šio pranešimo 4 priedą), gautos šios išvados:

a) naudojantis 2012-2013 m. duomenimis, nustatyta, kad panaikinus 4-10% apribojimą būtų pasiektas teigiamas rezultatas (teigiamos pasekmės viršytų neigiamas pasekmes), jeigu dėl apribojimo panaikinimo LI importuojamų vaistų apyvarta išaugtų 13,38% - 23,19% nuo visos LI kompensuojamųjų vaistų apyvartos;

b) teigiamam efektui pasiekti kritinį tašką (*break-even point*) ir jį viršyti reikalingas tam tikras laiko tarpas, t.y. didesnis importo augimo tempas tikėtinas vėlesniais laikotarpiais po liberalizavimo, kadangi naujų LI vaistų registravimas, sutarčių sudarymas, tiekimų organizavimas, logistika ir kt. reikalauja laiko.

(59) Įvertinus Aprašo 22 punktą, kuris nustato, kad LI vaisto bazinė kaina, apskaičiuota pagal Aprašo nustatytas taisykles, negali būti didesnė nei referencinio vaisto bazinė kaina, darytina išvada, kad tokia nuostata iš esmės laikytina neutralia konkurencijos požiūriu, kadangi šis punktas reglamentuoja vaisto kompensavimą ir pats savaime neriboja LI vaistų deklaruojamų kainų dydžio, taigi nesukelia papildomų kliūčių konkurencijai.

(60) Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, taip pat tai, kad nebuvo nustatyta objektyvių aplinkybių, kurios leistų teigti, jog Aprašo 19 punkte įtvirtintas reikalavimas, kad LI būdu įvežamų vaistų deklaruojama kaina turi būti 4-10 procentų mažesnė nei deklaruojama referencinio vaisto,

platinamo RTT, kaina, yra pagrįstas, siūlytina panaikinti Aprašo 19 punkte įtvirtintą reikalavimą, nes jis nepagrįstai stabdo farmacinių įmonių tarpusavio konkurenciją.

Įvertinus visa, kas išdėstyta aukščiau, o taip pat vadovaujantis Konkurencijos įstatymo 18 straipsnio 1 dalies 8 punktu, Konkurencijos tarybai siūlome:

Pritarti Tyrimo išvadoms ir šio pranešimo (be konfidencialios informacijos (komercinių paslapčių)) pateikimui Sveikatos apsaugos ministerijai nuomonei pareikšti.

PRIDEDAMA:

1. 1 priedas „LI veikla užsiimančių įmonių pardavimo duomenys (2011-2012)“, 1 lapas<sup>11</sup>.
2. 2 priedas „Vaisų LI rinkos pokytis“, 1 lapas<sup>12</sup>.
3. 3 priedas „Įmonių pardavimai pagal pirkėjus ir pardavimų dalys, tenkančios atskiriems pirkėjams“, 1 lapas<sup>13</sup>.
4. 4 priedas „Vaistų kainų liberalizavimo efektų vertinimas“, 10 lapų.

Viešojo administravimo subjektų veiklos  
skyriaus vedėja

(parašas)

Jurgita Ratkevičiūtė

Ekonominės analizės grupės patarėjas

(parašas)

Šarūnas Pajarskas

Draudžiamų susitarimų skyriaus vyriausiasis specialistas

(parašas)

Julius Bučys

---

<sup>11</sup> Komercinė paslaptis.

<sup>12</sup> Komercinė paslaptis.

<sup>13</sup> Komercinė paslaptis.



**PRANEŠIMO  
APIE ATLIKTĄ VAISTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO RINKOS TYRIMĄ  
1 PRIEDAS**

**LI VEIKLA UŽSIIMANČIŲ ĮMONIŲ PARDAVIMO DUOMENYS (2011-2012)**

[KOMERCINĖ PASLAPTIS]

**PRANEŠIMO  
APIE ATLIKTĄ VAISTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO RINKOS TYRIMĄ  
2 PRIEDAS**

**Vaistų LI rinkos pokytis**

[KOMERCINĖ PASLAPTIS]

**PRANEŠIMO  
APIE ATLIKTĄ VAISTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO RINKOS TYRIMĄ  
3 PRIEDAS**

**Įmonių pardavimai pagal pirkėjus**

[KOMERCINĖ PASLAPTIS]

**Pardavimų dalys, tenkančios atskiriems pirkėjams**

[KOMERCINĖ PASLAPTIS]

**PRANEŠIMO  
APIE ATLIKTAŲ VAISTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO RINKOS TYRIMĄ  
4 PRIEDAS**

**Vaistų kainų liberalizavimo efektų vertinimas**

(1) Tyrimo metu buvo apklaustos RTT įmonės, didmeniniai platintojai, LI įmonės, vaistinės. Kadangi ankstesnio tyrimo metu buvo nustatyta, kad 2011 metais vaistų LI rinkos dalis pagal pardavimus pakuotėmis sudarė tik 0,18 procentų, o didžiausias LI rinkos dalyvis, o taip pat vienintelis platinęs kompensuojamus LI vaistus (pabrėžtina, kad nekompensuojamiems vaistams minėti Aprašo nustatyti ribojimai netaikomi) yra UAB „Lex ano“, tyrimo metu iš esmės remiamasi šios įmonės pateiktais duomenimis bei paaiškinimais.

- (2) Išanalizavus įmonių į klausimynus pateiktus atsakymus, darytinos tokios išvados:
- a. RTT ir didmeninės įmonės atsargiai vertina siūlymą panaikinti LI ribojimus, daugumos nuomone tokiu atveju didėtų vaistų kainos ir tik viena nurodė, kad tikėtina, jog brangių vaistų (virš 500 Lt) kainos keliais procentais sumažės. Taip pat įmonės iškelė tokias grėsmes kaip LI vaistų galimas klaidinamas poveikis – vaistai pardavinėjami perpakuoti ar tik su lietuviškais lipdukais, todėl išlieka vartotojo klaidos tikimybė (pavyzdžiui, lizdinė plokštelė pažymėta vartotojui nesuprantama kalba), yra tikimybė, kad gamintojai trauksis iš Lietuvos rinkos ir pan. Reikalinga pastebėti, kad LI įmonės yra RRT ir didmeninių įmonių tiesioginiai konkurentai, todėl jų nuomones reikėtų vertinti atsargiai.
  - b. Atitinkamai apklaustos vaistinės neįžvelgė jokių galimų neigiamų pasekmių panaikinus galiojančius LI ribojimus – atvirkščiai, dauguma nurodė, kad tokiu atveju išaugtų LI apimtys ir sumažėtų kainos vartotojams. Kaip vienas iš neigiamų LI aspektų buvo nurodytas pasitaikantis negalėjimas užtikrinti pastovų nepertraukiamą atitinkamo kiekio tiekimą. Tačiau iš esmės vaistinių atsakymai vertintini kaip pritarimas galimybei panaikinti galiojančius LI ribojimus.

(3) Surinkus visą informaciją, dar atskirai eilė klausimų buvo užduota elektroniniu paštu „Lex ano“ (be kita ko, LI rinkos tyrimas pradėtas remiantis šios įmonės pareiškimu) ir, gavus papildomus paaiškinimus, susijusius su kompensuojamų LI vaistų platinimu, siekta pasirinkti skaičiavimo modelius, kurie padėtų objektyviai įvertinti, ar pagrįstos abejonės, kad panaikinus galiojančius ribojimus, vaistų kainos išaugtų bei kaip tokie pakeitimai paveiktų visą rinką.

(4) Skaičiavimai atlikti siekiant įvertinti, kokią naudą gali duoti 4-10% apribojimo panaikinimas dėl papildomo LI kompensuojamų vaistų importo atsiradimo ir jo pardavinėjimo pigiau negu RTT vaistai (teigiamas efektas) bei kiek po minėto apribojimo panaikinimo gali pakilti jau iki liberalizavimo importuojamų vaistų kainos (neigiamas efektas). Skaičiavimai parodė, kad panaikinus 4-10% apribojimą būtų pasiektas teigiamas rezultatas (teigiamos pasekmės viršytų neigiamas pasekmes), jeigu dėl apribojimo panaikinimo LI importuojamų kompensuojamų vaistų apyvarta išaugtų 13,38% - 23,19% nuo visos LI kompensuojamųjų vaistų apyvartos. Šis efektų subalansavimui reikalingas LI kompensuojamųjų vaistų importo išaugimas sudarytų 0,18% - 0,31% visos vidutinės metinės LI kompensuojamų ir nekompensuojamų vaistų apyvartos ir nesiektų 0,0005% visų parduodamų vaistų vidutinės metinės apyvartos. Naujai atsiradusio LI kompensuojamųjų vaistų importo apyvartai išaugus daugiau negu šios ribos, nauda viršys neigiamas kainų padidėjimo padarinius. Žemiau detaliau pateikiamos šių skaičiavimų išvados bei aprašymas.

**1. Neigiamas (kainų padidėjimo) efektas**

(5) Metinis LI kompensuojamų „Lex ano“ (kaip jau minėta, kompensuojamus LI vaistus parduoda tik ši įmonė, tad čia ir toliau naudojami jos pateikti duomenys, palyginimui su nekompensuojamais LI vaistais buvo naudojami ir kitų LI įmonių duomenys) parduotų vaistų kiekis 2012 m. sudarė [KOMERCINĖ PASLAPTIS] Lt. Faktinė vidutinė svartinė LI kompensuojamų vaistų kaina (2012-2013 m.) sudarė 19,24 Lt Lt, o analogiškų RTT kompensuojamų vaistų faktinė vidutinė svartinė kaina sudarė 25,66 Lt Lt. Lyginant šias vertes gauname, kad kompensuojami LI vaistai buvo parduodami pigiau už RTT kompensuojamus vaistus vidutiniškai 33%. Šį skirtumą lemia 4-10% lentelė, taip pat LI vaistų pardavinėjimas gerokai pigiau negu numato 4-10% lentelė.

(6) LI kompensuojami vaistai turi būti parduodami pigiau negu RTT kompensuojami vaistai sutinkamai su Aprašu patvirtinta deklaruojamų kainų skirtumų lentele, numatančia RTT ir LI kainų skirtumus 4-10%. Ši lentelė nustato privalomą minimalų RTT ir LI deklaruojamų kainų skirtumą, kurio turi laikytis LI dalyviai. Pastebėtina, kad praktikoje didžioji dalis kompensuojamų LI vaistų pardavinėjama dar pigiau, negu nustato minėta kainų skirtumų lentelė - 2012 m. iš viso „Lex ano“ kompensuojamų vaistų kiekio ([KOMERCINĖ PASLAPTIS] Lt) tik 28% (31,7 proc. skaičiuojant 2012-2013 m.) buvo parduoti maksimaliai pagal lentelę leidžiamomis kainomis, o 72% (68,24 proc. skaičiuojant 2012-2013 m.) visų vaistų buvo parduota dar pigiau, negu nustato kainų skirtumo lentelė<sup>1</sup>.

(7) Siekiant įvertinti tikėtino kainų padidėjimo mastą po liberalizavimo (t.y. panaikinus kainų skirtumų tarp LI ir RTT deklaruojamų kainų apribojimus), buvo laikomasi prielaidos, kad kainos gali padidėti ne visų kompensuojamų LI vaistų, o tik tų kompensuojamų LI vaistų, kurie šiuo metu pardavinėjami maksimaliomis lentelės leidžiamomis kainomis. Tokia prielaida yra visiškai pagrįsta, kadangi, jeigu vaistai dabar, esant reguliavimui, parduodami nepakėlus jų iki maksimaliai leistinos ribos, tai nėra pagrindo manyti, kad po liberalizavimo, nelikus apribojimų, šių vaistų kainos bus pakeltos. Tokiu būdu pigesni negu leistina kompensuojami LI vaistai nebuvo nagrinėjami, o tolesnei analizei buvo palikti tik tie kompensuojami LI vaistai, kurių LI deklaruojamos kainos buvo lygios maksimaliai galimoms pagal lentelę arba skyrėsi 0,02 Lt pagal pasirinktą apvalinimo metodą. Tokios prielaidos pagrįstumą patvirtina ir tai, kad visi kiti vaistai yra pardavinėjami ženkliai žemiau 4-10 proc. ribos.

**1 Prielaida: Dėl liberalizavimo gali pakilti tik tų kompensuojamųjų vaistų kainos, kurie iki liberalizavimo buvo pardavinėjami maksimalia leidžiama kaina.**

**2 Prielaida: Kompensuojamųjų vaistų, įkainotų maksimalia kaina, kainų lygis po liberalizavimo pasieks nekompensuojamųjų vaistų kainų lygį.**

(8) Tikėtinam LI kompensuojamų vaistų kainų padidėjimui po liberalizavimo įvertinti buvo laikomasi prielaidos, kad LI kompensuojamų vaistų kainos išsaugos iki tokio lygio, kuris egzistuoja dabar nereguliuojamoje rinkoje, t.y. nekompensuojamų vaistų srityje tarp RTT ir LI vaistų deklaruojamų kainų. Tokia prielaida yra pagrįsta, nes po liberalizavimo visi vaistai taps nereguliuojami ir tikėtina, kad vidutiniškai LI kainos nusistovės tokia lygyje, kuris egzistuoja dabar tarp LI ir RTT kainų nekompensuojamų nereguliuojamų vaistų srityje.

(9) Siekiant tinkamo palyginimo ir atsižvelgiant į tai, kad vertinant LI kompensuojamų kainų išaugimą buvo imami tik tie LI kompensuojami vaistai, kurie buvo pardavinėjami pagal maksimaliai leistinas kainas (4-10% pigesni už RTT), o dar pigesni vaistai nebuvo įtraukti į analizę, analogiškai ir šiuo atveju, nagrinėjant nekompensuojamus vaistus, dar pigesni vaistai negu būtų

<sup>1</sup> Pvz., vaistas *Metoprololis* buvo parduodamas už 16,86 Lt, nors *LexAno* jį galėjo pagal lentelę pardavinėti už 21,816 Lt (RTT deklaruojama kaina - 24,24 Lt), t.y. vaistą pardavė 30% pigiau vietoj minimaliai reikalaujamų 10% pigiau; vaistas *Cipralex 10mg, N28* buvo parduodamas už 36 Lt, nors *LexAno* galėjo jį pardavinėti už 50,762187 Lt (RTT deklaruojama kaina - 54,39 Lt), t.y. vaistą pardavė 33,8% pigiau vietoj minimaliai reikalaujamų 6,67% pigiau ir t.t.

leistini pagal 4-10% lentelę taip pat nebuvo įtraukti į analizę. T.y., siekiant objektyvaus palyginimo su nekompensuojamais vaistais, pastariesiems buvo pritaikytas 4-10% lentelės šablonas, ir buvo nustatyti tie nekompensuojami vaistai, kurie buvo pardavinėjami tiksliai pagal 4-10% lentelės maksimalias kainas ir brangiau, o pigesni negu numato minėta lentelė nekompensuojami vaistai nebuvo įtraukti į analizę<sup>2</sup>. Tai pagrindžiama prielaida, kad kompensuojami vaistai, kurie buvo įkainoti maksimalia kaina, po liberalizavimo neatpigs, todėl nekompensuojamus vaistus palyginimui tikslinga imti tik tuos, kurių kainos lygios maksimaliai galimoms pagal lentelę ir brangesnius.

**3 Prielaida: Kompensuojamieji vaistai, kurie buvo įkainoti maksimalia kaina, po liberalizavimo pabrangs.**

**4 Prielaida: Kainų pakilimas nebus vienodas visų maksimaliai įkainuotų vaistų atžvilgiu.**

Galimas kainų padidėjimas po liberalizavimo buvo skaičiuotas dviem būdais darant prielaidas: 1) kad kompensuojamųjų LI vaistų kainos išsaugys iki tokio lygio, kad pasiektų kainų skirtumą, dabar egzistuojantį nereguliuojamoje rinkoje tarp nekompensuojamųjų vaistų RTT faktinių kainų ir LI faktinių kainų; 2) kad kompensuojamųjų LI vaistų kainos išsaugys iki tokio lygio, kad pasiektų kainų skirtumą, dabar egzistuojantį nereguliuojamoje rinkoje tarp nekompensuojamųjų vaistų LI faktinių kainų ir LI teorinių kainų, kurios būtų maksimaliai galimos pritaikius kompensuojamųjų vaistų 4-10% kainų lentelę.

#### Skaičiavimas lyginant su skirtumu tarp nekompensuojamųjų vaistų faktinių RTT ir LI kainų

(10) Kompensuojamųjų vaistų, atmetus „pigius“, RTT faktinė vidutinė svartinė kaina pagal 2012-2013 m. „Lex ano“ duomenis sudarė 26,60 Lt, o kompensuojamųjų LI vaistų faktinė vidutinė svartinė kaina – 24,59 Lt, t.y. vidutinė svartinė RTT kaina buvo 8,2% didesnė už LI kainą.

(11) Paskaičiuota nekompensuojamųjų vaistų, atmetus „pigius“, RTT faktinė vidutinė svartinė kaina pagal 2013 m. „Lex ano“ duomenis sudarė 26,58 Lt, o nekompensuojamųjų LI vaistų faktinė vidutinė svartinė kaina – 25,40 Lt, t.y. nereguliuojamųjų vaistų srityje RTT vidutinė svartinė kaina buvo 4,64% didesnė už LI kainą. Remiantis aukščiau minėta prielaida, po liberalizavimo LI kompensuojamųjų vaistų kainos, tikėtina, padidės tiek, kad pasiektų 4,64% skirtumą tarp RTT ir LI deklaruojamųjų kainų, nusistovėjusį dabar nereguliuojamoje rinkoje. Taigi LI kompensuojamųjų vaistų kainos po liberalizavimo vidutiniškai išsaugys 3,56 procentiniais punktais (nuo 8,2% skirtumo iki 4,64% skirtumo) arba 3,37% (žr. a) priedą).

(12) Analogiškai skaičiuojant pagal atskiras vaistų grupes, LI kompensuojamųjų vaistų kainos po liberalizavimo vidutiniškai, tikėtina, išsaugys (1 lentelė):

1 lentelė. Galimo kainų pakilimo svartiniai vidurkiai

Vaistų grupė	Galimas kainos pakilimas proc.
Visi vaistai	3,37%
Iki 20 litų	2,60%

<sup>2</sup> Pvz., nekompensuojamas LI vaistas *Fraxiparine 2850IU/0,3ml N10* buvo parduodamas už 75,99 Lt, nors maksimaliai leistina kaina jam taikant 4-10% lentelę būtų 86,1 Lt (RTT kaina buvo 92,24 Lt), t.y. vaistas buvo pardavinėjamas pigiau už RTT 17,6% (vietoj 6,67%). Šis vaistas nebuvo įtrauktas į atliktą kainų palyginimo analizę. Tai leido išvengti situacijos, kai kompensuojamųjų LI kainų išaugimo prognozei įtakotų pigūs nekompensuojami LI vaistai (lyginant su „lenteline“ LI); kompensuojamųjų LI kainos negali išaugti iki skirtumo, didesnio už dabartinį (lyginant su RTT). Pvz., po liberalizavimo LI kompensuojamųjų vaistų kaina gali išaugti nuo dabar egzistuojančių 4-10% (tarp RTT ir LI) iki mažesnio skirtumo, bet ne iki 17,6% kaip kad aukščiau minėto vaisto atveju.

20,01–30 litų	2,61%
30,01–100 litų	2,31%
100,01-400 litų	0 <sup>3</sup>

(13) Kadangi galimo kainų pakilimo dydžiai skaičiuojant visus vaistus bendrai ir pagal grupes gana ženkliai skiriasi, tolesniuose skaičiavimuose, nustatant galimą žalą (neigiamą efektą) kainų pakilimai bus imami pagal atskiras grupes, siekiant tikslesnio įvertinimo.

(14) Pasinaudojant šiais galimo kainos pakilimo įverčiais galima paskaičiuoti orientacinį žalos vartotojams mastą. Pasinaudojus 3 prielaida, kainų pakilimo paveikiama apyvarta laikytina maksimaliai įkainotų kompensuojamųjų vaistų apyvarta. Žala apskaičiuojama padauginus paveiktą apyvartą iš tikėtino kainų pakilimo įverčio.

(15) Dėl šio galimo kompensuojamųjų LI vaistų kainų padidėjimo po liberalizavimo bendras neigiamas efektas sudarytų, imant atitinkamų laikotarpių apimtis (LI vaistų, kurie buvo įkainoti "ant ribos"):

13 342,75 Lt – suminė žala pagal kainų grupes dėl esamų LI kainų pabrangimo imant 2012-2013 m. apimtis (pusantrų metų);

8 926,09 Lt - suminė žala pagal kainų grupes dėl esamų LI kainų pabrangimo imant 2012 m. apimtis;

4 416, 66 Lt - suminė žala pagal kainų grupes dėl esamų LI kainų pabrangimo imant 2013 m. apimtis (pusės metų).

#### Skaičiavimas lyginant su skirtumu tarp nekompensuojamųjų vaistų LI faktinių kainų ir LI teorinių kainų

(16) Skaičiuojant neigiamą liberalizavimo poveikį antruoju būdu, buvo lyginama faktinė LI nekompensuojamųjų vaistų, viršijančių 4-10 proc. ribą, kaina ir teorinė maksimali LI nekompensuojamųjų LI vaistų kaina pritaikius 4-10 proc. ribą. Paskaičiuota nekompensuojamųjų vaistų, atmetus „pigius“, LI faktinė vidutinė svertinė kaina pagal turimus 2012-2013 m. importuotojų duomenis sudarė 25,51 Lt, o nekompensuojamųjų LI vaistų teorinė maksimaliai galima pagal 4-10% lentelę vidutinė svertinė kaina – 24,63 Lt, t.y. nereguliuojamųjų vaistų srityje LI vidutinė svertinė kaina buvo 3,59% didesnė už LI teorinę kainą. Remiantis aukščiau minėta prielaida, po liberalizavimo LI kompensuojamųjų vaistų kainos, tikėtina, padidės tiek, kiek sudaro skirtumas tarp LI faktinių ir LI teorinių kainų, nusistovėjęs dabar nereguliuojamoje rinkoje. Taigi LI kompensuojamųjų vaistų kainos po liberalizavimo vidutiniškai išsaugos 3,59%<sup>4</sup>. Analogiškai skaičiuojant pagal atskiras vaistų grupes, LI kompensuojamųjų vaistų kainos po liberalizavimo vidutiniškai, tikėtina, išsaugos (2 lentelė):

2 lentelė. Galimo kainų pakilimo svertiniai vidurkiai

Vaistų grupė	Galimas kainos pakilimas proc.
Visi vaistai	3,59%
Iki 20 litų	2,74%
20,01–30 litų	1,73%
30,01–100 litų	5,18%

<sup>3</sup> Kompensuojamųjų vaistų šioje grupėje nebuvo, todėl kainų pakilimas šioje grupėje neprognozuojamas.

<sup>4</sup> Lygiai tokį patį kainų pakilimo rezultatą (3,59%) duoda skaičiavimas surandant nekompensuojamųjų vaistų kainų skirtumų (procentinių) tarp LI faktinių ir LI teorinių svertinį vidurkį.

100,01-400 litų	0 <sup>5</sup>
--------------------	----------------

(17) Rezultatai parodo, kad skaičiuojant kainų pakilimo svartinį vidurkį bendrai visiems vaistams, t.y. neskaidant vaistų grupėmis pagal kainą, kompensuojamieji vaistai, įkainoti maksimalia kaina, pakiltų 3,59 proc. Skirstant vaistus į grupes pagal kainą, gauname, kad kainos atitinkamai grupėse pakiltų nuo 2,74 proc. iki 5,18 proc. Kaip matyti, skirtumų svartiniai vidurkiai gana ženkliai skiriasi priklausomai nuo grupavimo. Darytina išvada, kad grupuojant vaistus pagal kainą bus gautas tikslesnis kainos pakilimo įvertis.

(18) Atlikus žalos skaičiavimus pagal prognozuojamus kainų pakilimus, nustatyta, kad bendras neigiamo efekto dydis pinigine išraiška skaičiuojant šiuo būdu būtų:

- 23 123,04 Lt suminė žala pagal kainų grupes imant bendrą 2012-2013 m. LI kompensuojamųjų vaistų apyvartą (pusantrų metų);
- 15 269,30 Lt suminė žala pagal kainų grupes imant 2012 m. LI kompensuojamųjų vaistų apyvartą;
- 7 853,75 Lt suminė žala pagal kainų grupes imant 2013 m. LI kompensuojamųjų vaistų apyvartą (pusės metų).

## **2. Teigiamas liberalizavimo efektas dėl kompensuojamų LI importo išplėtimo ir pardavinėjimo pigiau už RTT**

(19) Teigiamą liberalizavimo efektą sudarytų kompensuojamų LI vaistų importo padidėjimas, atšaukus 4-10% kainų skirtumų apribojimus, ir tų vaistų pardavinėjimas mažesnėmis kainomis negu RTT kompensuojamų vaistų kainos<sup>6</sup>. Vertinant, kokiomis kainomis, tikėtina, būtų pardavinėjami kompensuojami LI vaistai po liberalizavimo, laikomasi prielaidos, kad jie bus pardavinėjami tiek pigiau, kiek pigiau vaistai pardavinėjami šiuo metu nereguliuojamoje rinkoje, t.y. kiek nekompensuojami LI vaistai pardavinėjami pigiau už nekompensuojamus RTT vaistus. Kitaip tariant, po liberalizavimo padaugės LI kompensuojamųjų vaistų, kurie bus pigesni negu RTT vaistai. Šiuo atveju net jeigu naujieji vaistai bus pardavinėjami brangiau už 4-10 proc. ribą, jų atsiradimas bus naudingas vartotojams.

(20) Teigiamas efekto dydis gaunamas įvertinus, kiek procentų dėl liberalizavimo pradėti importuoti LI kompensuojamieji vaistai bus pigesni už RTT kompensuojamus vaistus, gautą rezultatą padauginus iš LI kompensuojamųjų vaistų papildomos apyvartos padidėjimo.

***5 Prielaida. Nauji LI kompensuojamieji vaistai bus pigesni už RTT kompensuojamuosius vaistus.***

***6 Prielaida: Naujų LI kompensuojamųjų vaistų, iki šiol neimportuotų dėl 4-10 proc. reikalavimo, kainos po liberalizavimo bus didesnės negu 4-10 proc. riba, bet mažesnės už RTT kainas.***

***7 Prielaida: Naujų LI kompensuojamųjų vaistų kainos bus mažesnės už kompensuojamųjų vaistų RTT kainas nevienodai pagal vaistų grupes***

(21) Iš 6 prielaidos seka, kad po liberalizavimo pradėtų importuoti LI kompensuojamųjų vaistų kainos bus tiek mažesnės už kompensuojamųjų vaistų RTT kainas, kiek dabar yra

<sup>5</sup> Kompensuojamųjų vaistų šioje grupėje nebuvo, todėl kainų pakilimas šioje grupėje neprognozuojamas.

<sup>6</sup> Čia nebuvo vertinami kiti galimi teigiami liberalizavimo padariniai, pvz., tai, kad po liberalizavimo atsiradus mažesnių kainų LI vaistų, RTT kainos turės tendenciją irgi mažėti, norint konkuruoti su LI; tai, kad padidėjus kompensuojamų LI ir RTT vaistų konkurencijai ir atsiradus alternatyvoms, gali pagerėti vaistų tiekimo sąlygos vaistinėms, kas leistų joms mažinti kainas vartotojams; tai, kad panaikinus apribojimą, tikėtinas naujų rinkos dalyvių atėjimas į kompensuojamų vaistų segmentą ir dėl to kainų mažėjimas dėl konkurencijos padidėjimo.



nusistovėjęs skirtumas tarp nekompensuojamųjų vaistų LI kainų ir RTT kainų (neįtraukiant į analizę tų nekompensuojamųjų vaistų, kurie buvo pardavinėjami pigiau negu leistų teorinė 4-10% riba).

(22) Analizė parodė, kad faktinė nekompensuojamųjų vaistų vidutinė svartinė kaina pagal turimus importuotojų duomenis 2012-2013 m. (imant tik tuos nekompensuojamus vaistus, kurie pardavinėjami maksimaliomis ir didesnėmis kainomis negu numato 4-10% lentelė) RTT sudarė 26,58 Lt, o faktinė vidutinė svartinė nekompensuojamųjų vaistų LI kaina – 25,40 Lt, t.y. RTT vaistai buvo pardavinėjami vidutiniškai 4,64% brangiau už LI vaistus (žr. b) priedą).

(23) Skaičiuojant, kiek kompensuojamieji naujai importuojami LI vaistai, tikėtina, būtų pardavinėjami pigiau už RTT atskirai pagal vaistų grupes, gauta (žr. 3 lentelę):

3 lentelė. Naujai importuotų LI kompensuojamųjų vaistų pardavimas pigiau už RTT vaistus

Vaistų grupė	LI vaistų pigumas lyginant su RTT proc.
Visi vaistai	4,64%
Iki 20 litų	8,25%
20,01–30 litų	7,07%
30,01–100 litų	1,95%
100,01-400 litų	4,71%

(24) Rezultatai parodo, kad skaičiuojant kainų svartinį vidurkį bendrai visiems vaistams, t.y. neskaidant vaistų grupėmis pagal kainą, naujai pradėti importuoti kompensuojamieji vaistai už RTT vaistus būtų pigesni 4,64 proc. Skirstant vaistus į grupes pagal kainą, gauname, kad kainos atitinkamai grupėse būtų mažesnės nuo 1,95 proc. iki 8,25 proc. Kaip matome skirtumų svartiniai vidurkiai gana ženkliai skiriasi priklausomai nuo grupavimo. Darytina išvada, kad grupuojant vaistus pagal kainą bus gautas tikslesnis pigiau pardavinėjamųjų vaistų kainų įvertis.

### 3. Neigiamo ir teigiamo efektų balansavimas

Skaičiavimas atliktas dviem variantais sutinkamai su aukščiau aprašytais dviem būdais įvertinta žala dėl kainų padidėjimo po liberalizavimo.

#### **Skaičiavimas, kai žala įvertinta remiantis skirtumu tarp nekompensuojamųjų vaistų faktinių RTT ir LI kainų :**

(25) Neigiamas efektas dėl kompensuojamųjų LI kainų padidėjimo būtų atsvertas (susilygintų su teigiamu – *break-even point*), kai kompensuojamųjų vaistų importas po liberalizavimo išaugs (žr. c) priedą):

- 13,38% imant bendrus 2012-2013 m. LI kompensuojamųjų vaistų duomenis;
- 11,89% imant bendrus 2012 m. LI kompensuojamųjų vaistų duomenis;
- 17,93% imant bendrus 2013 m. LI kompensuojamųjų vaistų duomenis.

#### **Skaičiavimas, kai žala įvertinta remiantis skirtumu tarp nekompensuojamųjų vaistų LI faktinių kainų ir LI teorinių kainų :**

(26) Neigiamas efektas dėl kompensuojamųjų LI kainų padidėjimo būtų atsvertas (susilygintų su teigiamu – *break-even point*), kai kompensuojamųjų vaistų importas po liberalizavimo išaugtų:

- 23,19%, imant bendrus 2012-2013 m. LI kompensuojamųjų vaistų duomenis;
- 20,34% imant bendrus 2012 m. LI kompensuojamųjų vaistų duomenis;
- 31,88% imant bendrus 2013 m. LI kompensuojamųjų vaistų duomenis.

(27) Priežastis, dėl kurios imant 2013 m. duomenis kritinis taškas (*break-even point*) didžiausias, yra ta, kad 2013 m. santykinai didesnė LI kompensuojamųjų vaistų dalis buvo pardavinėjama nustatant maksimalias kainas, kas duoda santykinai didesnę žalos apimtį ir atitinkamai kritinį tašką.

(28) Siekiant tinkamo įvertinimo, reikalinga pasirinkti laikotarpį, geriausiai atspindintį galimo neigiamo ir teigiamo efektų susilyginimo tašką. Žemiau pateikiami kiekvieno laikotarpio specifiniai elementai:

- 2012 m. duomenys: Tai vieninteliai pilni metai, kurių duomenis turime.
- 2013 m. duomenys:
  - a. Duomenys (nors tik 0,5 m.) rodo tendenciją, kad vis daugiau kompensuojamųjų vaistų yra parduodama „ant ribos“ (maksimaliai galimomis kainomis).
  - b. Prognozės yra parengtos iš esmės remiantis tik 2013 m. nekompensuojamųjų vaistų duomenimis (2012 m. nekompensuojamųjų vaistų duomenų yra labai mažai).
  - c. Tačiau 2013 m. duomenys yra tik už pusę metų.
- 2012-2013 m. duomenys:
  - d. Šis atvejis įvertina abu laikotarpius, išlygina galimus nukrypimus nuo įprastos tiekimo schemos.

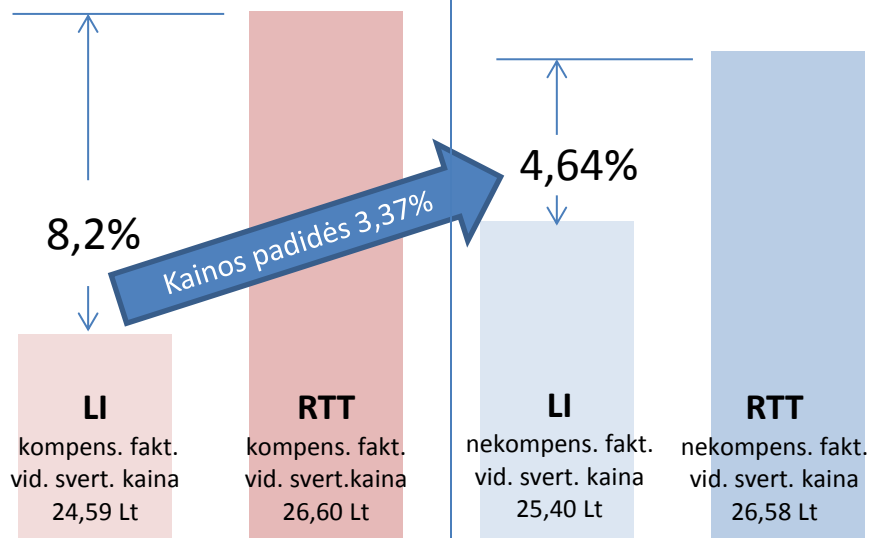
**Išvados:**

- 1) Naudojantis 2012-2013 m. duomenimis, nustatyta, kad panaikinus 4-10% apribojimą būtų pasiektas teigiamas rezultatas (teigiamos pasekmės viršytų neigiamas pasekmes), jeigu dėl apribojimo panaikinimo LI importuojamų vaistų apyvarta išaugtų 13,38% - 23,19% nuo visos LI kompensuojamųjų vaistų apyvartos.
- 2) Teigiamam efektui pasiekti kritinį tašką (*break-even point*) ir jį viršyti reikalingas tam tikras laiko tarpas, t.y. didesnis importo augimo tempas tikėtinas vėlesniais laikotarpiais po liberalizavimo, kadangi naujų LI vaistų registravimas, sutarčių sudarymas, tiekimo organizavimas, logistika ir kt. reikalauja laiko.

# Neigiamas efektas. Kainų išaugimas po liberalizavimo (a) priedas

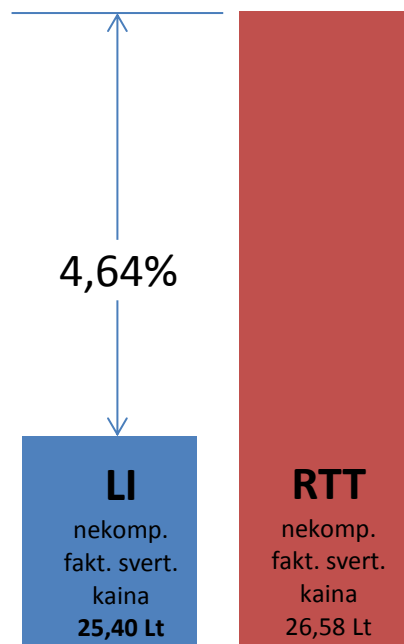
Kompensuojami (atmetus "pigius")

Nekompensuojami (atmetus "pigius")



# Teigiamas efektas. LI vaistų pardavimai pigiau už RTT (b) priedas)

Vidutinės svertinės nekompensuojamųjų vaistų  
RTT ir LI kainos (atmetus “pigius”)



## Neigiamo ir teigiamo efektų balansavimas (c) priedas

