MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS
POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

VYTAUTAS DOCKUS

LYGIAGRETAUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTO VERTINIMAS LIETUVOS FARMACIJOS POLITIKOJE

Magistro baigiamasis darbas

Vadovė
Prof. dr. Danguolė Jankauskienė

VILNIUS

2017

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
POLITIKOS IR VADYBOS FAKULTETAS
POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

LYGIAGRETAUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTO VERTINIMAS LIETUVOS FARMACIJOS POLITIKOJE

Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas
Studijų programa 153209

Vadovė
Prof. dr. D. Jankauskienė
2017-04-10

Recenzentas
_____
2017-

Atliko
Stud. V. Dockus
2017-04-10

Vilnius
2017

TURINYS

ĮVADAS 10
1. LYGIAGRETUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTAS FARMACIJOS POLITIKOJE 14
1.1. FARMACIJOS POLITIKĄ REGLAMENTUOJANČIŲ TEISĖS AKTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO SRITYJE ANALIZĖ 14
1.1.1. Lygiagretaus importo samprata 14
1.1.2. Lygiagretaus importo teisinis reguliavimas ES ir Lietuvoje 16
1.1.3. Farmacinės veiklos reguliavimas 20
1.2. LYGIAGRETAUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTO RINKOS ANALIZĖ 25
1.2.1. Vaistinių preparatų rinka 25
1.2.2. Vaistinių preparatų kainų nustatymas 29
1.3. TEORINĖS DALIES APIBENDRINIMAS 37
2. TYRIMO METODOLOGIJA 39
3. LYGIAGRETUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTO ĮTAKOS VERTINIMO LIETUVOS FARMACIJOS POLITIKOJE KOKYBINIS TYRIMAS 42
3.1. VAISTINIŲ PREPARATŲ PLATINTOJŲ INTERVIU REZULTATŲ ANALIZĖ 42
3.2. FARMACIJOS POLITIKĄ FORMUOJANČIŲ ASMENŲ INTERVIU REZULTATŲ ANALIZĖ 52
3.3. FARMACIJOS PRODUKTŲ VARTOTOJŲ INTERVIU REZULTATŲ ANALIZĖ 64
3.4. TYRIMO REZULTATUS APIBENDRINANČIOS IŠVADOS 69
IŠVADOS 73
LITERATŪRA 75
ANOTACIJA 80
SANTRAUKA 81
SUMMARY 82
PRIEDAI 83

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Vaistinių preparatų registracija
2 lentelė. Lygiagrečiai importuojami vaistiniai preparatai
3 lentelė. Vaistinių preparatų didmeninio platinimo licencijos turėtojų skaičius
4 lentelė. Vaistinių preparatų platintojų požiūris į bendrą Lietuvos farmacijos rinkos situaciją
5 lentelė. Vaistinių preparatų platintojų požiūris į situacijos Lietuvos vaistų rinkoje pasikeitimą
6 lentelė. Vaistinių preparatų platintojų požiūris į esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą
7 lentelė. Vaistinių preparatų platintojų požiūris į teigiamus ir neigiamus lygiagretaus vaistinių preparatų importo aspektus
8 lentelė. Vaistinių preparatų platintojų požiūris į lygiagretus vaistinių preparatų importo reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje
9 lentelė. Vaistinių preparatų platintojų požiūris į tai, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą
10 lentelė. Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į tai, kodėl Lietuvoje kyla vaistų kainos
11 lentelė. Farmacijos politiką formuojančių asmenų pasiūlymai, kaip reikėtų sumažinti kainas
12 lentelė. Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į tai, kaip sumažinti didmenininkų įtaką
13 lentelė. Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į vaistinių preparatų prieinamumą asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis
14 lentelė. Farmacijos politiką formuojančių asmenų didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveikos ir jų įtakos tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui, vertinimas
15 lentelė. Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į tai, kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą
16 lentelė. Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, ar jų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų pasikeitimai
17 lentelė. Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra suinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus
18 lentelė. Farmacijos produktų vartotojų požiūris į jiems daromą lygiagrečios vaistų prekybos įtaką
19 lentelė. Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, kuo yra svarbi vaistinių preparatų reklama
20 lentelė. Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, ar jie asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus
21 lentelė. Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą
22 lentelė. Demografinės tyrimo dalyvių charakteristikos (n = 12)

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 paveikslas. Vaistinių preparatų registracijos kriterijai

2 paveikslas. Lietuvos vaistų rinkos dalyviai

3 paveikslas. Teorinis tyrimo modelis

PRIEDŲ SĄRAŠAS

1 priedas. Interviu klausimai vaistinių preparatų platintojams

2 priedas. Interviu klausimai farmacijos politiką formuojantiems asmenims

3 priedas. Interviu klausimai farmacijos produktų vartotojams

4 priedas. Vaistinių preparatų platintojų atsakymai į interviu klausimus

5 priedas. Farmacijos politiką formuojančių asmenų atsakymai į interviu klausimus

6 priedas. Farmacijos produktų vartotojų atsakymai į interviu klausimus

SUTRUMPINIMŲ SĄRAŠAS

Akreditavimo tarnyba – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba

GDP – Gera vaistų platinimo praktika

EB sutartis – Konsoliduota Europos Bendrijos steigimo sutartis.

EEB sutartis – Europos Ekonominės Bendrijos steigimo sutartis.

EEE – Europos Ekonominė Erdvė.

ES arba **Sąjunga** – Europos Sąjunga.

ESTT, **Teisingumo Teismas**, **Teismas** – Europos Sąjungos Teisingumo Teismas.

Komisija – Europos Komisija.

LR – Lietuvos Respublika

MTTP – mokslinių tyrimų ir technologijų plėtra

PIT – Pirmosios instancijos teismas.

SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija.

SESV arba **Sutartis** – Sutartis dėl Europos Sąjungos veikimo.

Valstybė (-ės) narė (-ės) – Europos Sąjungos arba Europos Ekonominės Erdvės valstybės narės.

VVKT – Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

ŽODYNĖLIS

Farmacijos praktika – vaistininko ir vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) praktika: 1) **vaistininko praktika** – vaistininko vykdoma farmacinė veikla; 2) **vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) praktika** – vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) vykdoma farmacinė veikla. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Farmacijos produktas – vaistinis preparatas, tiriamasis vaistinis preparatas, veiklioji medžiaga ir į Europos Komisijos sąrašą įrašyta pagalbinė medžiaga, kurios naudojamos kaip pradinės medžiagos vaistinių preparatų gamybai. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Farmacijos specialistas – vaistininkas, vaistininko padėjėjas (farmakotechnikas) arba Vyriausybės įgaliotos institucijos nustatyta tvarka jiems prilygintas asmuo. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Farmacinė veikla – juridinių ir (ar) fizinių asmenų vykdoma sveikatinimo veikla, apimanti vaistinių preparatų, tiriamųjų vaistinių preparatų, veikliųjų medžiagų gamybą, importą iš trečiųjų šalių, kokybės kontrolę; didmeninį vaistinių preparatų platinimą ir vaistinių preparatų prekybos tarpininkavimą, veikliųjų medžiagų platinimą; vaistinių preparatų lygiagretų importą ir lygiagretų platinimą; vaistinių preparatų pardavimą ar išdavimą galutiniams vartotojams; farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimą. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Referencinis vaistinis preparatas – vaistinis preparatas, įregistruotas bet kurioje EEE valstybėje pagal jos vidaus teisės aktus, suderintus su 2001 m. lapkričio 6 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2001/83/EB dėl Bendrijos kodekso, susijusio su žmonėms skirtais vaistais, 6 straipsnio reikalavimais, taikant 8 straipsnyje numatytas nuostatas. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Vaistas (vaistinis preparatas) – vaistinė medžiaga arba jų derinys, pagaminti ir teikiami vartoti, kadangi atitinka bent vieną šių kriterijų: 1) pasižymi savybėmis, dėl kurių tinka žmogaus ligoms gydyti arba jų profilaktikai; 2) dėl farmakologinio, imuninio ar metabolinio poveikio gali būti vartojamas ar skiriamas atkurti, koreguoti ar modifikuoti žmogaus fiziologines funkcijas arba diagnozuoti žmogaus ligas. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Vaistinė – juridinis asmuo, vykdantis farmacinę veiklą, apimančią vaistinių preparatų įsigijimą, laikymą, pardavimą (išdavimą) galutiniam vartotojui, farmacinių paslaugų teikimą ir (ar) ekstemporalių vaistinių preparatų gamybą, kokybės kontrolę. Šiame įstatyme sąvoka „vaistinė“ neapima veterinarijos vaistinių. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Vaistinio preparato lygiagretus importas – kitoje EEE valstybėje registruoto vaistinio preparato, kuris yra tapatus Lietuvos Respublikoje jau registruotam vaistiniam preparatui ar pakankamai į jį panašus, įvežimas į Lietuvos Respubliką nesinaudojant vaistinio preparato rinkodaros teisės turėtojo platinimo tinklu. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Vaistinio preparato lygiagretus platinimas – į Bendrijos vaistinių preparatų registrą įrašyto vaistinio preparato didmeninis platinimas, kai jis įvežamas į Lietuvos Respubliką nesinaudojant vaistinio preparato rinkodaros teisės turėtojo platinimo tinklu. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Vidinė pakuotė – pakuotė ar kitokia talpyklė, tiesiogiai besiliečianti su vaistiniu preparatu. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

Ženklinimas – informacija ant vidinės arba išorinės pakuotės. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“

ĮVADAS

Temos aktualumas. Vaistai yra pagrindinė šiuolaikinio gydymo priemonė, kurios naudojimo mastas ir sąnaudos ženkliai pranoksta kitas medicinines technologijas. Prognozuojama, kad pasaulinė vaistų rinka kasmet turi augti. Visų išsivysčiusių šalių vyriausybės įvairiais būdais siekia mažinti valstybės išlaidas vaistams, kartu nemažinant vaistų prieinamumo gyventojams. Pasaulinės tendencijos tinka ir Lietuvai, kadangi šalyje vaistų rinka auga, o gyventojai nori gydytis pažangiausiais vaistais ir turėti galimybę jų įsigyti[1].

Vaistinio preparato lygiagretus platinimas apibrėžiamas kaip vaistinio preparato, įrašyto į Bendrijos vaistinių preparatų registrą, įvežimas iš vienos EEE valstybės į kitą, kai platintojas yra nepriklausoma nuo registruotojo įmonė[2]. Lygiagrečiai importuojamų vaistų registravimo tvarką numato Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, Lietuvos Respublikos patentų įstatymas, Lietuvos Respublikos prekių ženklo įstatymas, Vaistinių preparatų lygiagretaus importo taisyklės ir kiti teisės aktai.

Laisvas prekių judėjimas suprantamas kaip vienas esminių ES bendrosios vidaus rinkos ramsčių. Narystė ES suteikia galimybę naudotis bendros rinkos teikiamais privalumais ir įgalina taikomų vienodų kokybės ir saugos reikalavimų medicinos produktų sektoriuje laikymąsi. Tai ypač svarbu vartotojui. Tačiau žvelgiant iš komercinės pusės, atsiranda toks naujas fenomenas, kaip lygiagretus prekių importas[3].

Kadangi yra vaistinių preparatų kainų skirtumas ES valstybėse narėse, atsiranda lygiagretaus vaistų importo apibrėžimo forma. Šio skirtumo priežastis – didmeninio platinimo įmonės, kurios vaistinius preparatus iš tų narių, kur jie yra pigesni, įveža į tas šalis, kur jų kainos yra didesnės. Dėl šios priežasties šalies vidaus rinkoje sukuriama kainų konkurencija, turinti įtakos vaistinių preparatų kainų mažėjimui. Dėl sukeltos kainų konkurencijos lygiagretus vaistinių preparatų importas referencinių vaistinių preparatų kainas Europoje padeda sumažinti net iki 35 proc. arba sutaupyti iki 13,4 proc. išleidžiamų lėšų atskiriems vaistiniams preparatams kompensuoti. Tą rodo ir Lietuvoje atliekami skaičiavimai[4].

Lygiagretaus importo analizė turėtų padėti geriau suprasti, kodėl vaistų kainos ir valstybės išlaidos vaistams įvairiose valstybėse narėse skiriasi. Nors valstybės narės atlieka svarbiausią vaidmenį užtikrindamos ES piliečių sveikatos apsaugą, remiantis 2009 m. įsigaliojusia Lisabonos sutartimi ES skirtas didesnis vaidmuo visuomenės sveikatos, taip pat valstybių narių keitimosi geriausia praktika

[1] Europos farmacijos teisynas, 2011, p. 13.
[2] Lygiagretus importas. Žiūrėta 2016 04 06. http://www.vvkt.lt/Lygiagretus-importas.
[3] Zalepūga, Mindaugas. „Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai.“ Daktaro disertacija, Mykolo Romerio universitetas, 2016. Socialiniai mokslai, Teisė (01 S). p. 6.
[4] Zalepūga, Mindaugas ir Širinskienė Agnė. „Lygiagretaus patentinių vaistinių preparatų importo apribojimai Lietuvos Respublikos stojimo sutartyje.“ *Visuomenės sveikata*, 52, nr. 1 (2011): 42-49. p. 42.

srityje. Farmacijos produktų kainos yra svarbus klausimas, kadangi vaistai sudaro trečią pagal svarbumą valstybių narių sveikatos priežiūrai skirtų išlaidų dalį. Šios išlaidos yra didelės ir greitai auga. Tai priklauso nuo visuomenės senėjimo ir didėjančių naujų farmacijos technologijų vystymo sąnaudų. Be to vaistų kainų reguliavimas turi įtakos pramonės sektoriui, kuris yra labai svarbi Europos ekonomikos dalis turint omenyje užimtumą, gamybą ir MTTP[5].

Temos naujumas. Lietuvoje lygiagreti prekyba dar tik įgauna pagreitį. Lygiagrečiu importu, arba laisva vaistų prekyba užsiima didmeninės prekybos įmonė „LEX ANO“. Šios įmonės veiklos tikslas – rinkai pateikti pigesnius vaistus, perkant kitose ES šalyse narėse, ir apsaugoti rinką nuo nepagrįsto vaistų kainų augimo[6].

LR Vyriausybė pakeitė teisės aktą, ribojusį lygiagretų vaistų importą. Po Konkurencijos tarybos 2013 m. atlikto lygiagretaus vaistų importo rinkos tyrimo buvo rekomenduota panaikinti draudimą į kompensuojamųjų vaistų sąrašą įrašyti lygiagrečiai importuojamus vaistus, tuo atveju, jeigu jie nėra 4–10 proc. pigesni, nei vežami tiesiai iš gamintojo. Šio tyrimo metu ekspertai įvertino galiojusius teisės aktus bei atliko neigiamo ir teigiamo poveikio rinkai ekonominį įvertinimą, liberalizavus kainas. Konkurencijos tarybos duomenimis, tyrimo laikotarpiu, lygiagretaus importo didmeniniu būdu parduodama vaistų dalis Lietuvoje sudarė tik 0,61 proc. rinkos. Tuo tarpu lygiagretaus importo vaistų dalis Danijoje sudaro apie 20 proc., Vokietijoje – apie 10 proc., Jungtinėje Karalystėje – apie 14 proc., Latvijoje – apie 4 proc. Panaikinus apribojimą lygiagrečiam importui, išauga tikimybė, kad Lietuvos gyventojai galės daugiau kompensuojamųjų vaistų įsigyti pigiau. Realiai rinkos liberalizavimo efektas pajuntamas ne iš karto, o tik registravus naujus vaistus, sudarius sutartis bei organizavus tiekimą. Konkurencijos taryba 2015 metais pradėjo naują kompensuojamųjų vaistinių preparatų rinkos tyrimą. Juo buvo siekiama išsiaiškinti, ar galiojantys vaistų įtraukimo į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną apribojimai yra pagrįsti, ar yra sudarytos visos prielaidos veiksmingai konkurencijai[7].

Šio darbo problemos aktualumą grindžia tokie probleminiai klausimai: Kokia yra lygiagretaus importo reikšmė farmacijos politikai? Kokią įtaką lygiagretus vaistinių preparatų importas turi vaistinių preparatų kainoms? Kuo svarbus grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai, požiūris į lygiagretų vaistinių preparatų importą?

Lietuvos rinkai ir joje parduodamų vaistinių preparatų kainoms įtakos turi mažos valstybės statusas.

Temos ištirtumo ir tyrinėjimo apžvalga. Lietuvoje apie farmacijos politiką rašė D.

[5] Kanavos, Panos, Sotiris Vandoros, Rachel Irwin, Elena Nicod and Margaret Casson. Farmacijos produktų kainų ir galimybių jų įsigyti skirtumai Europos Sąjungoje tyrimas, 2011. Politikos Departamentas A: Ekonomikos ir mokslinių tyrimų politika. Vidaus politikos generalinis direktoratas, p. 10.

[6] Lygiagretus vaistų importas Lietuvoje įgauna pagreitį. Farmacija ir laikas, 2010 Nr. 4. http://www.emedicina.lt/lt/farmacija_ir_laikas/farmaagreiti.html.

[7] Lietuvos Respublikos konkurencijos tarnyba. *Po Konkurencijos tarybos rinkos tyrimo - viltis įsigyti pigesnių vaistų*. Žiūrėta 2016-04-15 http://lsveikata.lt/budinti-vaistine/po-konkurencijos-tarybos-rinkos-tyrimo-viltis-isigyti-pigesniu-vaistu-4179, 2016-01-11.

Jankauskienė (2012); D. Jankauskienė, R. Pečiūra (2007). Vaistininių veiklos teisinį reglamentavimą nagrinėjo G. Galminienė, Balsienė J. (2011). Lygiagrečios prekybos pagrindus analizavo D. Miniotas (2013). Lygiagretaus vaistinių preparatų importo tema rašė nemažai užsienio autorių: K. E. Maskus (2001); G. Matias, K. E. Maskus (2004); C. Stothers (2008); T. N. Bart (2008); I. R. Berry, R. P. Martin (2008); D. A. Kupstov (2013).

Plačiau lygiagretaus medicinos produktų importo teisinius pagrindus savo disertacijoje analizavo M. Zalepūga. Darbe analizuojamas medicinos produktų lygiagretaus importo teisinis reguliavimas, ypatingą dėmesį skiriant šio reguliavimo aiškinimui ES Teisingumo Teismo jurisprudencijoje bei LR nacionalinių teisės aktų, reguliuojančių lygiagretų medicinos produktų importą, sisteminei analizei [8].

Farmacijos reguliavimo procesai, įvertinant užsienio šalių patirtį, plačiai išanalizuoti Ira B. Berry ir Robert P. Martin išleistoje monografijoje[9]. Apie lygiagrečią prekybą ES, atsižvelgiant į konkurencijos teisės aspektus, savo darbe rašė D. A. Kupstov. Autoriaus teigimu, lygiagreti prekyba vyksta išorėje, o pagrindinis veiksnys, skatinantis lygiagretaus importo plėtrą, yra kainų skirtumas įvairiose šalyse[10].

Lietuvoje atskiro tyrimo, orientuoto į lygiagretaus vaistinių preparatų importo vertinimą ES konkurencijos teisėje po 1999–2003 metais įvykusio konkurencijos taisyklių modernizavimo, nebuvo atlikta. Lygiagrečios prekybos ribojimo susitarimų vertinimo praktika iki 2004 metų aptarta D. Švirino monografijoje „Vertikaliųjų susitarimų reglamentavimas konkurencijos teisėje“. Joje plačiai komentuotas importo ribojimas ar draudimas, perpardavimo kainų palaikymo aspektai[11].

Darbe vartojamos sąvokos: vaistiniai preparatai, lygiagretus importas, farmacijos politika, farmacinė veikla.

Tyrimo objektas: grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai, požiūris į lygiagretų vaistinių preparatų importą.

Tyrimo dalykas: lygiagretus importas ir jo reikšmė farmacijos politikai.

Darbo tikslas: įvertinti lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtaką Lietuvos farmacijos politikoje.

Darbo uždaviniai:

1. Išanalizuoti Europos farmacijos politiką reglamentuojančius teisės aktus lygiagretaus importo srityje.
2. Nustatyti pagrindines lygiagretaus vaistinių preparatų importo problemų priežastis.

[8] Zalepūga, Mindaugas. „Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai.“ Daktaro disertacija, Mykolo Romerio universitetas, 2016. Socialiniai mokslai, Teisė (01 S). 238 p.
[9] Berry, Ira R. and Martin Robert P. The Pharmaceutical Regulatory Process. Second Editon by CRC Press (2008): 996-1005. (eBook - PDF).
[10] Kupstov, Dmitry A. „Parallel Trade in the European Union: Competition Law Aspects. Faculty of Law.“ Lund University, 2013, 54 p.
[11] Miniotas, Darius. 2013. Lygiagrečios prekybos ribojimo farmacijos sektoriuje vertinimas. Teisė. 86, p. 145.

3. Ištirti grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai, požiūrį į lygiagretų vaistinių preparatų importą: didmeninio ir mažmeninio platinimo kompanijų; farmacijos politiką formuojančių asmenų; vartotojų.
4. Nustatyti lygiagretaus vaistinių preparatų importo teigiamus ir neigiamus aspektus.
5. Pateikti rekomendacijas, kokiomis priemonėmis būtų galima užtikrinti skaidresnį lygiagretų vaistinių preparatų importą.

Darbo struktūra. Darbas susideda iš įvado, trijų pagrindinių dalių, išvadų, literatūros, anotacijos, santraukų lietuvių ir anglų kalbomis. Pirmoje darbo dalyje analizuojamas lygiagretus vaistinių preparatų importas farmacijos politikoje. Šioje dalyje aptariami farmacijos politiką reglamentuojančių teisės aktų lygiagretaus importo srityje teoriniai pagrindai: apibrėžiama lygiagretaus importo samprata, nagrinėjamas farmacinės veiklos reglamentavimas bei lygiagretaus importo teisinis reguliavimas Lietuvoje ir ES. Toliau nagrinėjamas lygiagretus vaistinių preparatų importas, atsižvelgiant į vaistinių preparatų įvairovę bei importo priežastis, plačiau analizuojamas farmacijos produktų kainų nustatymas. Šioje dalyje aptariama vaistų rinka Lietuvoje. Antroje dalyje aprašoma tyrimo metodologija: apibūdinama bendroji tyrimo proceso logika bei tyrimo etikos principai. Trečioje dalyje analizuojamas lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtakos vertinimo Lietuvos farmacijos politikoje kokybinis tyrimas, pateikiami gauti rezultatai ir jų apibendrinimas.

Tyrimui atlikti naudoti šie tyrimo metodai:

Aprašomasis, sisteminės analizės, lyginamosios analizės, kokybinis didmeninio ir mažmeninio platinimo kompanijų, farmacijos politiką formuojančių asmenų ir vaistinių preparatų vartotojų tyrimas.

Vadovaujantis sisteminės analizės metodu, kuris skatina visuminį požiūrį į tyrimo objektą bei padeda susieti vaistinių preparatų lygiagretų importą reguliuojančias teisės normas su kitų sričių teisės normomis (pvz. konkurencijos, kainų nustatymo), analizuojami atrinkti tyrimo duomenys. Lyginamosios analizės metodas naudotas lyginant ES ir Lietuvos teisėje įtvirtintus reikalavimus bei lygiagretų vaistinių preparatų importą reguliuojančias teisės aktų nuostatas. Naudojant apibendrinimo metodą suformuluoti skyrių ir poskyrių apibendrinimai bei galutinės išvados.

1. LYGIAGRETUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTAS FARMACIJOS POLITIKOJE

Pirmoje magistro darbo dalyje, remiantis moksline literatūra bei įvairių lietuvių ir užsienio autorių darbais, nagrinėjami farmacijos politiką reglamentuojančių teisės aktų lygiagretaus importo srityje teoriniai pagrindai. Šioje dalyje analizuojama lygiagretaus vaistinių preparatų importo rinka. Teorinė analizė bus panaudota pasirinktos temos plėtojimui.

1.1. FARMACIJOS POLITIKĄ REGLAMENTUOJANČIŲ TEISĖS AKTŲ LYGIAGRETAUS IMPORTO SRITYJE ANALIZĖ

1.1.1. Lygiagretaus importo samprata

Analizuojant lygiagretaus importo klausimus, reikia suprasti, kas yra lygiagreti prekyba ir kaip ji veikia.

Pirmiausia reikia pastebėti, jog lygiagreti prekyba pasižymi tuo, kad yra tų pačių prekių kainų skirtumai įvairiose rinkose [12]. Lygiagrečioji prekyba gali būti vertinama labai prieštaringai. Visų pirma dėl produktų pakuotės ir ženklinimo keitimo bei dėl tiekimo grandinėje aptinkamų suklastotų vaistų. Taip pat ir dėl to, kad politikos formuotojai lygiagrečiąją prekybą suvokia kaip išlaidų valdymo priemonę. Draudimo sistema šioje politikoje nėra suinteresuota, kadangi nauda paprastai atitenka tiekimo grandinei. Be to, lygiagrečioji prekyba gali lemti didelius socialinės gerovės pokyčius[13].

Svarbu pabrėžti, kad lygiagreti prekyba ES šalyse yra teisėta ir skatinama praktika, nors tam tikrose pasaulio valstybėse tai yra draudžiama ar ribojama. Lygiagreti prekyba suprantama kaip prekybos forma, kuri pasireiškia intelektinės nuosavybės teisėmis apsaugoto produkto pardavimu kitoje valstybėje, kai nėra intelektinės nuosavybės teisių turėtojo sutikimo. Tokia prekyba yra laikoma Sąjungos fenomenu, kadangi gali būti vykdoma remiantis laisvo prekių judėjimo principu. Taip pat – intelektinės nuosavybės teisių išsėmimo doktrina, reiškiančia, „kad intelektinės nuosavybės teisėmis apsaugotas produktas po jo pirmojo pardavimo Europos Sąjungos vidaus rinkoje, atlikto paties intelektinės nuosavybės teisių turėtojo ar su jo sutikimu, gali toliau laisvai cirkuliuoti tiekimo grandinėje“[14].

[12] Kupstov, Dmitry A. „Parallel Trade in the European Union: Competition Law Aspects. Faculty of Law.“ Lund University, 2013, p. 5.
[13] Kanavos, Panos. et al. 2010. Farmacijos produktų kainų ir galimybių jų įsigyti skirtumai Europos Sąjungoje tyrimas, p. 73.
[14] Miniotas, Darius. 2013. Lygiagrečios prekybos ribojimo farmacijos sektoriuje vertinimas. Teisė. 86, p. 146.

Kaip pastebi M. Zalepūga[15] „laisvas prekių judėjimas, kartu su kitomis pamatinėmis Europos Sąjungos laisvėmis – laisvu paslaugų, kapitalo ir darbo jėgos judėjimu – yra vienas esminių Europos Sąjungos bendrosios vidaus rinkos ramsčių“. Narystė ES leidžia naudotis bendros rinkos teikiamais privalumais ir įgalina visoje Sąjungoje taikomų vienodų kokybės ir saugos reikalavimų medicinos produktų sektoriuje laikymąsi. Lygiagretų prekių importą galima laikyti fenomenu. Taip yra dėl to, kad tokia prekybos forma kyla dėl medicinos produktų kainų skirtumų atskirose ES valstybėse narėse. Čia svarbu tai, kad įvežant medicinos produktus iš tų valstybių narių, kur jie yra pigesni, į tas šalis, kur jų kainos yra didesnės, didmeniniu vaistų platinimu užsiimančios įmonės naudojasi regioninės intelektinės nuosavybės teisių išsėmimo doktrinos suteikiamais privalumais, nesinaudodamos medicinos produktų gamintojų ar jų atstovų sukurtu prekių platinimo tinklu. Kadangi importo valstybės narės vidaus rinkai to paties prekės ženklo prekės pateikiamos mažesnėmis kainomis, rinkoje atsiranda kainų konkurencija, prisidedant prie tokių produktų kainų mažėjimo.

M. Zalepūga[16] pateikia tokį lygiagretaus importo apibrėžimą: „teisėta prekybos vidaus rinkoje forma, atsirandanti dėl skirtingų kainų lygių valstybėse narėse, kuri remiasi Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 34 straipsniu bei yra vykdoma laikantis apribojimų, susijusių su visuomenės saugumo, sveikatos apsaugos ir intelektinės nuosavybės teisių apsauga pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 36 straipsnį“.

Lietuvoje lygiagretaus vaistinių preparatų importo prielaidos atsirado tik 2006 metais, kai buvo priimtas Farmacijos įstatymas. Tai įvyko net dviem metais vėliau nei LR tapo ES nare[17]. Taigi galima teigti, jog Lietuvoje lygiagretus vaistų importas prasidėjo dešimtmetį. Tiksliau, tokia galimybė atsirado tik 2007 m., kai sveikatos apsaugos ministerija patvirtino Vaistinių preparatų lygiagretaus importo taisykles. Šios taisyklės nustato lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų registravimo ir vaistinio preparato lygiagretaus importo leidimų išdavimo, lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų perregistravimo, lygiagretaus importo leidimų sąlygų keitimo, lygiagretaus importo leidimų galiojimo sustabdymo, galiojimo sustabdymo panaikinimo ir galiojimo panaikinimo tvarką, lygiagretaus importo leidimo turėtojo pareigas ir šių vaistinių preparatų pakuočių ženklinimo, pakuotės lapelio bei perpakavimo reikalavimus[18].

Apskritai lygiagrečiam importui būdinga tai, jog skirtingai nuo kitų prekybos formų, ši nereikalauja gauti prekių gamintojo ir intelektinės nuosavybės teisių (prekės ženklų ar patentų) turėtojo sutikimo prekių komercializavimui. Kadangi atskiri ūkio subjektai prekiauja tokiais pačiais produktais,

[15] Zalepūga, Mindaugas. 2016. Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai. Disertacija. (Teisė, 01 S), p. 6.
[16] Ten pat, p. 19.
[17] Ten pat, p. 8.
[18] Vaistinių preparatų lygiagretaus importo taisyklės. LR SAM 2007−03−30 įsk. Nr. V−228.

kokiais prekiauja jų gamintojai ar jų atstovai, tačiau vykdant prekybą nesinaudojama gamintojų ar jų atstovų išvystytu prekybos tinklu, tai šiuo požiūriu, tokia prekybos forma yra „lygiagreti“.[19]

Lygiagretus importas apibūdinamas kaip ypatinga medikamentų prekybos forma, sumažinanti valstybės išlaidas sveikatos apsaugai, o vartotojams suteikianti galimybę įsigyti naujesnių vaistų už žemesnę kainą. Lygiagreti prekyba priklauso nuo teisinių, ekonominių ir politinių aspektų[20].

Apibendrinant išanalizuotas autorių (Zalepūga, 2016; Kupstov, 2010; Miniotas, 2013) mintis, galima teigti, kad lygiagretus importas suprantamas kaip vaistinių preparatų pervežimas iš vienos valstybės į kitą. Tai yra laisvas prekių judėjimas, įsitraukiat į kitos šalies rinką. Tokią medicinos produktų prekybos formą lemia skirtingos vaistų kainos ES šalyse. Tai legali ir teisėta farmacijos produktų prekybos ES viduje forma, kadangi taip importuojami vaistai tik iš EEE priklausančių valstybių.

Toliau pereinama prie lygiagretaus importo teisinio reguliavimo Lietuvoje ir ES analizės.

1.1.2. Lygiagretaus importo teisinis reguliavimas ES ir Lietuvoje

Lygiagrečios prekybos veikla remiasi laisvu prekių judėjimu ES vidaus rinkoje (28-30 EB sutarties straipsniai[21]. Lygiagretus farmacijos produktų importas yra teisėta prekybos ES viduje forma, nes, be kita ko, vaistiniai preparatai lygia greta importuojami tik iš EEE priklausančių valstybių[22].

Europos farmacijos teisyno perkėlimas į Lietuvos teisės aktus paskatino vaistinių preparatų registracijos pokyčius ir pritraukė į Lietuvos rinką naujus gamintojus bei naujus produktus. Pagrindinis teigiamas poveikis pasireiškė galimybe registruoti vaistinius preparatus Lietuvoje pagal savitarpio pripažinimo ir decentralizuotą procedūras, kurių reikalavimai (dokumentacijai, registracijos trukmei ir kt.) yra aiškiai apibrėžti ir vienodi visoje ES. Šie registracijos procedūrų pokyčiai turėjo didžiausią įtaką Lietuvos vaistinių preparatų asortimento pokyčiams[23].

ES parengti dokumentai reglamentuoja vaistų pramoninę gamybą ir registraciją, didmeninį jų platinimą ir farmakologinį budrumą, klinikinius tyrimus ir informaciją apie vaistus, reklamą bei farmacijos specialistų veiklą. Teisiniai ES farmacijos nuostatai, kurie yra nuolat tobulinami, galioja Lietuvos nacionalinėje teisėje[24].

ES teisinė sistema garantuoja žmonėms skirtų vaistų aukštą kokybę. Didesnis dėmesys skiriamas

[19] Zalepūga, Mindaugas. 2016. Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai. Disertacija. (Teisė, 01 S), p. 19.
[20] Bart, Thomas N. “Parallel Trade of Pharmaceuticals: A Review of Legal, Economic, and Political Aspects.” *Value in healt* 11, nr, 5 (2008), p. 1003.
[21] Commission Communication “On parallel imports of proprietary medicinal products for which marketing authorisations have already been granted, 2003, p. 6.
[22] PharmaZOOM. Lygiagretus vaistų importas Lietuvoje. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 03 24 e-medicina.
[23] Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams vertinimas. Galutinė ataskaita. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie LR sveikatos apsaugos ministerijos, Vilnius, 2011, p. 85.
[24] Visa Lietuva. http://www.visalietuva.lt/straipsniai/lietuvos-farmacijos-politikos-formavimas-ir-igyvendinimas.

vidaus rinkos veikimui, kartu su priemonėmis, kurios skatina naujoves ir konkurencingumą Europoje. Ji grindžiama principu, kad vaistiniai preparatai gali būti pateikiami į rinką tik suteikus kompetentingoms institucijoms leidimą prekiauti[25].

Reikia pastebėti, kad tarptautinėje prekyboje vis labiau įsigali licencijų prekyba. Licencija suprantama kaip leidimas naudoti verslo tikslams apsaugotus (patentuotus) ar neapsaugotus išradimus, naudinguosius modelius arba pramonės dizainą, prekių ženklus, gamybos paslaptį (*know-how)*[26].

ESTT jurisprudencijoje pripažįstama, kad patentas jo savininkui suteikia teisę pirmą kartą pateikti produktą į Bendrijos valstybės narės rinką. Savininkui pasinaudojus šia teise, pateikiant produktą ir į kitos valstybės narės rinką, arba kam kitam pateikus į ją su savininko sutikimu, patento savininko teisės remtis patentu pasibaigia. Tai reiškia, kad jis negali riboti trečiųjų asmenų vykdomo jo produkto lygiagretaus importo. Reikia pažymėti, kad „specialusis mechanizmas“ skirtas tik lygiagrečiam patentinių vaistinių preparatų importui riboti. Teismas konstatavo, kad jei savininkas nusprendžia pateikti prekes į rinką toje valstybėje, kur nėra patentinės apsaugos, jis turi susitaikyti su pasekmėmis[27].

Remiantis kitų šalių lygiagrečiosios prekybos skatinimo politika, galima pastebėti, kad Nyderlandų sveikatos draudimo sistema pasidalija bet kokiais dėl lygiagrečiosios prekybos sutaupytais pinigais su vaistininkais. Vokietijoje – taikomos minimalios lygiagrečiosios prekybos kvotos. Jungtinėje Karalystėje ir Nyderlanduose išmokėtų pinigų susigrąžinimu, ieškant pigesnių vaistų šaltinių, netiesiogiai gali būti skatinama lygiagrečioji prekyba. Šių politikos priemonių poveikis yra dviprasmiškas:

1) taip galima pasiūlyti laikinas kainų nuolaidas sveikatos draudėjams;

2) su laiku jos nebūtinai lemia ženklesnį kainų mažėjimą, be to, prisideda ir tai, kad neįmanoma užtikrinti tęstinio lygiagretaus importo iš kitų valstybių narių[28].

LR farmacijos įstatyme[29] teigiama, kad priėmus sprendimą įregistruoti vaistinį preparatą, Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba:

1) priskiria lygiagrečiai importuojamą vaistinį preparatą nereceptiniams ar receptiniams vaistiniams preparatams;

2) išduoda lygiagretaus importo leidimą su šiais priedais: pakuotės ženklinimu ir pakuotės lapeliu;

---

[25] Eudra book. Compendium of EU pharmaceutical law. European Commission - Health - Pharmaceuticals - Eudrabook version 1.3 - May 2015 http://ec.europa.eu/health/documents/eudralex/index_en.htm ISBN 978-92-79-44435-7, p. 4.

[26] Kasperavičius, Petras ir Žilinskas Vytautas. 2004. Intelektinė nuosavybė ir jos apsauga. Mokomoji knyga. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, p. 315.

[27] Zalepūga, Mindaugas ir Širinskienė Agnė. Lygiagretaus patentinių vaistinių preparatų importo apribojimai Lietuvos Respublikos astojimo sutartyje. Visuomenės sveikata, 2011/1(52), p. 43.

[28] Kanavos, Panos. et al. 2010. Farmacijos produktų kainų ir galimybių jų įsigyti skirtumai Europos Sąjungoje tyrimas, p. 73.

[29] Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, 17 str., 5-6 p.

3) įrašo vaistinį preparatą į Lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų sąrašą.

Vaistinio preparato lygiagretaus importo leidimas išduodamas tik juridiniam asmeniui, kuris gauna šio įstatymo nustatyta tvarka išduotą didmeninio platinimo licenciją. Toks leidimas išduodamas ir „vaistinis preparatas įrašomas į Lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų sąrašą arba motyvuotas atsisakymas jį išduoti priimamas ne vėliau kaip per 30 dienų nuo paraiškos ir dokumentų, pateiktų pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus, priėmimo dienos“[30].

Farmacinė veikla Lietuvoje yra licencijuojama – taip nustatyta Farmacinės veiklos įstatyme. Šią veiklą licencijuoja Sveikatos apsaugos ministerija, o farmacinės veiklos licencijavimo taisykles tvirtina Vyriausybė. Licencijos išduodamos neterminuotam laikui, bet kas 10 metų turi būti perregistruojamos[31].

Valstybinės vaistų kontrolės tarnyba reguliuoja lygiagretų importą išduodama gamybos licencijas, didmeninio platinimo licencijas, vaistinės veiklos licencijas, sustabdydama licencijų galiojimą, naikindama licencijų galiojimą ar galiojimo sustabdymą ir atlikdama kitas teisines funkcijas[32].

2015 m. gruodžio mėn. 31 d. Lietuvos Respublikos vaistinių preparatų registre buvo 4725 vaistiniai preparatai.

1 lentelė. **Vaistinių preparatų registracija2011 m. 2012 m. 2013 m. 2014 m. 2015 m.**

	2011 m.	2012 m.	2013 m.	2014 m.	2015 m.
Iš viso vaistinių preparatų registre	5001	5004	4886	4824	4725
Pagal savitarpio pripaž. procedūrą (SPP)	1049	1031	960	943	916
Pagal decentralizuotą procedūrą (DP)	1426	1426	1562	1583	1580
Pagal nacionalinę procedūrą (NP)	2526	2443	2364	2298	2229

Šaltinis: Sudaryta darbo autoriaus, remiantis šaltiniu: „Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais“. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/, p. 3

Lygiagretaus vaistinių preparatų importo reguliavimo tendencijos per laikotarpį nuo 2011 metų Lietuvos nacionalinis reglamentavimas keitėsi. Pozityvų pokytį rodo tai, kad „įgyvendinti tam tikri *Kohlpharma* bylos sprendime suformuoti reikalavimai, ko pasekoje tapo įmanomas generinių vaistinių preparatų lygiagretus importas, buvo sutrumpintas paraiškos nagrinėjimo ir kitų procedūrų terminai, palengvinta administracinė našta detalizuojant Europos Sąjungos kompetentingų institucijų bendradarbiavimą“[33].

[30] Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, 17 str., 7 p.
[31] Jankauskienė, Danguolė ir Pečiūra, Rimantas. 2007. *Sveikatos politika ir valdymas.* Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007, p. 126.
[32] Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai. Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-27. II sk., 10.19 p.
[33] Zalepūga, Mindaugas. 2016. Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai. Disertacija. (Teisė, 01 S), p. 54.

Lietuvoje vykdoma vaistinių preparatų reklamos kontrolė. Kontroliuojant vaistinių preparatų reklamą:

– įvertinta 300 vaistinių preparatų reklamų, skleidžiamų leidiniuose, lankstinukuose ir kituose spaudiniuose, internete, televizijoje, radijuje. Ypatingas dėmesys buvo skirtas reklamai, skleidžiamai per televiziją ir internete;

– išnagrinėti prašymai įrašyti leidinius ir interneto svetaines į sąrašą, kuriuose gali būti reklamuojami receptiniai vaistiniai preparatai, ir parengti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo projektai;

– išanalizavus ir apibendrinus vaistinių preparatų registruotojų ar jų atstovų pateiktą informaciją apie išlaidas 2015 m. skirtas reklaminiams ir profesiniams (moksliniams) renginiams ir juose dalyvaujantiems sveikatos priežiūros ir (ar) farmacijos specialistams, pateikta ataskaita;

– atliktas vaistinių preparatų reklamos vertinimas pagal reklamos davėjų prašymus, pateikiant išvadą dėl reklamos atitikties teisės aktų reikalavimams[34].

Lygiagretaus importo teisinė sąvoka atrodo nesudėtinga ir nekelia didesnių klausimų, tačiau ši prekybos forma apima prekybą ir tokiomis prekėmis, kurios apsaugotos intelektinės nuosavybės teisėmis, kurias jų savininkams suteikia patentai ar prekės ženklai. Vaistiniai preparatai yra tokios kategorijos gaminiai, kuriems yra suteikiama pramoninės ir (arba) intelektinės nuosavybės teisių apsauga. Lygiagretaus importo problematiką paaštrina intelektinės nuosavybės teisių apsauga iš vienos pusės bei laisvas prekių judėjimas vidaus rinkoje iš kitos pusės. ES pirminė teisė, kaip socialiai reikšminga, pripažįsta abi paminėtas vertybes[35].

Lygiagretus importas turi būti reglamentuojamas, siekiant apsaugoti pirkėjus. Receptiniai vaistai negali būti pervežami iš vienos šalies į kitą, neįsigijus licencijos. ES šalys siekia, kad pagamintos prekės būtų apsaugotos nuo klastojimo. Importuojamų vaistų prekių ženklai negali būti keičiami[36]. Reikia suprasti, jog lygiagretaus importo tikslas – pateikti į rinką tuos pačius vaistus, tik pigesnėmis kainomis. Lygiagretaus importo naudos gavėjui pasireiškia tuo, kad lygiagreti prekyba tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai sumažina valstybės išlaidas sveikatos apsaugai ir vartotojams. Tai yra vienintelė konkurencijos forma bet kokiems vaistams visą patentinį laikotarpį. Ji skatina konkurenciją, dėl kurios laimi vartotojas. Todėl originalūs, pažangūs ir nauji vaistai tampa prieinami mažomis kainomis.

Farmacijos įstatymo pataisos, turėtų padėti užtikrinti skaidresnį kompensuojamųjų vaistų sąrašo sudarymą ir modernių vaistų prieinamumą šalies gyventojams. Tai neleis toliau plisti neskaidriai sistemai, užkirs kelią sprendimų dėl vaistų kompensavimo vilkinimui ir įtvirtins prievolę komisijoms

[34] „Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais“. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/, p. 9.
[35] Zalepūga, Mindaugas. 2016. Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai. Disertacija. (Teisė, 01 S), p. 26.
[36] Maskus, Keith E. 2001. Parallel Imports in Pharmaceuticals: Implications for Competition and Prices in Developing Countries. [Final Report to World Intellectual Property Organization]. WPIO, 2001, p. 2.

sprendimus priimti ne vėliau kaip per 6 mėnesius, o išskirtiniais atvejais, kai pacientą būtina nedelsiant gydyti, ne vėliau kaip kitą darbo dieną. Farmacijos įstatymas įsigaliojo nuo 2016 m. sausio 1 dienos[37].

Apibendrinant išanalizuotas autorių (Zalepūga, 2016; Kasperavičius ir Žilinkas, 2004; Zalepūga ir Širinskienė, 2013; Kanavos, 2010; Jankauskienė ir Pečiūra, 2007) mintis, galima teigti, kad vaistinio preparato lygiagretaus importo teisinis reguliavimas Lietuvoje ir ES šalyse gali skirtis. Kiekviena šalis turi savo teisinę sistemą. Lietuvai labai svarbus ES farmacijos teisynas, kadangi atsirado galimybė plėsti rinką, didinti vaistų asortimentą, sureguliuoti kainas ir kt. Tačiau, reikia pastebėti, kad vykdant lygiagrečią prekybą vaistiniais preparatais, susiduriama su intelektinės nuosavybės teisių pažeidimais. Todėl farmacinė veikla Lietuvoje yra licencijuojama, vykdoma vaistinių preparatų reklamos kontrolė, padedanti apsaugoti vartotojus.

Toliau pereinama prie farmacinės veiklos reglamentavimo analizės.

1.1.3. Farmacinės veiklos reguliavimas

Remiantis D. Jankauskiene ir R. Pečiūra[38], apibrėžiama farmacinė veikla. Minėtų autorių teigimu, tai – „juridinių ir fizinių asmenų veikla, kurią reglamentuoja Farmacinės veiklos įstatymas“.

Į Lietuvą gali būti lygiagrečiai importuojami vaistiniai preparatai, kurie įregistruoti Lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų sąraše ir dėl kurių išduotas lygiagretaus importo leidimas. VVKT tvarko Lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų sąrašą, registruoja lygiagrečiai importuojamus vaistinius preparatus ir išduoda lygiagretaus importo leidimus, tvirtina lygiagretaus importo leidimų sąlygų keitimus ir sustabdo leidimų galiojimą, panaikina galiojimo sustabdymą ir leidimų galiojimą[39].

Farmacinė veikla yra licencijuojama, o tam skirtose taisyklėse nustatytos šios licencijų rūšys:

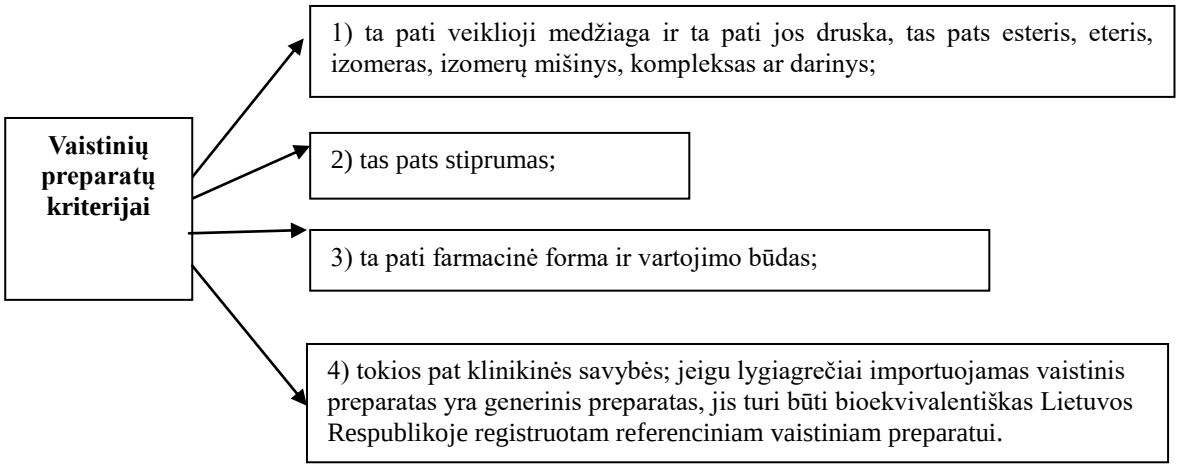
- „tirti ir gaminti vaistus bei vaistines medžiagas;
- gaminti vaistus ir užsiimti vaistų bei vaistinių medžiagų mažmenine prekyba;
- užsiimti vaistų bei vaistinių medžiagų mažmenine prekyba;
- užsiimti vaistų bei vaistinių medžiagų didmenine prekyba;
- teikti informaciją apie vaistus“[40].

Remiantis Farmacijos įstatymu, lygiagretaus importo leidimas išduodamas vaistiniam preparatui, kuris yra tapatus šalyje registruotam vaistiniam preparatui ar pakankamai į jį panašus. Vaistinis

[37] PharmaZOOM. Inovatyvūs vaistai – Lietuvos Achilo kulnas. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 21 Provizorius.
[38] Jankauskienė, Danguolė ir Pečiūra Rimantas. Sveikatos politika ir valdymas. Vadovėlis. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007, p. 12.
[39] Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, 17 str., 1-2 p.
[40] Ten pat, 2007, p. 126.

preparatas laikomas pakankamai panašiu į LR registruotą vaistinį preparatą, jeigu atitinka tam tikrus kriterijus[41] (žr. 1 pav.).

1 pav. V**aistinių preparatų registracijos kriterijai**



Šaltinis**:** Sudaryta darbo autoriaus, remiantis šaltiniu: Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 17 str., 3-4 p.

Lygiagreti prekyba farmacijos sektoriuje pasižymi tam tikra specifika, kuri nėra būdinga kitoms pramonės sritims. Lygiagrečią prekybą farmacijos sektoriuje lemia ne laisvosios rinkos jėgos, o nacionalinis kiekvienos valstybės narės reguliavimas. SESV Sąjungos institucijoms suteikia tik ribotą kompetenciją sveikatos apsaugos srityje. Tai lemia, kad vaistų kainos valstybėse narėse iš dalies yra nustatomos kiekvienoje valstybėje individualiai, dėl ko atsiranda dideli kainų skirtumai, iki 30 procentų ir daugiau, tam tikrų vaistų – net iki 100 procentų[42].

Reikia pastebėti, kad Farmacijos įstatymo pakeitimo projekte buvo numatyta, jog VVKT įpareigojama pranešti apie lygiagrečiai importuojamo vaistinio preparato įregistravimą, o jo pakuotės ženklinimą bei pakuotės lapelį paskelbia savo interneto svetainėje. Tai padės visuomenei susipažinti su atsiradusiais rinkoje vaistiniais preparatais. Vykstant spartesniam leidimų išdavimui, pacientai gaus pigesnius vaistus, kadangi lygiagrečiai importuojami vaistai greičiau pateks į Lietuvos rinką[43].

Numatyti VVKT veiklos tikslai ir funkcijos:

1) „Farmacijos įstatyme nustatytais atvejais uždraudžia tiekti rinkai vaistinius preparatus ir (ar) atšaukia juos iš rinkos;

2) sustabdo vaistinių preparatų gamybą arba jų importą iš trečiųjų šalių, jeigu yra nesilaikoma Farmacijos įstatyme nustatytų reikalavimų;

[41] Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, 17 str., 3-4 p.
[42] Miniotas, Darius. 2013. Lygiarečios prekybos ribojimo farmacijos sektoriuje vertinimas. Teisė. 86, p. 148.
[43]Musteikis, Tautvydas. 2014. Lygiagrečiai importuojami vaistai bus 15 proc. pigesni ir Lietuvą pasieks greičiau. www.vvkt.lt.

3) registruoja lygiagrečiai importuojamus vaistinius preparatus, išduoda lygiagretaus importo leidimus, tvirtina šių leidimų sąlygų keitimus, sustabdo leidimų galiojimą, panaikina galiojimo sustabdymą ar leidimų galiojimą;

4) tvarko lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų sąrašą;

5) išduoda gamybos licencijas, didmeninio platinimo licencijas, vaistinės veiklos licencijas, gamybinės vaistinės veiklos licencijas, leidimus gaminti pažangios terapijos vaistinius preparatus konkretiems pacientams pagal gydytojo paskyrimą, šiame punkte nurodytų licencijų ir leidimų dublikatus, sustabdo licencijų galiojimą, naikina licencijų galiojimą ar galiojimo sustabdymą, naikina leidimų galiojimą, pakeičia licencijas ir leidimų sąlygas, pakeičia informaciją ir (ar) duomenis dokumentuose, pateiktuose licencijai ar leidimui gauti“[44]

Lietuvoje vyksta farmacijos politikos formavimas ir įgyvendinimas. Nuo farmacijos, kuri suprantama kaip sveikatos apsaugos sistemos dalis, priklauso tiek žmogaus gyvenimo kokybė ir sveikata, tiek visos valstybės socialinė gerovė. Lietuvoje vaistų politikos formavimui, jos įgyvendinimui skiriamas nemažas dėmesys[45].

Reikia pastebėti, kad pastaruoju metu Lietuvos vaistų politika ir farmacijos sektoriaus plėtra siejama su politiniais, ekonominiais, socialiniais procesais, vykstančiais šalyje. Pirmiausia tai Lietuvos narystė ES. Toliau – privataus kapitalo įsivyravimas, laisva konkurencija, augantis žmonių noras gydytis šiuolaikiniais kokybiškais ir saugiais vaistais. Įgyvendinama tam tikras priemones farmacijos srityje, valstybė gali užtikrinti palankesnes vaistų kompensavimo bei jų kainų formavimo sąlygas. Už nacionalinės vaistų politikos formavimą ir įgyvendinimą atsakinga Sveikatos apsaugos ministerija, todėl Farmacijos departamentas siekia užtikrinti ES reikalavimus. Reikia pripažinti, kad kol rinkoje nėra sukurtų generinių vaistinių preparatų, lygiagretus patentinių vaistinių preparatų importas yra vienintelė priemonė, galinti sukurti kainų konkurenciją rinkodaros teisės turėtojo platinamam patentiniam vaistui. Šios konkurencijos buvimas yra reikšmingas visuomenės sveikatos požiūriu, nes didina patentinio vaisto ekonominį prieinamumą vartotojams“[46].

Lietuvoje yra įsteigtas farmacinės veiklos licencijavimo skyrius, kuris vykdo farmacinės veiklos licencijavimo procesą. 2015 m. šis skyrius įvertino 2995 vnt. paraiškų ir prašymų iš fizinių ir/ar juridinių asmenų bei kitų dokumentų. Tokia veikla vyksta vykdant juridinių asmenų (įmonių) farmacinės veiklos licencijavimą. Buvo išduota 65 farmacinės veiklos licencijos (vaistinės veiklos, gamybinės vaistinės veiklos, gamybos ir didmeninio platinimo), pakeistos 409 licencijos, pakeista 69 licencijų informacija ir duomenys, sustabdyta 50 licencijų galiojimų, panaikinti 2 licencijų galiojimo sustabdymai ir panaikinti 66 licencijų galiojimai. Farmacinės veiklos licencijavimo skyriaus veikla

[44]Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie LR sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai. Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-27.
[45] Visa Lietuva. http://www.visalietuva.lt/straipsniai/lietuvos-farmacijos-politikos-formavimas-ir-igyvendinimas.
[46]Zalepūga, Mindaugas ir Širinskienė Agnė. Lygiagretaus patentinių vaistinių preparatų importo apribojimai Lietuvos Respublikos astojimo sutartyje. Visuomenės sveikata, 2011/1(52), p. 42-43.

susijusi su II ir III sąrašų narkotinių ir psichotropinių medžiagų ir (ar) III sąrašo psichotropinių medžiagų licencijavimu, fizinių asmenų (vaistininkų) farmacinės veiklos licencijavimu, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) įrašymu į Vaistininko padėjėjų (farmakotechnikų) sąrašą, sveikatos specialistų, t.y. vaistininkų ir vaistininkų padėjėjų (farmakotechnikų), spaudo numerio suteikimu ir kt. panašia veikla[47].

Beveik prieš dešimtmetį buvo numatyta sudaryti sąlygas lygiagretaus vaistų importo plėtrai. Vaistų importą Lietuvoje vykdo rinkodaros teisės turėtojai. Jiems suteikta teisė organizuoti vaistinio preparato tiekimą rinkai, reklamą ir rinkodaros valdymo priemones. Taip pat vaistus galima importuoti vykdant vaistų lygiagretų importą, nesinaudojant vaistinio preparato rinkodaros teisės turėtojo platinimo tinklu[48].

Pagrindinis lygiagretaus vaistų importo veiklos principas – konkrečius vaistus iš valstybių, kuriose būtent to konkretaus vaisto kaina yra žemesnė, importuoti į valstybę, kurioje kaina yra aukštesnė. Kadangi didžiąją dalį vaistų importo rinkos užima rinkodaros teisės turėtojai, tuo tarpu lygiagretaus importo didmeniniu būdu parduodama vaistų dalis Lietuvoje sudaro vos 0,61 proc. rinkos. Lietuvoje lygiagretaus importo vaistai įtraukiami į Kompensuojamųjų vaistų kainyną tik jeigu jų ir tokių pačių rinkodaros teisės turėtojų analogiškos pakuotės vaistų deklaruojamų kainų skirtumas yra ne mažesnis nei 4–10 procentų. Panaikinus šiuos reikalavimus, būtų palankesnės sąlygos pigesnių vaistų pateikimui į rinką[49].

Reguliavimo apimtis priklauso nuo rinkos struktūros ir joje sukurtų stimulų. Iš mažmenininkų pusės, valstybė kompensuoja (įvairiais laipsniais) pacientų išlaidas medicinai. Valstybei svarbu nustatyti tam tikrą mažmeninių kainų reguliavimą. Farmacijos rinkoje galima rasti daugybę įvairių vaistų kainų ir išlaidų vaistams reguliavimo priemonių derinių, kurie tarp šalių skiriasi[50].

Lygiagretus importuotojas naudojasi į skirtingas Bendrijos valstybes nares to paties gamintojo ar jo atstovo teikiamų prekių kainų skirtumais ir įvežam prekes iš tų valstybių, kur pats gamintojas ar jo atstovas rinkai tiekia už mažesnę kainą arba kur mažesnę kainą lemia palankesnė kainodaros sistema[51].

Apibendrinant galima teigti, kad Lietuvoje farmacinė veikla ir farmacijos politikos formavimas priklauso nuo įstatymų ir teisės aktų. ES sukurta teisinė sistema reguliuoja prekybą vaistais. Akivaizdu, kad narystė ES turi didelę reikšmę farmacijos sektoriaus plėtrai. Europos farmacijos teisyno nuostatų

[47] „Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais“. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/, p. 13-14.
[48] Ekspertizė. NE – kompensuojamųjų vaistų kontrolės griežtinimui ir plėtimui. Lietuvos laisvosios rinkos institutas. Žiūrėta 2016-05-15. http://www.llri.lt/naujienos/ekonomine-politika/ekspertize-nekompensuojamuju-vaistu-kontroles-grieztinimui-ir-pletimui/lrinka.
[49] Ekspertizė. NE – kompensuojamųjų vaistų kontrolės griežtinimui ir plėtimui. Lietuvos laisvosios rinkos institutas. Žiūrėta 2016-05-15. http://www.llri.lt/naujienos/ekonomine-politika/ekspertize-nekompensuojamuju-vaistu-kontroles-grieztinimui-ir-pletimui/lrinka.
[50] Liepina, Eva. 2011. Regulation of pharmaceutical prices in Latvia in comparison with European countries. Taikomoji ekonomika: sisteminiai tyrimai. 5/2., p. 20.
[51] Zalepūga, Mindaugas ir Širinskienė Agnė. Perpakavimo įtakos lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų kokybei vertinimas Europos Sąjungos Teisingumo Teismo jurisprudencijoje. Visuomenės sveikata, socialiniai mokslai. 2011/1, p. 3854.

taikymas nustato geresnes sąlygas vaistinių preparatų asortimentui didėti. Išskiriami trys pagrindiniai reguliavimo mechanizmai: registracija, lygiagretus importas ir galimybė vartotojams tiekti neregistruotus vaistus. Įtaką vaistinių preparatų asortimentui didėti turi vaistų registracijos procedūros, perkeltos iš Europos farmacijos teisyno. Lygiagretus vaistinių preparatų importas Lietuvoje iki šiol yra labai mažas ir įtakos vaistų asortimentui beveik neturi.

Toliau analizuojamas lygiagretus vaistinių preparatų importas: apibūdinama vaistinių preparatų rinka, pateikiami vaistų rinkos duomenys, apibendrinamas vaistinių preparatų kainų nustatymas.

1.2. LYGIAGRETAUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTO RINKOS ANALIZĖ

1.2.1. Vaistinių preparatų rinka

Vienas svarbiausių vaistų politikos tikslų yra kokybiškos vaistų rinkos ir saugių, veiksmingų vaistinių preparatų užtikrinimas. Pagrindiniai farmacinės veiklos reguliavimo principai detalizuojami Vyriausybės nutarimuose bei sveikatos apsaugos ministro įsakymuose. Lietuvoje farmacine veikla ir vaistų rinka rūpinasi VVKT. Politikai didžiausią dėmesį skiria vaistų kompensavimui, kurio pagrindiniai principai nustatyti Sveikatos draudimo įstatyme. Įgyvendinant Laisvo asmenų judėjimo nuostatas, pripažįstami farmacijos diplomai ir kiti profesinės kvalifikacijos dokumentai išduoti ne tik Lietuvoje, bet ir kitose šalyse. Norintiems vykti į kitą ES valstybę narę ir ten siekti vykdyti farmacinę veiklą, yra išduodamos pažymos, patvirtinančios įgytą profesinę kvalifikaciją, atitinkančią ES direktyvų reikalavimus[52].

Valstybėse narėse yra skirtingos vaistų kainos, todėl su lygiagrečiąja prekyba susijusios suinteresuotosios šalys iš to gali pasipelnyti. Vykdant lygiagrečiąją prekybą nereikia jokio oficialaus leidimo iš produkto teisių turėtojo, išskyrus lygiagrečiosios prekybos leidimą importuojančioje valstybėje narėje. Tiekiant vaistus tiesiogiai vaistinei farmacijos pramonės vardu gali sumažėti lygiagrečiai parduodamų produktų rinkos dalis. Kita vertus, tokia procedūra būtų lėta ir priklausytų nuo pramonės noro kurti alternatyvius platinimo ryšius didelėje rinkos dalyje[53].

ES yra antra pagal didumą pasaulyje vaistinių preparatų rinka. Atsižvelgiant į tai, kokią svarbią dalį bendroje ES pramonėje ir sveikatos apsaugos srityje šiuo metu užima medicinos produktai, „tinkamas teisės normų, užtikrinančių aukštą sveikatos saugos lygį iš vienos pusės bei laisvą medicinos produktų judėjimą, *inter alia* lygiagretų importą, iš kitos pusės, aiškinimas ir taikymas įgauna ypatingą svarbą“ [54].

ES valstybių narių rinkai vaistiniai preparatai gali būti tiekiami tik registruoti nacionaliniuose ES šalių narių vaistinių preparatų registruose arba ES vaistinių preparatų registre. Pagrindinis tokių ES teisės normų dėl privalomos registracijos tikslas – visuomenės sveikatos apsauga. Gamintojui ar vaistinio preparato registruotojui privalu gauti kompetetingų priežiūros institucijų leidimą vaistinius preparatus teikti į rinką. Taigi, tokia privaloma registracija neleidžia pažeisti laisvo prekių judėjimo principo ES. Ši pateikimo rinkai sistema užtikrina, kad vaisto vartotojas gaus saugius bei efektyvius preparatus. Tačiau tokia sistema nėra taikoma lygiagrečiam importui, kada prekiaujama rinkoje jau

[52] Visa Lietuva. http://www.visalietuva.lt/straipsniai/lietuvos-farmacijos-politikos-formavimas-ir-igyvendinimas
[53] Kanavos, Panos et al. 2011. Farmacijos produktų kainų ir galimybių jų įsigyti skirtumai Europos Sąjungoje tyrimas, p. 72-73.
[54] Zalepūga, Mindaugas. 2016. Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai. Disertacija. (Teisė, 01 S), p. 8.

esančiais produktais. Valstybės narės siekia užtikrinti lygiagrečiai įvežamų vaistinių preparatų saugumą bei efektyvumą ir nustatyti vaistinių preparatų lygiagretaus importo priežiūros mechanizmą[55].

Farmacijos įstatyme[56] nustatyti papildomi atvejai, kada Lietuvos rinkai gali būti tiekiami šalyje neregistruoti vaistiniai preparatai: jei tai yra būtinieji vaistiniai preparatai, kuriems bent vienoje Europos ekonominės erdvės šalyje suteikta rinkodaros teisė, taip pat ši išimtis taikyta vardiniams vaistiniams preparatams, jei juos skirdamas pavieniam pacientui gydytojas prisiima tiesioginę ir asmeninę atsakomybę, taip pat būtiniems vartoti vaistams, kai įtariama ar nustatoma sveikatai pavojingų patogeninių ar cheminių veiksnių, toksinų arba jonizuojančioji radiacija, taip pat įvykus gaivalinei nelaimei.

Skaičiuojama, jog bendra lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų rinkos vertė 2012 m. ES sudarė apie 5,5 mlrd. eurų. Pagal Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos pateiktus duomenis, šiuo metu Lietuvos rinkai tiekiami lygiagrečiai importuoti vaistiniai preparatai sudaro vos 0,7 proc. visos Lietuvos vaistų rinkos. ES farmacijos rinkos susiskaidymas atsirado į pelningas lygiagrečią prekybą. Tai nėra naudinga nei socialiniam saugumui, nei pacientams ir atima papildomų išteklių[57].

2015 metais buvo parduota 72 332 200 vaistinių preparatų pakuočių, t. y. 0,04 procentais daugiau nei 2014 m. Vaistų suvartojimo tendencijos išlieka panašios kaip ir 2014 metais[58]. Vaistinių preparatų suvartojimo ataskaita rengiama naudojant didmeninio platinimo įmonių kas mėnesį teikiamas ataskaitas apie parduotas vaistinių preparatų pakuotes.

2 lentelė. **Lygiagrečiai importuojami vaistiniai preparatai**

	Gauta paraiškų	Išduota lygiagretaus importo leidimų	Atmesta
2011 m.	55	46	1
2012 m.	85	77	1
2013m.	73	87	2
2014 m.	70	70	2
2015 m.	141	105	-
Viso:	424	385	6

Šaltinis: Sudaryta darbo autoriaus, remiantis šaltiniu: „Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais“. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/, p. 5

Pirmų lygiagrečiai importuojamų vaistų Lietuvoje atsirado tik 2009 metais. Tada Lietuvos rinkoje buvo 19 į lygiagrečiai importuojamų vaistų sąrašą įtrauktų vaistinių preparatų pateikčių, po metų šis skaičius išaugo iki 32, o 2011 metais jau buvo 78 pateiktys. Lygiagrečiai platinamų vaistų

[55] Zalepūga, Mindaugas. 2016. Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai. Disertacija. (Teisė, 01 S), p. 26.
[56] Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas, 8 str., 3 ir 5 p.
[57] The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. The Pharmaceutical Industry in Figures, Key data 2015, p. 5.
[58] Parengta vaistų suvartojimo 2015 m. ataskaita. 2016-04-05. http://www.emedicina.lt/lt/vaistininkui/lietuvos_naujienos/parengta_vaistu_suvartojimo_2015_m-_ataskaita.html.

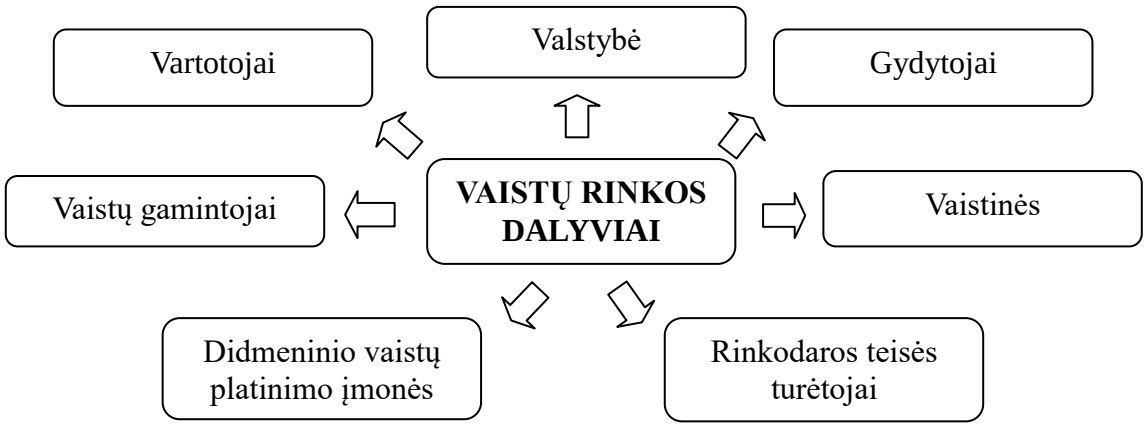
Lietuvos rinkoje atsirado tik 2010 m. Kasmet šis skaičius nuolat augo: 2009 m. buvo 6, o 2011 m. – 18 lygiagrečiai platinamų vaistinių preparatų[59].

Atlikus parduotų vaistinių preparatų pakuočių analizę, buvo nustatyta, kad 2015 metais buvo parduota 72 332 200 vaistinių preparatų pakuočių, t. y. 0,04 procentais daugiau nei 2014 m. Vardinių vaistinių preparatų 2015 metais buvo parduota 360 825 pakuotės, t. y. 18,59 procento daugiau nei 2014 m. Tačiau vardinių vaistinių preparatų parduotų pakuočių kiekis 2015 m. sudarė tik 0,5 proc. visų vaistinių preparatų pardavimų[60].

Lygiagretaus vaistų importo ir platinimo mastas Lietuvoje yra labai mažas. Rinkos dalyvių apklausa parodė, kad dalis rinkos dalyvių (daugiausia didmeninį vaistų platinimą vykdančios įmonės) teigiamai vertina galimybę lygiagrečiai importuoti vaistus, o užsienio vaistų gamintojų atstovai – neigiamai, matydami tai kaip konkurenciją savo įprastu būdu Lietuvoje registruotiems ir platinamiems vaistams. Nors šių preparatų asortimento, pardavimų ir vartojimo dinamika yra teigiama ir šių lygiagrečiai importuojamų vaistų daugėja bei didėja jų suvartojimas ir pardavimai, tačiau, 2011 m. duomenimis, šie preparatai sudarė mažą asortimento dalį bei užėmė labai mažą vaistų rinkos dalį. Lygiagrečiai platinami vaistai apskritai yra naujovė ir tokių preparatų 2010 m. iš viso buvo tik 12. Lygiagrečiai importuojami ir lygiagrečiai platinami vaistiniai preparatai Lietuvoje beveik neveikia vaistų asortimento ar prieinamumo[61].

Pagrindiniai Lietuvos vaistų rinkos dalyviai yra:

2 pav. **Lietuvos vaistų rinkos dalyviai**



Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis šaltiniu „Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams vertinimo ataskaita“, Vilnius, 2011, p. 35

[59] Europos farmacijos teisynas, 2011, p. 89.
[60] Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/ p. 1
[61] Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams vertinimas. Galutinė ataskaita. Vilnius, 2011, p. 94-95.

Vartotojai yra ypatinga ir šio tyrimo plotmėje viena pagrindinių rinkos dalyvių grupių, nuo kurios poreikių priklauso pati nagrinėjama rinka, todėl vartotojai ir jų ypatybės yra aprašyti atskirai. Vaistų gamintojai − vaistų gamybos įmonės, kurios gamina ir tiekia Lietuvos rinkai vaistinius preparatus. Gamintojus galima vertinti skirstant juos į:

− originalių ir generinių vaistų gamintojus;

− vietinius gamintojus ir užsienio gamintojus[62].

Vaistų gamintojų asociacija (VGA) vienija farmacijos kompanijas bei jų atstovybes Lietuvoje, gaminančias patentinius ir generinius vaistus (žr. 3 priedą). Į šį sąrašą įeina ir kompanijos, atliekančios vaistinių preparatų gamintojų atstovavimo, rinkodaros, vaistų registracijos paslaugas. VGA palaiko ryšius su Europos generinių vaistų agentūra (EGA), taip pat bendradarbiauja su Lietuvos bei užsienio šalių gimininingomis organizacijomis. VGA skatina generinių vaistų vartojimą, teikia informaciją farmacijos specialistams ir pacientams apie generinių vaistų efektyvumą ir saugumą[63].

Vaistinių veiklą reglamentuojantys teisės aktai yra savo prigimtimi kompleksiški, nes jie reguliuoja socialinius, teisinius ir ekonominius santykius. Jų „<...> subjektai – farmacinės veiklos dalyviai – fiziniai (vaistininkas, farmakotechnikas) ir juridiniai (įmonės, įstaigos ir pan.) asmenys, objektas – visuomeniniai santykiai, besiklostantys farmacijos sektoriuje (farmacinė veikla, santykiai tarp farmacinės veiklos subjektų ir paciento, sveikatos priežiūros įstaigų, valstybės ir vietos savivaldos institucijų)“, o reguliuojamas dalykas – farmacijos produktai, farmacinės paslaugos[64].

Kompensuojamuosius vaistus vartoja daugiau nei milijonas Lietuvos gyventojų. Ligonių kasa pacientams kompensuoja didesnę vaistų kainos dalį, tačiau šių vaistų ir medicinos pagalbos priemonių priemokoms patys gyventojai kasmet išleidžia milijonines sumas. Lietuvoje, kaip ir daugelyje Europos šalių, medikams ir pacientams reikėtų laikytis Pasaulio sveikatos organizacijos suformuluotų racionalaus vaistų vartojimo principų, kurie nusako išmintingą vaistų parinkimą, skyrimą bei vartojimą. Reikia pastebėti, kad įsigydami kompensuojamuosius vaistus lietuviai neskuba rinktis vaistų su mažesne priemoka, nors jų gydomosios savybės yra tokios pat, kaip ir vaistų su didesne priemoka. Tuo tarpu Skandinavijos bei Vokietijos šalių gyventojai elgiasi priešingai – jie pirmenybę teikia kompensuojamiesiems generiniams vaistams su mažesne priemoka[65].

Kalbant apie kainų nustatymą ir kompensavimą, reikia pastebėti, kad beveik visose valstybėse narėse, tai atliekama iki receptiniam vaistui patenkant į rinką. Taip kontroliuojamos nacionalinio sveikatos biudžeto lėšos. Kartais vaistininkai įpareigojami visada siūlyti pigiausius produktus[66].

---

[62] Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams vertinimas. Galutinė ataskaita. Vilnius, 2011, p. 35.

[63] Visa Lietuva. http://www.vgalietuva.lt/?mod=contents&act=start&lang=lt.

[64] Galminienė, Giedrė ir Janina Balsienė. Vaistinių veiklos teisinis reglamentavimas Lietuvoje racionalaus vaistinių preparatų vartojimo aspektu. Socialinių mokslų studijos, 2011, 3 (1), p. 298.

[65] PharmaZOOM. Kodėl lietuviai renkasi brangesnius vaistus? http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 07.

[66] Farmacijos sektoriaus tyrimas. Parengtinė ataskaita. Santrauka. 2008 m. lapkričio 28 d.

Pasitaiko, kad kai kurie preparatai su viena veikliąja medžiaga gali būti parduodami tik su receptu, o tą pačią medžiagą turintis kito gamintojo vaistas – ir be recepto. Tai lemia pasirinktas medikamentų registravimas. Pavyzdžiui, trisdešimties tablečių rinkinys gali būti receptinis, o dvidešimties ar dešimties – ne. Kiekviena vaistinė atskirai sprendžia, kokias pakuotes užsakyti[67].

Apibendrinant vaistinių preparatų rinką, galima teigti, kad Lietuvoje ir ES vyksta laisvas prekių judėjimas. Siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą, vaistinius preparatus būtina registruoti. Tačiau lygiagrečiam importui tai nėra taikoma. Lietuvoje išduodamų lygiagretaus importo leidimų skaičius kasmet auga, nors palyginti su kitomis šalimis, yra dar labai mažas. Pagrindiniai vaistų rinkos dalyviai yra valstybė, gydytojai, rinkodaros teisės turėtojai, vaistinės, didmeninio vaistų platinimo įmonės, vaistų gamintojai ir vartotojai.

Toliau apibūdinamas vaistinių preparatų kainų nustatymas.

1.2.2. Vaistinių preparatų kainų nustatymas

Beveik visose valstybėse narėse receptinio vaisto (jei jis kompensuojamas pagal socialinės apsaugos sistemą) kainos nustatymo ir kompensavimo statusas turi būti nustatytas iki jį pateikiant rinkai. Pagrindinis tokios tvarkos tikslas – kontroliuoti nacionalinio sveikatos biudžeto lėšas. Kelios valstybės narės taiko politikos strategijas, kuriomis remia generinių vaistų pardavimą, derindamos paklausos ir pasiūlos kainos nustatymo veiksmus, pavyzdžiui, įpareigoja vaistininkus visada siūlyti pigiausius produktus. Kai kuriose valstybėse narėse sveikatos draudikai neseniai ėmė aktyviai kontroliuoti vaistų kainas, pvz., per konkursų procedūras[68].

Kaina – ne tik vienas svarbiausių konkurencinės padėties veiksnių, tiesiogiai veikiantis eksportuojančios įmonės pardavimų ir pelningumo rodiklius, bet ir lanksčiausias marketingo komplekso elementas, greitai priderinamas prie aplinkos pokyčių. Įmonė, nustatydama tam tikrą kainą, drauge užkoduoja ir perduoda informaciją apie prekės kokybės lygį, prekės prestižą, jos vartotojų ratą, įmonės tikslus, t. y. suformuoja tam tikrus santykius tarp įmonės ir jos prekės vartotojų. Be to, kainos ne tik siunčia signalą rinkai ir konkurentams. Neretai nepagrįstai žemos kainos tampa nepakeliama našta ir pačiai įmonei, o mažas pelnas riboja plėtros galimybes[69].

Mokslinėje literatūroje makroaplinkos analizei dažniausiai rekomenduojama taikyti PEST analizę, apjungiančią politinių-teisinių, ekonominių, socialinių ir technologinių aspektų poveikio vertinimą. Neatsiejama eksporto kainodarai poveikį darančių makroekonominių veiksnių analizės dalis

[67] PharmaZOOM. Receptinių vaistų registravimo ypatybės. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 21

[68] Farmacijos sektoriaus tyrimas. Parengtinė ataskaita. (Konkurencijos GD tarnybų darbinis dokumentas). Santrauka. 2008 m. lapkričio 28 d. , p. 8.

[69] Snieškienė, Gabrielė. „Veiksniai darantys poveikį eksporto kainodaros sprendimams.“ Economics and management 17, nr. 2 (2012): 579-585, p. 579.

yra valstybinio kainų reguliavimo vertinimas. Valstybinį kainų reguliavimą galima apibrėžti kaip vyriausybės turimų teisių ir materialinių galimybių naudojimą, siekiant stabilizuoti ar pakeisti kainų lygį ir proporcijas. Jis gali būti dvejopas:

1) *ekonominis*, reguliuojant prekių paklausos ir pasiūlos santykį rinkoje;
2) *administracinis*, tiesiogiai keičiant ar stabilizuojant kainas.

Dažniau taikomi ekonominiai kainų reguliavimo metodai, veikiant ne pačias kainas, o kainodaros veiksnius. Šiuo atveju valstybinis kainų reguliavimas pasireiškia vykdant mokesčių, finansinę biudžetinę, kreditinę, valiutinę ir muitų politikas. Administracinį kainų reguliavimą vykdo specialūs valstybiniai organai, remdamiesi galiojančiais įstatymais, aktais, konkrečiomis ekonominėmis aplinkybėmis[70].

Remiantis naujausiais tyrimais, net 25 proc. farmacijos kompanijų nuomone, vaistų pramonė šiuo metu patiria strateginę krizę, kurios metu kainų reguliavimas ir dideli įstatymų pokyčiai bei nedidelė suteikiamų patentų trukmė verčia įmones sumažinti gamybos apimtis, o intensyvi plėtra matoma tik sparčiai besivystančių šalių rinkose. Buvo prognozuojama, kad besivystančių šalių vaistų rinka iki 2016-ųjų metų sudarys net 40 proc. viso pasaulio rinkos. Todėl daugiau nei pusė vaistų gamintojų siekia savo produktus parduoti būtent šiuose regionuose. Norinčių įsitvirtinti sparčiai besivystančių šalių farmacijos rinkoje bendrovių laukia daugybė iššūkių: jos turi ištirti šių šalių pacientų poreikius ir regioninius ypatumus, sugebėti pagaminti kokybiškus ir nebrangius vaistus, parduoti saugų ir veiksmingą gaminį galintiems už jį sumokėti daugiau. Griežta farmacijos rinkos kainų politika ir įvairūs įstatyminiai apribojimai Lietuvoje nėra tokie griežti kaip kitose Europos šalyse ar Amerikoje, vaistų bendroves vilioja vis didėjanti perkamoji galia, gerėjanti sveikatos priežiūros sistema ir gausėjanti vidurinioji gyventojų klasė[71].

Dėl skirtingos vaistų kainos valstybėse narėse su lygiagrečiąja prekyba susijusios suinteresuotosios šalys įgyja galimybę pasipelnyti. Lygiagrečiosios prekybos vaistų produktais rinkos dalis pagrindinėse importuojančiose valstybėse narėse sudaro nuo 1,7 proc. Suomijoje iki 16,5 proc. Danijoje[72].

Kadangi reguliacinė aplinka yra palanki oportunistinei lygiagrečiai prekybai, vaistus išvežant iš žemesnį kainų lygį palaikančių šalių (Graikijos ar Ispanijos) į aukšto kainų lygio šalis (Jungtinę Karalystę, Vokietiją, Daniją, Olandiją), dėl kainų skirtumo gaunamas didelis pelnas. Kita vertus, valstybės narės tiesiogiai ar netiesiogiai nustato vaistų kainas ir yra pagrindiniai kompensuojamųjų vaistų pirkėjai. Todėl jos kontroliuoja ir vaistų pasiūlą, ir paklausą. Jos sprendžia, ar įtraukti vaistą į kompensuojamųjų sąrašą. Be to, kontroliuoja kainą per viešąją sveikatos apsaugos sistemą ir

[70] Ten pat, p. 580.
[71] Visa Lietuva. http://www.visalietuva.lt/straipsniai/lietuvos-farmacijos-politikos-formavimas-ir-igyvendinimas.
[72] Kanavos, Panos. et al. 2010. Farmacijos produktų kainų ir galimybių jų įsigyti skirtumai Europos Sąjungoje tyrimas, p. 72-73.

atitinkamus kompensavimo mechanizmus. Dėl to farmacijos kompanijos laisvė priimti komercinius sprendimus yra stipriai ribojama, o kontroliuoti lygiagrečią prekybą nėra galimybių, kadangi farmacijos kompanija dėl egzistuojančio nacionalinio reguliavimo negali padidinti kainos šalyje, iš kurios vaistas išvežamas[73].

Lygiagrečios prekybos potenciali nauda neperteikiama galutiniams vartotojams, nes šia veikla besiverčiantys ūkio subjektai siekia didinti savo pelno maržą ir dažniausiai į didelių kainų šalį įvežtus vaistus parduoda kainomis, kurios yra vos mažesnės nei tos šalies vyriausybės nustatyta oficiali kaina (pavyzdžiui, yra nustatoma vos 0,12 proc. ar 0,82 proc. mažesnė kaina)[74].

Neretai Lietuvos farmacijos rinka yra kaltinama monopolija. Tačiau, reikia prisiminti, kad kiekvienas rinkos segmentas pasižymi labai skirtinga situacija. Kilus žalingai vaistų kainų reguliavimo iniciatyvai, buvo argumentuojama, kad mūsų šalyje konkurencija tarp vaistinių yra gerokai per didelė. Reguliuoti mažmeninę prekybą buvo pasirinkta gana demonstratyviai: vaistinės veikia Lietuvoje, didieji farmacininkai, kurių dalis vaisto kainoje sudaro didžiausią dalį, politikams yra nepasiekiami. Jeigu vaistų ar kitokių prekių kainos konkuruojančiose parduotuvėse kinta panašiai, tai aiškiausias požymis, jog vyksta konkurencija, o ne atvirkščiai – monopolija. Reikia suprasti, kad esant didelei pardavėjų konkurencijai nuolat sekamos kainos, pardavimų skatinimas, nuolaidos, ir stengiamasi neatsilikti[75].

Didžiųjų farmacijos bendrovių prekybos vaistais mažesnėmis kainomis esmė – rinkai patiekti tą patį vaistą, tik pigesne kaina. Lygiagreti prekyba – tai procesas, kai platinama tokia pati prekė kaip ir jau esanti rinkoje, tik ji importuojama ne per gamintojo platinimo tinklus. Lygiagretaus importo naudos gavėjui pasireiškia tuo, kad lygiagreti prekyba tiek tiesiogiai, tiek netiesiogiai sumažina valstybės išlaidas sveikatos apsaugai, kartu ir vartotojams. Tai yra vienintelė konkurencijos forma bet kokiems vaistams visą patentinį laikotarpį. Ji skatina konkurenciją, dėl kurios laimi vartotojas. Originalūs, pažangūs ir nauji vaistai tampa prieinami mažomis kainomis. Vaistų kainos skiriasi dėl šių priežasčių:

- patentinė vaisto apsauga skirtingose šalyse gali keistis priklausomai nuo prekės registravimo laiko;
- nevienodos tam tikrų šalių derybinės pozicijos prieš farmacijos produktų gamintojus;
- nevienodas produktų suvartojimas dėl žmonių skaičiaus šalyje, sergamumo tam tikromis ligomis specifikos;
- skirtumai tarp valstybių narių kainų reguliavimo sistemų;
- skirtingi infliacijos lygiai;

[73] Miniotas, Darius. 2013. Lygiarečios prekybos ribojimo farmacijos sektoriuje vertinimas. Teisė. 86, p. 148.
[74] Ten pat, p. 148.
[75] Visa Lietuva. http://www.visalietuva.lt/straipsniai/lietuvos-farmacijos-politikos-formavimas-ir-igyvendinimas.

– farmacijos kompanijos gali turėti skirtingas rinkodaros, pardavimų strategijas skirtingose šalyse, kurios tiesiogiai susijusios su kainodara;

– farmacijos kompanijos siekia gauti maksimalų pelną;

– lygiagretus importas yra saugi, patikima, licencijuota veikla[76].

2014 m. buvo pritarta Farmacijos įstatymo pakeitimo projektui, kuris leido trečdaliu sutrumpinti leidimų lygiagrečiam vaistų importui išdavimo terminą. Buvo atsisakyta biurokratinių procedūrų ir viešai pateikta informacija apie išduotus leidimus. Pastebėta, kad dėl nemažų kainų skirtumų ES valstybėse, lygiagretaus importo būdu įvežami vaistai gali būti apie 15 proc. pigesni. Pagal galiojusį Farmacijos įstatymo 17 straipsnį VVKT lygiagretaus importo leidimą turėjo išduoti per 45 dienas. Naujajame projekte šis terminas sutrumpintas iki 30 dienų. Pagrindiniai projekto pakeitimai:

– atsisakyti reikalavimo VVKT, gavus paraišką dėl lygiagretaus importo iš konkrečios Europos ekonominės erdvės valstybės, kreiptis į tos šalies kompetentingą instituciją ir prašyti duomenų apie ketinamą importuoti vaistą. Prievolė bus vykdoma tik tuomet, kai VVKT neturės duomenų, reikalingų vaistino preparato įvertinimui. Toks pakeitimas itin svarbus, kadangi dažnai užsitęsia lygiagretaus importo leidimo išdavimas, jei atsakymai gaunami tik po 1–2 mėnesių;

– atsisakoma reikalavimo VVKT, kartu su lygiagretaus importo leidimu, išduoti pakuotės ženklinimą ir pakuotės lapelį[77].

Perpakavimas apibrėžiamas kaip „vidinės pakuotės išėmimas iš išorinės pakuotės ir įdėjimas į kitą išorinę pakuotę arba pakuotės lapelio įdėjimas į pakuotę arba perženklinimas“, o perženklinimas – „naujos etiketės prilipdymas prie gamintojo jau paženklintos pakuotės“[78]. Daugiausiai ženklinimo pažeidimų yra aptinkama internetinėse parduotuvėse (net 27 proc.). Nors didmeninėje ir mažmeninėje prekyboje bei vaistinėse tokių pažeidimų nustatyta mažiau (9 proc.), tačiau vartotojai turi įdėmiai perskaityti visą informaciją, pateiktą apie konkretų produktą[79].

Kaip vaistas bus užregistruotas priklauso ir nuo gamintojo. Tačiau egzistuoja dar viena priežastis, kodėl naudinga vaistą registruoti kaip receptinį. Tam, kad vaistas būtų įtrauktas į kompensuojamų vaistų sąrašą, jis privalo būti receptinis – tokia sąlyga. Todėl kompanija pasirenka tokį statusą. Taip yra tikrai ne visais atvejais, bet taip gali būti[80].

Didžiųjų farmacijos bendrovių prekybos vaistais mažesnėmis kainomis esmė – rinkai patiekti tą patį vaistą, tik pigesne kaina. Lygiagreti prekyba suprantama kaip procesas, kai platinama tokia pati

[76] Sveikata.lt. Po Konkurencijos tarybos rinkos tyrimo – viltis įsigyti pigesnių vaistų. http://lsveikata.lt/budinti-vaistine/po-konkurencijos-tarybos-rinkos-tyrimo-viltis-isigyti-pigesniu-vaistu-4179 WWW.LSVEIKATA.LT 2016-01-11.

[77] Musteikis, Tautvydas. 2014. Lygiagrečiai importuojami vaistai bus 15 proc. pigesni ir Lietuvą pasieks greičiau. www.vvkt.lt.

[78] Dėl Neregistruotų būtinųjų vaistinių preparatų tiekimo rinkai taisyklių patvirtinimo. Galiojanti suvestinė redakcija (nuo 2015-07-01).

[79] PharmaZOOM. Papildomas duomenų šaltinis http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2017 03 15

[80] PharmaZOOM. Receptinių vaistų registravimo ypatybės. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 21

prekė kaip ir jau esanti rinkoje, tik ji importuojama ne per gamintojo platinimo tinklus[81]. Tuo tarpu vaistinio preparato lygiagretų platinimą galima apibūdinti kaip vaistinio preparato, įrašyto į Bendrijos vaistinių preparatų registrą, įvežimas iš vienos EEE valstybės į kitą, kai platintojas yra nepriklausoma nuo rinkodaros teisės turėtojo įmonė[82].

3 lentelė. **Vaistinių preparatų didmeninio platinimo licencijos turėtojų skaičius**

Įmonių skaičius			
	Platina vaistinius preparatus vaistinėms ir (arba) asmens sveikatos priežiūros įstaigoms	Neplatina vaistinių preparatų vaistinėms ir (arba) asmens sveikatos priežiūros įstaigoms	Viso didmeninio platinimo licencijos turėtojų
2012 metai	40	56	96
2013 metai	50	61	111
2014 metai	49	74	123
2015 metai	40	85	125

Šaltinis: Sudaryta darbo autoriaus, remiantis šaltiniu: „Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais“. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/

Šiuo metu Lietuvoje dauguma kompensuojamų vaistų yra parduodami per rinkodaros teisių turėtojus. Kalbant apie kainų skirtumus, reikia pabrėžti, kad:

1. Įmonių, užsiimančių lygiagrečiu vaistų importu, veikla yra pagrįsta laisvo prekių ir paslaugų judėjimo principu, įtvirtintu Sutartyje dėl ES veikimo. Vaistų kainos ES valstybėse narėse skiriasi, todėl lygiagrečiu vaistų importu užsiimančių įmonių veikla remiasi tokiu principu – vaistus iš valstybių narių, kuriose jų kaina yra žemesnė, importuoti į valstybes nares, kuriose jų kaina yra aukštesnė.

2. Lygiagretus vaistų importas gali teikti vartotojams ne tik tiesioginę (kai lygiagretaus importo būdu įvežamas vaistas siūlomas už mažesnę kainą nei rinkodaros teisių turėtojų platinamas analogiškas vaistas), bet ir netiesioginę naudą dėl padidėjusios konkurencijos. Lygiagretaus importo veikla skatina įmonių tarpusavio konkurenciją, o tai gali lemti rinkodaros teisių turėtojų platinamų vaistų kainų mažėjimą.

3. Lygiagretus importas gali teigiamai paveikti ne tik vartotojų galimybes įsigyti vaistų, bet ir duoti naudos valstybei: perkant vaistus centralizuotai, o taip pat kompensuojant gyventojams išlaidas, patirtas įsigyjant vaistus, mažėjant vaistų kainai, mažėja ir išlaidų, apmokamų iš PSDF, suma[83].

Tiek kompensuojamiems, tiek nekompensuojamiems vaistams Lietuvoje taip pat yra taikomas prekybinių antkainių reguliavimas. Maksimalūs antkainiai yra nustatyti didmeninio ir mažmeninio

[81]Lygiagretus vaistų importas Lietuvoje įgauna pagreitį. Farmacija ir laikas, 2010 Nr. 4. http://www.emedicina.lt/lt/farmacija_ir_laikas/farmacija_ir_laikas_2010/4/lygiagretus_vaistu_importas_lietuvoje_igauna_pagreiti.html.
[82] Europos farmacijos teisynas, 2011, p. 88.
[83] Sveikata.lt. Po Konkurencijos tarybos rinkos tyrimo - viltis įsigyti pigesnių vaistų.

vaistų platinimo rinkose. Taikant reikalavimus, 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 LIvaistų sąraše ir išduotas LI leidimas. VVKT tvarko LI vaistų sąrašą, išduoda, sustabdo, panaikina LI leidimus, taip registruoja jų pakeitimus[84].

Nustatant vaistų kainas turi būti pusiausvyra, kadangi platintojai siekia pelno, o vartotojai tikisi pigesnių vaistų. Prekyba negali būti nuostolinga [85]. Vaistų kainų skirtumams užsienyje įtakos turi ne tik konkurencingumo ar populiarumo rodikliai, bet ir vyraujanti perkamoji galia šalyje. Viena iš veiksmingų priemonių kovoje su aukštomis vaistų kainomis yra galiojanti bendrinio vaisto pavadinimo tvarka. Pagal ją pacientui gydytojas recepte užrašo tik bendrinį vaisto pavadinimą, o vaistinės kompiuterių ekranuose klientams pateikia visų turimų tą pačią veikliąją medžiagą turinčių vaistų sąrašą, tad pirkėjas gali išsirinkti vaistą pagal kainą[86].

Formuojant vaistų kainų politiką, turėtų būti vertinami ekonominio efektyvumo kriterijai bei atsižvelgiama į jų realiai suteikiamą naudą lyginant su brangesnėmis alternatyvomis. Siekiant geriausių rezultatų, būtina ne tik skatinti patentinių vaistų prieinamumą, bet ir ieškoti balanso tarp vaistams skiriamų išlaidų bei pacientams suteikiamos naudos. Tokiu būdu būtų taupomos ne tik pacientų, bet ir valstybės lėšos[87].

Medikamentų kainos ES ir EEE priklausančiose šalyse – skirtingos, todėl prekybininkai pigesnių vaistų dažniausiai įsigyja Pietų Europoje. Šie vaistai paprastai keliauja į Šiaurės Europos valstybes, kurių vyriausybės yra nustačiusios aukštesnes medikamentų kainas. Kad šis procesas būtų paprastesnis, įstatymų leidėjai yra nustatę išskirtinę prekybos formą – lygiagretų importą[88].

Vaistų rinkodaros etikos kodeksas reglamentuoja, kad Lietuvoje farmacijos kompanijų veikla būtų skaidri ir atitiktų profesinės etikos principus.[89]Reklama privalo būti tiksli, sąžininga, objektyvi ir išbaigta, kad reklamos gavėjas galėtų susidaryti savo nuomonę apie reklamuojamo vaisto gydomąsias savybes. Ji turi būti paremta naujausiais visų susijusių įrodymų vertinimais ir aiškiai tuos įrodymus perteikti. Reklama negali būti iškraipanti, praleidžianti ar pervertinanti tam tikrus faktus, netinkamai

---

[84] Išrašas be komercinių paslapčių. Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba. Pranešimas. Apie atliktą vaistų lygiagretaus importo rinkos tyrimą. 2013 m. rugsėjo 25 d. Nr. 6S-31, Vilnius.

[85] Ganslandt, M. and Keith E. Maskus. Parallel imports and the pricing of pharmaceutical products: evidence from the European Union. Journal of Health Economics 23 (2004)

[86] Įvairiose šalyse vaistų kainos stipriai skiriasi. http://www.veidas.lt/ivairiose-salyse-vaistu-kainos-stipriai-skiriasi 2010 Lapkričio 10 FARMACIJA *veidas.lt.*

[87] Diena.lt. Vaistų gamintojų asociacija apie kompensuojamus vaistus: svarbu surasti balansą http://www.diena.lt/naujienos/sveikata/sveikata/vaistu-gamintoju-asociacija-apie-kompensuojamus-vaistus- 2017-03-06 DMN in.

[88] Lexano. Didmeninė prekyba medikamentais. http://www.lexano.eu/didmenine-prekyba/lygiagreti-prekyba/.

[89] Vaistų rinkodaros etikos kodeksas. 2013 metų redakcija. Versija: 2 pataisa, priimta IFPA 2015-11-25, VGA 2016-01-15 http://www.vaistukodeksas.lt/ifpa-vga-vaistu-rinkodaros-etikos-kodeksas/.

akcentuojanti ar kaip nors kitaip klaidinanti.[90]

Nustatant vaistų kainas, reiktų sukurti farmakologinio budrumo sistemą, kad ne tik gydytojai, bet ir farmacijos specialistai bei pacientai galėtų informuoti apie nepageidaujamas vaistų reakcijas telefonu, kurios prieigos būtų įmanomos gydymo įstaigoje, vaistinėse ir internete[91]. Taip pat būtina modernizuoti sveikatos apsaugos sistemą. Tikslinga daugiau dėmesio skirti bendradarbiavimui su kitais šalies ūkio sektoriais, siekiant, kad Lietuvos gyventojų sveikata taptų visų šalies sektorių prioritetu.[92] Pagrindinis konkurencijos skatinimo tikslas yra vartotojų poreikių tenkinimas. Turi būti sukurta antikonkurencinė sistema[93]. Turi būti sukurta ES teisinė sistema žmonėms skirtų vaistų lyriagrečios prekybos plėtrai[94]. Būtini sutartiniai apribojimai. Vykdant lygiagrečią prekybą egzistuoja Europoje intelektinės nuosavybės, konkurencijos ir reguliavimo įstatymai[95].

Dažnai farmacijos kompanijos yra kritikuojamos dėl savo produkcijos reklamos. Receptinis vaistinis preparatas, kurio priskyrimą šiai vaistinių preparatų grupei patvirtina Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba arba Europos vaistų agentūra negali būti reklamuojamas gyventojams. Receptinių vaistų reklama yra leidžiama leidiniuose, kurie yra įtraukti į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą. Juose pateikiama informacija skirta tik sveikatos priežiūros specialistams ir nėra pasiekiama gyventojams[96].

Vaistų platinimas – neteisėtas vaistinių preparatų platinimas – dalis vaistų pavagiama iš sandėlių ir kitų pardavimo vietų bei perduodami juodojoje rinkoje – šiuo tikslu klastojami vaistų kiekių žiniaraščiai, vaistai parduodami neegzistuojantiems pacientams, paciento už vaistus mokamos kainos neįtraukimas į apskaitą. Galimi pažeidimai–vaistinių preparatų reklamą reglamentuojančių įstatymų ir kitų teisės aktų reikalavimai;–licencijuojamos veiklos sąlygų pažeidimas[97];

Vietnamas yra viena iš besivystančių šalių. Čia vis dar sunku atsakyti į klausimą, ar besivystančiose šalyse lygiagretus importas yra sprendimas ar problema? Šia veikla siekiama užkirsti kelią nelegaliai vaistų prekybai[98].

---

[90] Vaistų rinkodaros etikos kodeksas. 2013 metų redakcija. Versija: 2 pataisa, priimta IFPA 2015-11-25, VGA 2016-01-15 http://www.vaistukodeksas.lt/ifpa-vga-vaistu-rinkodaros-etikos-kodeksas/.

[91] Bubnienė, Danutė ir Ruževičius Juozas. Kokybės valdymo sveikatos priežiūros institucijose ypatumai. Verslo ir teisės aktualijos, 2010, t. 5, p. 34-35.

[92] Jankauskienė, Danguolė. „Sveikatos politikos vertybės ir iššūkiai artimiausiame dešimtmetyje“. *Sveikatos politika ir valdymas*, 2012, 7-26. p. 7-8.

[93] Marsden, P. Exclusionary Abuses and the Justice of ‘Competition on the Merits’. Lianos, I., Kokoris, I. (eds.), The Reform of EC Competition Law Alphen aan den Rijn : Kluwer Law International, 2010, p. 413.

[94] Scholz, N. Medicinal products in the European Union The legal framework for medicines for human use EPRS | European Parliamentary Research Service Research Service April 2015 — PE 554.174 p. 24.

[95]Stothers, C. 2007. Parallel Trade in Europe– Intellectual Property, Competition and Regulatory Law. Oxford and Portland, Oregon. Hart publishing., p. 144.

[96] PharmaZOOM. Receptinių vaistų registravimo ypatybės. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 21

[97] E. Kavoliūnaitė-Ragauskienė, P. Ragauskas, E. A. Vitkutė. 2014. Korupcija privačiajame sektoriuje. Lietuvos teisės institutas, 2014, p. 56.

[98] Loc Xuan Le and Linf Duy Mai. 2015. Pharmaceutical Parallel Imports: A Solution or a Problem? Vietnam Pharma Update. http://www.tilleke.com/resources/pharmaceutical-parallel-imports-solution-or-problem.

Lietuvoje lygiagretus importas nėra plačiai vystomas. Šioiuo metu įvežamasis importas yra naudingas vartotojui, tačiau farmacijos kompanijai – ne. Lygiagretaus importo „dėka“ vaistininkas gauna mažesnį pelną, didmenininkas – taip pat, farmacijos kompanijos pelnas irgi mažėja. Todėl ta likusioji grandinė yra nepalankiai nusiteikusi lygiagretaus importo atžvilgiu[99].

Apibendrinant galima teigti, kad vaistinių preparatų kainos nustatomos prieš jiems patenkant į rinką. Valstybinis kainų reguliavimas gali būti ekonominis ir administracinis. Dažniau taikomas ekonominis metodas pasireiškia mokesčių, finansinėje biudžetinėje, kreditinėje, valiutinėje ir muitų politikoje. Besivystančių šalių rinka užima nemažą dalį viso pasaulio rinkos, tačiau jose numatyta griežta farmacijos rinkos kainų politika. Siekiant sureguliuoti mažmeninę vaistų prekybą, Lietuvoje atsiranda problemų, kai vaistų kainos reguliavimas niekuo nesiskiria nuo kitų kainų reguliavimo. Lygiagretus importas turi būti naudingas vartotojui.

Kitoje darbo dalyje pateikiamas teorinės dalies apibendrinimas.

[99] PharmaZOOM. Lygiagretus vaistų importas Lietuvoje. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 03 24.

1.3. TEORINĖS DALIES APIBENDRINIMAS

Teorinėje darbo dalyje buvo analizuojamas lygiagretus vaistinių preparatų importas farmacijos politikoje. Šioje dalyje buvo plačiau aptarti farmacijos politiką reglamentuojančių teisės aktų lygiagretaus importo srityje teoriniai pagrindai, apibrėžta lygiagretaus importo samprata, išnagrinėtas farmacinės veiklos reglamentavimas bei lygiagretaus importo teisinis reguliavimas Lietuvoje ir ES.

Išanalizuotos M. Zalepūgos (2016), D. A. Kupstovo (2010) D. Minioto (2013) mintys leidžia teigti, kad lygiagretus importas yra vaistinių preparatų pervežimas iš vienos valstybės į kitą. Taigi jį galima suprasti kaip laisvą prekių judėjimą, įsitraukiat į kitos šalies rinką. Paaiškėjo, jog lygiagrečią medicinos produktų prekybos formą lemia skirtingos vaistų kainos ES šalyse. Taip pat išsiaiškinta, kad tai legali ir teisėta farmacijos produktų prekybos ES viduje forma, kadangi taip importuojami vaistai tik iš EEE priklausančių valstybių.

Remiantis atlikta analize, lygiagretus importas suprantamas kaip legali veikla, nes yra išlaikomas pagrindinis ES prekybos principas – laisvas prekių judėjimas tarp ES narių. Taip pat, ši veikla yra ir saugi, nes vaistai pagaminti toje pačioje gamykloje, identiška sudėtis. Tai patikima veikla, nes gamykloje pagaminta ir Lietuvoje perpakuota laikantis visų geros vaistų gamybos praktikos reikalavimų. Platinama laikantis GDP principų. Galiausiai, tai yra licencijuota, nes ši veikla lincencijuojama VVKT.

Toliau buvo nagrinėjamas lygiagretus vaistinių preparatų importas, atsižvelgiant į vaistinių preparatų įvairovę bei importo priežastis. Taip pat plačiau išanalizuotas farmacijos produktų kainų nustatymas. Šioje dalyje išskirtos grupės, siekiančios skirtingų tikslų ir darančios poveikį lygiagrečiam vaistų importui. Į šį grupių sąrašą įeina vaistinių preparatų gamintojai, didmeninio ir mažmeninio platinimo kompanijos, farmacijos politiką formuojantys asmenys bei vartotojai. Taip pat šioje dalyje plačiau aptarta vaistų rinka Lietuvoje.

Išanalizavus tokių autorių kaip M. Zalepūga (2016), P. Kasperavičius ir V. Žilinkas (2004), M. Zalepūga ir A. Širinskienė (2013), P. Kanavos (2010) bei D. Jankauskienė ir R. Pečiūra (2007) mintis, daroma prielaida, jog vaistinio preparato lygiagretaus importo teisinis reguliavimas Lietuvoje ir ES šalyse gali skirtis. Tai reiškia, kad kiekviena šalis turi savo teisinę sistemą. Lietuvoje didelę įtaką turėjo ES farmacijos teisynas. Tai padėjo plėsti rinką, didinti vaistų asortimentą, sureguliuoti kainas ir kt. Tačiau, atkreiptas dėmesys tai, kad vykdant lygiagrečią prekybą vaistiniais preparatais, dažnai susiduriama ir su intelektinės nuosavybės teisių pažeidimais. Siekiant apsaugoti vartotojus, farmacinė veikla Lietuvoje yra licencijuojama, vykdoma vaistinių preparatų reklamos kontrolė.

Atlikus farmacinės veiklos reguliavimo analizę teigiama, kad Lietuvoje farmacinė veikla ir farmacijos politikos formavimas priklauso nuo įstatymų ir teisės aktų. ES sukurta teisinė sistema reguliuoja prekybą vaistais. Narystė ES turi didelę reikšmę farmacijos sektoriaus plėtrai, o Europos

farmacijos teisyno nuostatų taikymas nustato geresnes sąlygas vaistinių preparatų asortimentui didėti. Išskirti trys pagrindiniai reguliavimo mechanizmai: registracija, lygiagretus importas ir galimybė vartotojams tiekti neregistruotus vaistus. Paaiškėjo, kad įtaką vaistinių preparatų asortimentui didėti turi vaistų registracijos procedūros, perkeltos iš Europos farmacijos teisyno. Tačiau reikia pastebėti, kad lygiagretus vaistinių preparatų importas Lietuvoje iki šiol yra labai mažas ir įtakos vaistų asortimentui beveik neturi.

Apibendrinus vaistinių preparatų rinką, teigiama, kad Lietuvoje ir ES vyksta laisvas prekių judėjimas. Siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą, vaistiniai preparatai turi būti registruojami, tačiau lygiagrečiam importui tai nėra taikoma. Išsiaiškinta, kad Lietuvoje išduodamų lygiagretaus importo leidimų skaičius kasmet auga, bet lyginant su kitomis šalimis, yra dar labai mažas. Pagrindiniai vaistų rinkos dalyviai: valstybė, gydytojai, rinkodaros teisės turėtojai, vaistinės, didmeninio vaistų platinimo įmonės, vaistų gamintojai ir vartotojai.

Atlikus analizę paaiškėjo, jog vaistinių preparatų kainos nustatomos prieš jiems patenkant į rinką. Išskirtas ekonominis ir administracinis valstybinis kainų reguliavimas. Tap pat paaiškėjo, jog dažniau taikomas ekonominis metodas, pasireiškiantis mokesčių, finansinėje biudžetinėje, kreditinėje, valiutinėje ir muitų politikoje. Analizė leidžia teigti, jog besivystančių šalių rinka užima nemažą dalį viso pasaulio rinkos, tačiau jose numatyta griežta farmacijos rinkos kainų politika. Reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad Lietuvoje atsiranda problemų, siekiant sureguliuoti mažmeninę vaistų prekybą, kai vaistų kainos reguliavimas niekuo nesiskiria nuo kitų kainų reguliavimo. Lygiagretus importas turi būti pagrįstas nauda vartotojui.

Apibendrinant teorinę analizę galima teigti, kad lygiagrečios prekybos forma padeda reguliuoti vaistų kainas daugelyje šalių. ES priklausančiose ir į Europos laisvosios prekybos zoną įeinančiose šalyse, vaistinių preparatų kainos vis dar yra skirtingos, taigi iš šalių, kuriose vaistai yra pigesni, jie iškeliauja ten, kur juos įmanoma parduoti brangiau. Todėl lygiagretų importą galima apibūdinti kaip ypatingą medikamentų prekybos formą, sumažinančią valstybės išlaidas sveikatos apsaugai, o vartotojams suteikiančią galimybę įsigyti naujesnių vaistų už žemesnę kainą.

2. TYRIMO METODOLOGIJA

Išanalizavus lygiagretaus vaistinių preparatų importo farmacijos politikoje teorinius klausimus, reikalinga juos pagrįsti praktiškai. Antroje darbo dalyje pristatoma atliekamo empirinio tyrimo metodologija: apibūdinamas pasirinktas kokybinio tyrimo metodas, tyrimo imtis, instrumentas, reprezentatyvumas, organizavimo etika bei duomenų apdorojimas.

Remiantis teorine analize, atliekamo tyrimo aktualumą grindžia probleminiai klausimai, susiję su lygiagretaus importo reikšme farmacijos politikai; lygiagretus vaistinių preparatų importo įtaka vaistinių preparatų kainoms; grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai, požiūrio į lygiagretų vaistinių preparatų importą svarba.

Siekiant įvertinti lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtaką Lietuvos farmacijos politikoje, buvo atliktas tyrimas kokybinis tyrimas. K. Kardelio teigimu, „kokybinių tyrimų metodologijoje pagrindinė idėja yra kontekstas – fizinė, socialinė ir materialinė aplinka, kurioje vyksta žmonių veikla“[100].

Atliekant kokybinį tyrimą buvo naudotas interviu metodas. Interviu galima apibrėžti kaip vieną iš apklausos rūšių. Interviu metodui būdinga tai, kad visa informacija gaunama žodžiu[101]. Atliktas ekspertų interviu, kuriam buvo pasirinktos trys informantų grupės, siekiančios skirtingų tikslų ir darančios įtaką rinkai. Tyrimu siekta išsiaiškinti informantų požiūrį į lygiagretų vaistinių preparatų importą.

Kokybinio tyrimo duomenų rinkimo metodu buvo pasirinktas pusiau struktūruotas interviu. Tokiu būdu tyrėjas turėjo platesnes galimybes nuodugniau pažinti tiriamąjį asmenį ir gauti būtiną tyrimui reikalingą informaciją. Šis metodas yra lankstesnis, nei struktūruotas interviu, nes numatomas tik bendras apklausos planas. Pusiau struktūruotas interviu suteikia galimybę gauti daugiau papildomos informacijos ekspertui užduodant pokalbio metu kilusius klausimus. Apdorojant apklausos žodžiu (interviu) duomenis, taikyta kokybinė turinio (content) analizė. Atliekami 4 pagrindiniai žingsniai:

1) daugkartinis teksto skaitymas;
2) esminis kategorijų išskyrimas remiantis „raktiniais“ žodžiais;
3) kategorijų turinio skaidymas į subkategorijas;
4) kategorijų ir subkategorijų interpretavimas bei pagrindimas remiantis tekstiniais įrodymais[102].

Tyrimo objektu gali būti reiškinys ar procesas, tačiau tai nėra organizacija, konkrečios profesijos atstovas (žmogus), asmuo ar individų grupė. Tyrimo objektas gali būti konkretaus veiklos proceso

[100] Kardelis, Kęstutis. *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai* (edukologija ir kiti socialiniai mokslai). Vadovėlis. Trečiasis leidimas. Šiauliai: Liucilijus, 2005, p. 274.
[101] Ten pat, p. 195.
[102] Žydžiūnaitė, Vilma. Mokomoji knyga. Kaunas: Technologija, 2007, p. 65.

dalyvių sąveika, pats veiklos procesas, jo dinamika, ypatumai, jų tarpusavio sąveika, ryšys ar raiška įvairiose situacijose bei aplinkose[103].

Tyrimo vienetų atrankos tipą sąlygoja tyrimo tikslai ir hipotezės. Remiantis atrankos reprezentatyvumo principu, reikia kad pagal išskirtus kriterijus tiriamųjų sudėtis atitiktų generalinės visumos proporcijas. Rengiantis atrankai reikalingos generalinės visumos pagrindinės charakteristikos (asmeninės, socialinės-demografinės ir kt), kurių pasirinkimas priklauso nuo konkrečių sąlygų ir tyrimo tikslų. Reprezentatyvumas – „atrankinės statistinės visumos (imties) pagrindinė savybė, atrankos kokybės kriterijus“[104].

Ekspertų interviu duomenys buvo renkami planingai, gavus informantų sutikimus dalyvauti tyrime, iš anksto suderinus laiką ir vietą. Farmacijos produktų vartotojų duomenys buvo renkami atsitiktine tvarka, gavus informantų sutikimus dalyvauti tyrime, jiems lankantis vaistinėse.

Kiekvienos grupės ekspertų interviu sudarė 6 klausimai (žr. 1-3 priedus), kurie orientuoti į informantų požiūrį įvertinant lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtaką Lietuvos farmacijos politikoje. Visi tyrimo dalyviai buvo pasirinkti tikslingai, siekiant įvairiapusiškai ir teisingai atskleisti tyrimo problemą bei įgyvendinti užsibrėžtą tikslą.

Tyrimo dalyvių imtis: Tyrimo metu buvo apklausta dvylika informantų, iš kurių – 4 Lietuvoje žinomi asmenys, atsakingi už farmacijos politikos formavimą. Tarp jų yra Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos viceministrė. Kiti 6 informantai, susiję su farmacinės veiklos vykdymu: pirkimų skyriaus vadovas, vyr. specialistas, skyriaus vedėjas, gydytojas ir medicinos konsultantas, televizijos žurnalistė. Į farmacijos produktų vartotojų grupę įtraukti ūkininkas ir pensininkė. Informantų charakteristikos pateiktos 22 lentelėje.

Šio tyrimo tikslas – įvertinti lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtaką Lietuvos farmacijos politikoje. Tyrimo laikas – ekspertų interviu tyrimas atliktas 2017 m. sausio-vasario mėnesiais.

Tyrimo tikslui pasiekti bei kokybiškam interviu atlikimui buvo sudarytas orientacinis interviu planas. Atsisakant išankstinių teorinių hipotezių, buvo orientuojamasi į realios patirties atskleidimą, aprašymą ir apibendrinimą. Siekiant tinkamai atlikti empirinį tyrimą, buvo išskirti empirinio tyrimo įgyvendinimo etapai:

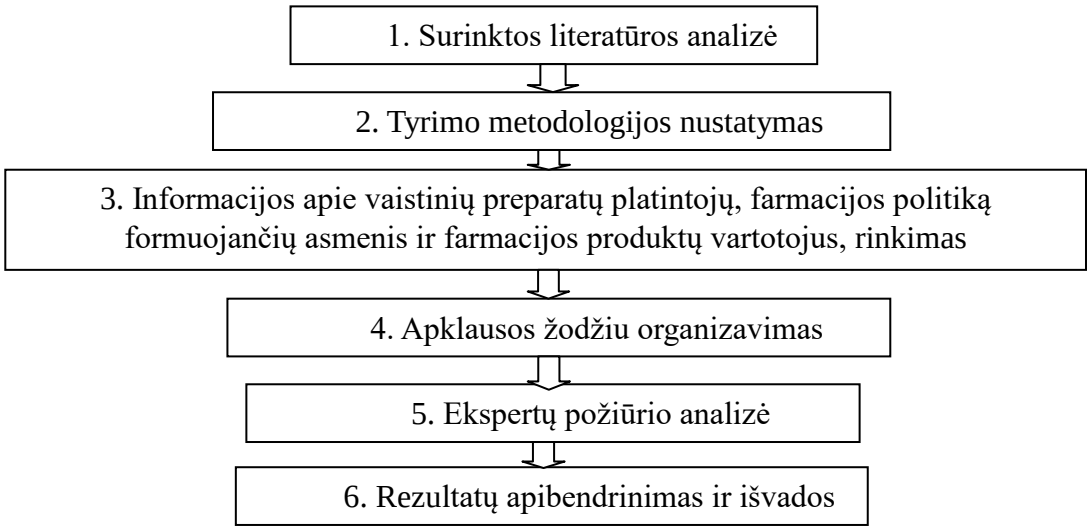
1. tikslo apibrėžimas,
2. metodikos parengimas,
3. imties sudarymas,
4. interviu klausimų sudarymas,
5. duomenų rinkimo būdų nustatymas,
6. duomenų apdorojimas ir analizė,

[103] Ten pat, p. 44-45.
[104] Valackienė, A., Mikėnė, S. Sociologinis tyrimas: metodologija ir atlikimo metodika. Kaunas: Technologija, 2008, p. 143.

7. rezultatų pateikimas.

Interviu klausimai (1-3 priedai) parengti remiantis mokslinių šaltinių teorine analize. Tyrime taikyta metodika leido užfiksuoti atskiras nuomones ir vertinimus bei jas sugrupuoti. Remiantis pateiktais atliekamo tyrimo etapais, sudarytas teorinis tyrimo modelis.

3 pav. **Teorinis tyrimo modelis**



Šaltinis: sudaryta darbo autoriaus remiantis šaltiniais: Kardelis, K., 2005, p. 274; Valackienė, A., Mikėnė, S., 2008, p. 143; Žydžiūnaitė, V., 2007, p. 65.

Tyrėjas respondentų atsakymus fiksavo raštu. Informantų buvo prašoma atsakyti į atvirus klausimus. Jiems nebuvo pateikiami atsakymų variantai. Surinkti duomenys – žodiniai informantų atsakymai į pateiktus klausimus.. Ekspertai buvo apklausiami žodžiu, naudojant ekspertų interviu apklausos metodą. Interviu trukmė – nuo 30 iki 40 min.

Tyrimo metu buvo gerbiamas kiekvieno informanto privatumas, suteikiama tiksli informacija apie atliekamo tyrimo pobūdį, užtikrintas anonimiškumas. Tyrėjas žodžiu įsipareigojo visiems tyrimo dalyviams, kad nebus naudojama informacija, susijusi su konkrečia įstaiga ar asmeniu. Informantai sutiko dalintis informacija ir jokių pretenzijų nepareiškė.

Kitoje darbo dalyje analizuojami eksperto interviu. Analizuojami lygiagretaus importo ir jo reikšmės farmacijos politikai įvertinimai vaistinių preparatų platintojų, farmacijos politiką formuojančių asmenų ir farmacijos produktų vartotojų požiūriu.

3. LYGIAGRETUS VAISTINIŲ PREPARATŲ IMPORTO ĮTAKOS VERTINIMO LIETUVOS FARMACIJOS POLITIKOJE KOKYBINIS TYRIMAS

Trečioje magistro darbo dalyje, analizuojami lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtakos vertinimo Lietuvos farmacijos politikoje kokybinio tyrimo rezultatai. Atliekama grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių poveikį lygiagrečiam vaistinių preparatų importui, atsakymų analizė. Pirmiausia pateikiama vaistinių preparatų platintojų interviu rezultatų analizė.

3.1. VAISTINIŲ PREPARATŲ PLATINTOJŲ INTERVIU REZULTATŲ ANALIZĖ

Pirmasis klausimas **(„Kaip Jūs bendrai vertinate situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes?")** padėjo atskleisti ekspertų požiūrį į bendrą Lietuvos farmacijos rinkos situaciją. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *situacija gerėja ir situacija blogėja.*

4 lentelė. **Vaistinių preparatų platintojų požiūris į bendrą Lietuvos farmacijos rinkos situaciją**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Situacija gerėja	Geros galimybės	Sutrumpintas licencijos gavimo laikotarpis lygiagrečiai importuojamam (LI) preparatui, skatinama konkurencija, teigiamai įtakojama kainų politika Lietuvoje. LI preparato licencijavimo kaina ir licencijos galiojimo laikotarpis lyginant su Lietuvos kaimyninėmis šalis taip pat yra sąlyginai geras (I-2). Dėl pasaulinių vaistų gamintojų politikos ir kainodaros, šiuo metu į Lietuvą galima importuoti vaistus iš tokių šalių kaip Lenkija, Latvija, Graikija, Rumunija, Bulgarija – t.y. iš šalių, kurių bendras ekonominis lygis yra toks pat ar žemesnis negu Lietuvos (I-2).
	Konkurencingumas	<...mes konkuruojame pirkdami vaistus su kt. ES šalių lygiagrečiais (lietuviškas terminas) importuotojais, pakliuvus prekėms į vietinę rinką, mes konkuruojame patekdami į lentynas su gamintojais sakyčiau oligopolinėje rinkoje (I-3).
	Operatyvi registracija	Registracija atliekama pakankamai operatyviai, tai parodo VVKT pozityvų požiūrį (I-4).
Situacija blogėja	Nemažėja vaistų kainos	Kalbant apie importuojamus vaistus į Lietuvą LI būdu, manau, kad tai turi minimalią reikšmę ir užima nedidelę rinkos dalį tiek kiekiu, tiek lėšų taupymo atžvilgiu. Ir tos pagrindinės funkcijos, t.y mažinti vaistų kainas, neatlieka (I-3).
	Referentinių šalių	Kadangi yra aiškiai sureglamentuota, jog mūsų deklaruojama

	įtaka	kaina negali būti didesnė negu 95 proc. nuo referentinių šalių vidurkio, tai iš esmės čia ta referetinių šalių įtaka labiausiai ir pasireiškia (I-1).
	Kompensuojamų vaistų kainynas	To negalima pasakyti apie kompensuojamų vaistų kainyną, paskutinėje versijoje keli pigesni lygiagretaus importo vaistai turi didesnę priemoką nei gamintojo vaistai, taip „skatinama“ vartotojus taupyti ir rinktis brangesnį vaistą (I-4).

Apibendrinimas. Informantai bendrą Lietuvos farmacijos rinkos situaciją, turint omeny lygiagretaus importo galimybes, vertina gana palankiai, tačiau beveik visi pastebi ir neigiamą šios prekybos įtaką. Prie situacijos gerėjimo priežasčių informantai priskiria geras galimybes, konkurencingumą ir operatyvią registraciją. Situacija blogėja dėl to, kad yra referentinių šalių įtaka, nemažėja vaistų kainos ir, kad kompensuojamųjų vaistų kainynas klaidina vartotojus.

Vertindami bendrą Lietuvos farmacijos rinkos situaciją, ekspertai paminėjo, kad: *Ir dabar mes turėdami vienas iš mažiausių kainų, esame ta vieta, iš kurios yra išvežamas inovatyvus vaistas ir jisai yra parduodamas kitose šalyse, kur jis yra brangesnis. Tai vat vyksta reiškinys "flow out", o ne "flow in" (I-1).* Čia kalbama apie tai, kad inovatyvūs preparatai į referentines šalis ateina labai vėlai.

Turime tokių paradoksalių situacijų, kur paralelinio importo būdu įvežami vaistai yra brangesni nei įvežami tradiciniu būdu. Nes, tarkim, jeigu yra originalūs vaistai, neturintys generinių analogų, dėl kai kurių jų turime sutartis ir dėl grąžintinos kainos dalies mūsų PSD išlaidos yra mažesnės. Kai įrašom vaistus į kainyną, tai importuotojai įsirašo tą kainyno kainą ir kartais paraleliniu būdu importuoti kompensuojami vaistai parduodami didesne kaina, negu tie, kurie importuojami ne paralelinio importo būdu. Taigi LI Lietuvoje iš esmės kainos nemažina. Manau, kad LI situacijos neišgelbėjo, tik įvedė dar daugiau sumaišties.(I-3). Tai patvirtina, kad lygiagretus importas neatlieka vaistų mažinimo funkcijos.

Vienas iš ekspertų garantuoja, *kad Lietuvoje LI galimybės yra geros (I-2),* o kitas ekspertas primena, jog *didelių pokyčių bus mažiems rinkodaros teisių turėtojams ir lygiagretiems importuotojams kai nuo 2019 02 09 EU pradės veikti vaistų EU mastu vaistų serializacijos procesas (I-4).*

Galima teigti, kad bendra Lietuvos farmacijos rinkos situacija, šiuo metu susiklosčiusi Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes, negerėja. Iš vienos pusės atrodo, jog yra visos galimybės vystyti lygiagretų importą, tačiau Lietuvos padėtis dėl to neina geryn. Pagrindinė problema – referentinių šalių įtaka.

Antrasis klausimas **(„Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?")** padėjo išsiaiškinti, kokie pokyčiai Lietuvos vaistų rinkoje.

Analizuojant antrojo klausimo interviu turinį išskirtos dvi kokybinės kategorijos: *didesnės galimybės ir mažesnės galimybės.*

5 lentelė. **Vaistinių preparatų platintojų požiūris į situacijos Lietuvos vaistų rinkoje pasikeitimą**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Didesnės galimybės	Laisvas prekių judėjimas	Lietuvai įstojus į ES, pirmosios kompanijos, kurios pasinaudojo ES suteikiama laisva prekių judėjimo galimybe, buvo tokios kompanijos kaip UAB „Lex ano“, ir UAB „Dineras“. Pirmosios kompanijos tikslas buvo importuoti vaistus iš ekonomiškai silpnesnių šalių į Lietuvą, antrosios – eksportuoti Lietuvoje platinamus vaistus į brangesnes rinkas t.y. Vakarų Europą (I-2). Kiekviena “local operating company” turi savo veiklos ribas geografiniu požiūriu ir stebi kas vyksta kitose geografinėse teritorijose (nes nebūtinai tai sutampa su šalių sienomis), tai tos kitos rinkos irgi stebi kas nutinka, ir tada įvyksta komplikacijos arba tam tikri dalykai, kurie turi ir finansinių pasekmių kompanijos viduje (I-1).
	Vaistų prieinamumas	Matau LI naudą, per mažėjančias vaistų kainas mažmenoje bei ligoninėse ir geresnį vaistų prieinamumą (I-4).
Mažesnės galimybės	Konkurecijos principų pataisos	Buvo tokios nuostatos, kad anksčiau lygiagretūs importuotojai turėdavo į kompensuojamųjų vaistų kainyną įvežtus produktus įrašyti mažesne kaina, tačiau Konkurencijos tarnybos ši nuostata buvo pakeista, nes neatitiko konkurencijos principų (I-3).
	Nemažėja kompensuojamųjų vaistų kainos	Buvo įžvelgtas pažeidimas, nes negalima iš lygiagrečių importuotojų per prievartą reikalauti mažesnių vaistų kainų. Kadangi nuostata yra atšaukta, tai lygiagretūs importuotojai į kompensuojamų vaistų kainyną įrašo tokią pačią kainą kaip ir kiti vaistai, į kuriuos jie referuoja. Taigi tokiu lygiagretus importas netaupo lėšų nei pacientui, nei valstybei (I-3).

Apibendrinimas. Informantų nuomonė apie tai, kaip pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams, skiriasi. Vienų ekspertų teigimu, yra didesnės galimybės, kadangi atsiranda laisvas prekių judėjimas ir didesnis vaistų prienamumas. Kiti teigia, kad įstojimas į ES sumažino galimybes, nes atsirado konkurencijos principų pataisos ir nemažėja kompensuojamųjų vaistų kainos.

Vieno iš informantų nuomone, *dėl stiprios konkurencijos Lietuvos mažmeninėje rinkoje (vaistinėse) vaistų kainos yra žemos net ir lyginant su ekonomiškai silpnesnėmis valstybėmis, tokiomis kaip Bulgarija ar Rumunija, todėl vaistinių preparatų paralelinio importo augimas mažmeninėje prekyboje yra nedidelis. Taip pat, didieji vaistinių mažmeniniai tinklai formuoja savo asortimentą ne tik pagal mažiausią kainą ar galimybę įsigyti pigiausią PI vaistinę prekę, tačiau propaguoja savo pasirinktus, išskirtinius prekių ženklus/gamintojus*. (I-2)

Kitas informantas paminėjo, kad *gal paralelinio importo svarba galėtų būti centralizuotuose*

pirkimuose. Paralelinio importo tiekėjai sugeba atvežti vaistus ir dalyvauti konkursuose, tačiau daug tokių laimėtų konkursų nėra. Būdavo, kad laimėdavo keli metai iš eilės, tačiau tokios tendencijos ir reiškinio nėra. Jie laimėdavo konkursą ir nesugebėdavo patiekti tokio vaistų kiekio, tuomet atsisakydavo konkurso ir prasidėdavo kitos problemos. Tuomet reikia sutartis persirašyti su kitu tiekėju, tai užtrunka, tuomet pacientai lieka be vaisto ir pan. Kartais lygiagretūs importuotojai tiesiog nesugeba aprūpinti visos rinkos tuo vaistu. (I-3)

Galima daryti išvadą, kad laisvas prekių judėjimas ir vaistų prieinamumas sudaro didesnes galimybes Lietuvos vaistų rinkos plėtrai. Tačiau tai dar kol kas neužtikrina skaidrios konkurencijos ir kainų mažėjimo.

Trečiojo klausimo **(„Kaip Jūs vertinate esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą?)** tikslas – išsiaiškinti ekspertų požiūrį į esamą situaciją, atsižvelgiant į tai, koks yra vaistų prieinamumas pagal asortimentą ir kainą. Kalba eina apie galutinį vartotoją. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *kainų pokyčiai* ir a*sortimento plėtra.*

6 lentelė. **Vaistinių preparatų platintojų požiūris į esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Kainų pokyčiai	Vaistų kainos mažėjimas	<...vaistų kainos mažėja, o prieinamumas ir konkurencija duoda naudos valstybei bei pacientams (I-4).
	Referentinių šalių įtaka	Lietuva kaip žinote turi 8 referentines šalis kainų prasme. Tos referentinės šalys yra pasirinktos tokios, kad jos būtų švelniai tariant ne pačios brangiausios, arba vienos iš pigiausių kalbant apie inovatyvius vaistinius preparatus(I-1).
	Rinkos dalyvių neveiklumas	Paralelinio importo kainų mažinimo teorija yra puiki, tačiau neveikia. O neveikia todėl, kad mūsų rinka ir rinkos dalyviai, pacientai, gydytojai, jie yra užsifiksavę prekinio pavadinimo lygyje (I-3).
Asortimento plėtra	Kokybiškų vaistų trūkumas	Lietuvoje daugėjant pigių generinių vaistų ir mažėjant etinių kompanijų sukurtų produktų, dėl didelės kainų konkurencijos, mažėja inovatyvių, naujausių vaistinių preparatų pardavimų, kurie ir skatina gydymo ir išgijimo progresą. To pasekoje, Lietuvoje gali pradėti trūkti tam tikrų farmakologinių grupių kokybiškų vaistų (I-2).
	Mažmeninių tinklų konkurencija	Natūralu, kad mažmeniniai tinklai kunkuruoja pasiūlydami didžiausią asortimentą prekių, bet taip pat tikėtina, jog vengia prekių, kurių didmeninė įsigijimo kaina yra didesnė nei analogiškos prekės (I-2).

Apibendrinimas. Informantų nuomone, kainų pokyčiai atsiranda dėl vaistinių kainų mažėjimo, referentinių šalių įtakos ir dėl rinkos dalyvių neveiklumo. Asortimento plėtrą stabdo kokybiškų vaistų trūkumas ir mažmeninių tinklų konkurencija.

Vieno iš informantų teigimu, *matote, kaina nelygi kainai, nes tų kainų yra įvairių, pradedant deklaruota, mažmenine, didmenine ir t.t. ir pan. Taigi reikėtų apsibrėžti, apie ką mes konkrečiai kalbame. Jeigu šnekant bendrais bruožais, tai paralelinis vaistinių preparatų importas neabejotinai turi įtakos tai kainai, kurią sumoka valstybė ir kurią galų gale sumoka pacientas, tačiau kalbant konkrečiai apie Lietuvą, yra kur kas daugiau kitų mechanizmų, kurie turi didesnę įtaką kainų lygiui*. (I-1). Tai rodo, kad vaistų prieinamumą galutiniam vartotojui ir kainų pokyčius lemia valstybės politika.

Kitas informantas pastebi, kad *Lietuvoje galutinis vartotojas t.y. sergantis Lietuvos gyventojas lyginant tarp visų Baltijos šalių ir Lenkijos gyventojų, sumoka didžiausią pridėtinės vertės mokestį pirkdamas vaistinius preparatus vaistinėse t.y. 21 proc., kitose šalyse atininkamai Estijoje – 9 proc., Latvijoje – 12 proc., Lenkijoje – 8 proc. ir tai padidina galutinę produkto kainą. Tikėtina, jog pirkėjui dalinai perpakuota Lenkiška ar Rumuniška prekė neatrodo taip patraukliai kaip Lietuviška pakuotė. Pilnai perpakuoti, reiškia papildomus kaštus, todėl mažmeninių tinklų valdytojas rinksis pigesnę prekę, kuri nebūtinai bus paraleliai importuota, kas ir įrodo šį teiginį, nes PI Lieuvoje sudaro tik apie 2 proc. Lietuvos vaistų rinkos (I-2).* Ši nuomonė parodo, kad Lietuvoje vykdomas lygiagretus importas reikalauja papildomų kaštų (didelis PMV, perpakavimas), už kuriuos moka galutinis vartotojas.

Dar vienas informantas teigia, *kad LI tikslas yra sumažinti kainų skirtumus tarp skirtingų ES šalių. Tikslas yra šaunus ir geras, tačiau Lietuvoje mes iš to kainų mažėjimo negauname. Rinkodaros teisės turėtojas, pasekoje to, turėtų irgi pradėti mažinti kainą. Ir taip turėtų mažėti kainos. Bet šitas neveikia (*I-3). Tai įrodo, kad Lietuvoje lygiagretus importas neatlieka savo numatytos funkcijos.

Galima teigti, kad vaistų prieinamumas galutiniam vartotojui priklauso nuo atsakingų institucijų ir asmenų veiksmų konkretumo. Lygiagretus importas, turėtų sumažinti kainas, tačiau praktiškai taip nėra. Iš dalies tai lemia šiai veiklai keliami papildomi reikalavimai.

Ketvirtuoju klausimu **(„Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Papasakokite plačiau apie teigiamus ir neigiamus aspektus.")** siekta nustatyti, kokią įtaką vaistinių preparatų platintojų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas, išskiriant teigiamus ir neigiamus aspektus. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *teigiami aspektai ir neigiami aspektai.*

7 lentelė. **Vaistinių preparetų platintojų požiūris į teigiamus ir neigiamus lygiagretaus vaistinių preparatų importo aspektus**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Teigiami aspektai	Išvažiavimas į kitas šalis	Kalbant apie teigiamus lygiagretaus importo aspektus Lietuvoje iš mūsų kompanijos perspektyvos tai mes matome vaistinių preparatų išvažiavimą į kitas šalis (I-1).
	Didesnė konkurencija	Teigiami aspektai, jog esant didesnei konkurencijai, visada laimi galutinis vartotojas – vaistų pirkėjas fizinis asmuo, arba – ligoninė (I-2).

	Viešieji pirkimai	Paralelinis importas būdavo svarbus viešuosiuose pirkimuose. Kartas nuo karto sudalyvaudavo paraleliniai importuotojai, kurie pasiūlydavo mažesnes kainas, kai būdavo perkami didesni kiekiai (I-3).
	Galimybė kurti verslą	Tai mūsų pagrindinė veikla Lietuvoje, įmonė bei mūsų konkurentai kuria darbo vietas, naudojasi gamybos bei sandėliavimo paslaugomis, mažina vaistų kainas ir akylai stebi gamintojų kainodarą (I-4).
Neigiami aspektai	Situacija rinkoje	Blogasis lygiagretaus importo aspektas yra tame, kad visos kompanijos planuoja savo gamybos apimtis, užsakymus ir t.t. ir pan., atsižvelgdamos į situaciją rinkoje (I-1).
	Skirtingos pakuotės taikymas	Didieji vaistų gamintojai skirtingose šalyse ir rinkose taiko skirtingą pakuotę t.y. skirtingus tūrius ar skirtingus tablečių skaičius pakuotėje (blisteryje), taip apsunkindami galimybę tokią prekę importuoti dėl specifinių vaistinių preparatų kompensavimo įstatymo reikalavimų (I-2).
	Paralelinis eksportas	Didesnė problema yra paralelinis eksportas. Statistikos departamento duomenimis, farmacijos didmeninė prekyba 2015 m. generavo 1,5 milijardo eurų, tai yra skaičius kartu su paraleline prekyba. Pusė šitos sumos „išvažiuoja“ iš Lietuvos (I-3). Lietuva ES daugiau eksportuojanti valstybė nei importuojanti, tačiau vis tiek įmonės užregistravę daugiau nei 650 vaistų per 8 metus (I-4).
	Vaistų trūkumas	Viena didesnių problemų, kurią įžvelgiu kalbant apie lygiagrečią prekybą ir yra tai, kad Lietuvos rinkoje nebelieka vaistų, kurie yra išvežami į kitas šalis bei perparduodami brangiau. Pacientai ateina į vaistinę pirkti vaistų, o ten jų nėra (I-3).
	Teisinės problemos	Gamintojai į sutarties sąlygas negali įrašyti punkto, kad vaisto negalima perparduoti į kitas šalis, nes tai prieštarautų ES aktams ir būtų traktuojama kaip konkurencijos ribojimas. Bet tai vėlgi yra teisiniai aspektai ir dėl to vyksta daug teisinių ginčų ES viduje (I-3).

Apibendrinimas. Visi ekspertai sutinka, kad lygiagretus vaistinių preparatų importas kompanijos veikloje turi tiek teigiamos, tiek neigiamos įtakos. Prie teigiamų aspektų galima priskirti vaistinių preparatų išvažiavimą į kitas šalis, didesnę konkurenciją, viešuosius pirkimus bei galimybę kurti verslą. Neigiami aspektai siejami su skirtingų pakuočių taikymu, paraleliniu eksportu, vaistų trūkumu ir teisinėmis problemomis.

Vieno eksperto nuomone, *įvažiavimo mes nematome. Jeigu yra įvažiavimas, o jisai toks turėtų būti, nes VVKT sistemoje matome, jog lygiagrečiai importuojamų preparatų sąrašas vis pildomas ir pildomas, tai, turbūt, kad tai turi teigiamos įtakos PSDF išlaidoms ir gyventojų priemokoms. Bet vėlgi, tai yra sudėtingi mechanizmai, nuolaidos, priemokų kompensavimas, kuris dabar pas mus yra leidžiamas ir panašiai, taigi reikėtų imti ir žiūrėti atskirus segmentus, pavyzdžius ir žiūrėti kasgi su vienu ar kitu produktu nutiko (I-1).* Tai rodo, kad lygiagretaus importo vykdymas stringa, o tam labiausiai trukdo sudėtingi mechanizmai.

Kalbant apie skirtingų pakuočių taikymą, kitas ekspertas nurodė, kad *apsunkina tokios prekės pardavimą vietinėje rinkoje, nes vietiniai gydytojai įpratę dirbti su vietinės rinkos dozuotėmis, gydymo gairės ruošiamos pagal vietinėje rinkoje registuorus vaistinius preparatus* (I-2). Tai rodo, kad skirtingų pakuočių taikymas apsunkina vaistinių preparatų pardavimą.

Vienas informantas, akcentuodamas paralelinio eksporto minusus teigia, *kad atsižvelgiant į tai, galima teigti, jog Lietuva yra mažų kainų šalis. Jeigu pažiūrėtume kokie vaistai įrašyti į LI sąrašus, tai pagrinde generiniai, arba tie, kurie pas mus gausiai vartojami, tačiau beveik nevartojami kitose šalyse. Jeigu didmenininkas atveža medikamentą iš kitos šalies, reiškia kitur yra pigiau, nes niekas neinvestuos pinigų, jeigu negalima padaryti verslo. Didmenininkas, kuris nori padaryti biznį, užsisako didelį kiekį vaisto iš gamintojo, atveža tą kiekį į Lietuvą, pvz. pusę to kiekio parduoda vaistinėms už tą mažą kainą, o likusią pusę išveža į tą šalį, kur jisai nuperkamas brangiau, pvz Vokietiją, Prancūziją. Gamintojas tą vaisto kiekį atiduoda Lietuvos rinkai, Lietuvos pacientams, o didmenininkas sužaidžia nelabai gražiai ir iš to pasipelno (I-3).* Tai rodo, kad Lietuvoje yra siūloma daug vaistų, kurių kitos šalys jau nenaudoja. Tuo pasinaudoja didmenininkai, dideliais kiekiais pirkdami vaistus iš gamintojo.

Kaip teigia dar vienas ekspertas, *postsovietinės šalys su mažesniu BVP negali tiek mokėti už vaistus kaip pvz. Prancūzija ar Vokietija, todėl industrija tokioms šalims kaip Lietuva duoda mažesnes kainas. Pvz Vengrija, Lenkija, Čekija kuria sąrašus vaistų, kuriuos draudžiama išvežti iš šalies bei specialius teisės aktus. Tos šalys savo viduje nusprendžia, kuriuos vaistus draustų išvežt (I-3).* Akivaizdu, kad mažesnėms šalims yra sunkiau gauti reikiamus vaistus.

Dar vieno eksperto nuomone, *LI leidimų skaičius galėtų būtų didesnis, jei valstybė – pagrindinis pirkėjas labiau skatintų LI ir įpareigotų vaistines pirkti ir turėti tam tikrą kiekį LI vaistų asortimente – Vokietijos modelis arba Danijos modelis – valstybės skelbiami aukcionai kas 2 savaites ir nenutrūkstamas 1 tiekėjo tiekimas rinkai (I-4).* Tai rodo, kad turėtų būti sudarytos lygiagretaus importo galimybės platesniam tiekėjų ratui.

Galima daryti išvadą, kad vaistinių preparatų platintojai priklauso nuo lygiagretaus importo, kurio vykdymui trukdo sudėtingi mechanizmai. Vienas iš didesnių trikdžių parduodant vaistus, yra skirtingų pakuočių taikymas. Didesnės šalys gali nuspręsti, kokius vaistus uždrausti išvežti, todėl mažosioms belieka prie to prisitaikyti. Lietuvos turėtų būti didesnis lygiagretaus importo leidimų skaičius, kuris leistų plėsti rinkai.

Penktasis klausimas (**„Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas?”**) padėjo išsiaiškinti, kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *nauji reikalavimai ir kainų pokyčiai.*

8 lentelė. **Vaistinių preparetų platintojų požiūris į lygiagretaus vaistinių preparatų importo reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Nauji reikalavimai	Taikyti reikalavimus pakuotei	Kaip žinote yra reikalavimai, kad pakelis būtų nacionaline kalba ir pan. (I-1).
	Remtis teisiniu reguliavimu	<...kiekviena šalis yra atsakinga ir turi pilną teisę ir pareigą bei visus teisės aktus, kad reguliuotųsi kainas pas save viduje taip, kaip išmano (I-1).
Kainų pokyčiai	Skatina mažinti kainas	Jeigu žiūrint ES mastu, LI padeda sumažinti kainų skirtumus, kurie yra tarp atskirų šalių (I-1) <...nuolatos mažinti produkto kainą galutiniam pirkėjui, t.y. sergančiam pacientui (I-2).
		Jeigu mes dabar puikiai susitvarkome su kokia nors terapine sritimi su nebrangiais vaistais ir ateina koks nors vaistas, kuris daro ta patį, tai kodėl už jį mokėti brangiau? (I-3).
	Didesnės kainos naujiems produktams	Kainų augimo praktiškai nėra. Kai į rinką ateina nauji preparatai, tai kainos be abejo yra didesnės, kaip naujų produktų (I-4).

Apibendrinimas. Dėl lygiagretaus vaistinių preparatų importo atsiradę nauji reikalavimai rodo, jog pasikeitė reikalavimai pakuotei, ir kad reikia remtis teisiniu reikalavimu. Kainų pokyčiai rodo, kad lygiagretus vaistinių preparatų importas skatina mažinti kainas, ir kad didesnės kainos taikomos tik naujiems produktams.

Vieno iš ekspertų teigimu, *savo užsakymų kiekius mes planuojame gerokai į priekį, t.y mėnesiais, o kartais ir metais. Užsakymus mes darome atsižvelgdami į rinkos poreikius, į tai, kiek yra pacientų, kokie kiekiai reikalingi. Jeigu dalis to preparato yra išvežama, tai gali būti taip, kad jo Lietuvos rinkoje tiesiog pradės nebepakakti (I-1).* Tai rodo, kad platintojams svarbu apskaičiuoti rinkos poreikius, todėl užsakymai planuojami iš anksto.

Kitas ekspertas nurodė*, kad lygiagretus vaistinių preparatų platinimas Lietuvoje turi teigiamą reikšmę Lietuvos farmacijos rinkoje, nes skatina esamus tiekėjus, didmeninkus, distributorius, gamintojų atstovus pasitempti ir. (I-2).* Šis atsakymas rodo, kad lygiagretus vaistinių preparatų importas daro teigiamą įtaką visai farmacijos rinkai.

Dar vieno eksperto nuomone, *kalbant apie naujos kartos, pažangiausius vaistus, kuriems generikų dar greitai neatsiras, reikėtų keisti supratimą apie to vaisto vertę. Nereikia kompensuoti visų vaistų, reikia kompensuoti tuos, kurių labai reikia, kurie moksliškai pagrįstai gerina sveikatos rodiklius. Reikėtų naujus į rinką atėjusius vaistus sieti su dabar kompensuojamais generiniais vaistais.* (I-3). Šis požiūris rodo, kad reikia atskirti kompensuojamus vaistus, kurie yra moksliškai pagrįsti ir gerina sveikatos rodiklius, nuo naujai į rinką atėjusių vaistų.

Vieno iš ekspetų nuomone, *jeigu lyginti tarpusavyje faktines kainas, su lenkais mes negalim lygintis, su latviais, estais pas mus situacija geresnė, o su kitom šalim yra įvairiai* (I-4). Tai reiškia, kad

faktinės kainos visose šalyse skiriasi, o Lietuva gerokai atsilieka nuo Lenkijos.

Galima teigti, kad lygiagretus vaistinių preparatų importas įgalioja platintojus planuoti iš anksto visus užsakymus, apskaičiavus rinkos poreikius. Ši prekybos forma teigiamai veikia visą farmacijos rinką. Lietuva, kainų atžvilgiu, kol kas negali konkuruoti su labiau išsivysčiusiomis šalimis.

Šeštuoju klausimu **(„Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?")** siekta atskleisti ekspertų požiūrį į tai, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą. Išskirta viena kokybinė kategorija: *siūlomos priemonės.*

9 lentelė. **Vaistinių preparetų platintojų požiūris į tai, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Siūlomos priemonės	Dalyvavauti konkursuose	Kita galimybė – paraleliniam importuotojui dalyvauti VLK ir CPO (centrinė perkančioji organizacija) skelbiamuose konkursuose...> (I-1).
	Taikyti lengvatinį PVM tarifą	Nedelsiant sumažinti vaistinių preparatų kainas Lietuvos mažmeninėje rinkoje, įmanoma taikant lengvatinį PVM tarifą vaistiniams preparatams, kaip yra kaimyninėse Lietuvos valstybėse (I-2).
	Keisti vaisto vertės suvokimą	Aš manau, kad pas mus kainos nemažėja, nes pigūs vaistai yra nepopuliarūs. Vyrauja nuostata, kad jeigu vaistas pigus, jis yra blogas (I-3).
	Investuoti į gydytojų ir pacientų švietimą	Nedirbame su racionalaus vaisto vartojimo samprata. Daugelis gydytojų šventai tiki, kad generiniai vaistai ne taip gerai veikia, kaip etiniai (I-3).
	Aktyviau išnaudoti valstybę	Nauda didesnė šaliai būtų per valstybės aktyvesnį išnaudojimą šio kainą mažinančio įrankio, kaip daro Danijoje arba Vokietijoje (I-4).
	Remtis lygiagretaus importo įstatymu	LĮ įstatyme visos numatytos ir turimos atlikti procedūros yra aiškiai aprašytos, VVKT savo tinklapyje skelbia naujai įregistruotus LI vaistinius preparatus, manau, kad skaidrumas yra geras (I-2).

Apibendrinimas. Informantai siūlo įvairias priemones, kuriomis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą. Skaidresnį importą užtikrintų dalyvavimas konkursuose, lengvatinio PVM tarifo taikymas, vaisto vertės suvokimo keitimas, investavimas į gydytojų ir pacientų švietimą. Taip pat siūloma aktyviau išnaudoti valstybę bei remtis įstatymu, kuris ir užtikrina lygiagretaus importo skaidrumą.

Atsakydamas į klausimą, „Kaip Jūs žiūrite į tai, kad paraleliniai importuotojai, neinvestavę į rinkodarą ir marketingą, pardavinėja tą patį preparatą, kurį ir rinkodaros teisių turėtojai?" vienas informantas atsakė, kad *piktintis galima nebent iš lokalių kompanijų pusės, bet iš principo visai rinkai ir vartotojams tai yra gerai. Reiškia atsiranda šaltinis, iš kur tas pats preparatas gaunamas pigiau.*

Čia iš kieno batų pažiūrėsi (I-1). Tai rodo, kad ne visi importuotojai naudoja savo marketingo priemones, bet pasinaudoja kitų kompanijų sukurta rinkodara. Tai sumažina jų išlaidas. Reikia manyti, kad dėl to vaistus jie gali parduoti pigiau.

Kitas informantas, pasiūlęs dalyvauti konkursuose, primena, kad *dauguma gamintojų taiko specialias nuolaidas ligoninių vaistų tiekimo konkursuose, todėl paralelinei kompanijai net ir dėl egzistuojančių kainų skirtumų tarp valstybių, yra didžiulė konkurencija, nors nemaža yra ir sėkmės pavyzdžių (I-1*). Tai rodo, kad mažesnėms kompanijoms sunku konkuruoti su galinčiomis taikyti didesnes nuolaidas.

Lietuva yra priskiriama žemų kainų valstybių zonai, kartu su tokiomis šalimis kaip Rumunija, Bulgarija. Lygiagretus importas taip pat, prisideda mažinant parduodamų vaistų kainas Lietuvoje (I-2). Tai dar kartą įrodo, kad lygiagretaus importortas prisideda prie kainų mažinimo.

Kita nuomonė – *jeigu patys gydytojai rekomenduotų pacientams generinius vaistus, tai ir tos kainos pradėtų mažėti. Tuomet būtų vartojami ne tie vaistai, kuriuos gerai išmarketingavo gamintojas, o tie, kurie yra pigesni ir lygiai taip pat gerai veikia. Tada atsirastų akstinas mažinti kainas* (I-3), parodo, kad siūlomų vaistų kainos priklauso ir nuo pačių gydytojų.

Galima teigti, kad yra importuotojų, kurie siekia pasipelnyti pasinaudodami kitų kompanijų sukurtomis marketingo priemonėmis, taip jie gali sumažinti vaistų kainas. Dalyvaudamos valstybės organizuojamuose konkursuose, mažesnės kompanijos sunkiai konkuruoja su didesnėmis, galinčiomis taikyti didesnes nuolaidas. Lietuva priklauso žemų kainų valstybių zonai, todėl lygiagretus importas padeda mažinti vaistų kainas. Prie kainų mažinimo turėtų prisidėti ir gydytojai, rekomenduodami pacientams generinius vaistus.

Apibendrinant vaistinių preparatų platintojų interviu rezultatų analizę, galima daryti tokias išvadas:

– bendra Lietuvos farmacijos rinkos situacija, šiuo metu susiklosčiusi Lietuvos farmacijos politikoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes, negerėja, pagrindinė problema – referentinių šalių įtaka;

– laisvas prekių judėjimas ir vaistų prieinamumas didina Lietuvos vaistų rinkos plėtrą;

– vaistų prieinamumas galutiniam vartotojui priklauso nuo atsakingų institucijų ir asmenų veiksmų konkretumo, ir nors lygiagretus importas turėtų sumažinti kainas, tačiau praktiškai taip nėra;

– vaistinių preparatų platintojai priklauso nuo lygiagretaus importo, kurio vykdymui trukdo sudėtingi mechanizmai, pavyzdžiui, skirtingų pakuočių taikymas;

– kadangi didesnės šalys gali nuspręsti, kokius vaistus uždrausti išvežti, tai mažosioms belieka prie to prisitaikyti;

– lygiagretus vaistinių preparatų importas įgalioja platintojus planuoti iš anksto visus užsakymus, apskaičiavus rinkos poreikius, o tai padaryti gana sudėtinga;

– dalyvaudamos valstybės organizuojamuose konkursuose, mažesnės kompanijos sunkiai konkuruoja su didesnėmis, galinčiomis taikyti didesnes nuolaidas.

Siūlymai: 1) Lietuvoje turėtų būti didesnis lygiagretaus importo leidimų skaičius, kuris leistų plėstis rinkai. 2) Prie kainų mažinimo turėtų prisidėti gydytojai, rekomenduodami pacientams generinius vaistus.

Toliau pateikiama farmacijos politiką formuojančių asmenų interviu rezultatų analizė.

3.2. FARMACIJOS POLITIKĄ FORMUOJANČIŲ ASMENŲ INTERVIU REZULTATŲ ANALIZĖ

Pirmuoju klausimu **(„Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?“)** siekta atskleisti ekspertų nuomonę apie Lietuvoje kylančias vaistų kainas. Išskirtos 5 kokybinės kategorijos: *pardavimai, gamintojai, rinka, didmenininkai ir kontrolė.*

10 lentelė. **Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į tai, kodėl Lietuvoje kyla vaistų kainos**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Pardavimai	Per mažas pardavimų kiekis	Tam, kad pigtų vaistas, arba atsirastų potraukis mažinti vaisto kainą, turi būti sukurtas pardavimų kiekis. Kad mažinant kainą, pelnas būtų kuriamas per kiekį. Daugiau jokių stebuklų (I-5).
	Neaiškus pardavimų kiekis	Pagrindinis stabdis tas, kad paraleliniai prekybininkai nežino ar aprūpins rinką tinkamu produktų kiekiu (I-6).
Gamintojai	Atsisakoma registruoti gaminius	Vaistų ir jų variacijų registracijos, įtraukimas į kompensuojamų vaistų sąrašą yra gamintojui brangios išlaidos. Esant žemoms kainoms gamintojai atsisako registruoti savo gaminius, pasirinkdami vardinių vaistinių preparatų tiekimo būdą. Lietuviškos pakuotės, informaciniai lapeliai gaminami mažais kiekiais. Tai taip pat išbrangina vaistų gamybos kaštus (I-10).
Rinka	Per maža rinka	Pas mus nėra tiek rinkos, kad pavyktų numušti kainas (I-7). Taip, Lietuvoje kainos gal ir didokos, bet kokia gi mūsų rinka – nepilni 3mln. Kaimyninės Lenkijos – virš 30 mln. Ar jos kyla – nedrįsčiau teigti. Visos išlaidos registracijai ir t.t. manau tokios pat kaip kaimyninėje šalyje, tik apyvartos 10 kartų mažesnės, vadinasi kad uždirbtum pelną – reikia kelti pardavimo kainą (I-9). Visų pirma kainos priklauso nuo rinkos dydžio. Lietuva – maža rinka (I-10). Kainos galėtų kilti dėl to, kad mažą rinką turinti Lietuva nėra pajėgi derėtis su vaistų gamintojais (I-8).

Didmeninikai	Vengia kompensuojamųjų vaistų	Tačiau į kompensuojamųjų vaistų kainyną eiti jie nelabai gali, nes nežino, ar gales pasiūlyti reikiamą kiekį pastoviai. Taip pat importuotojai žiūri, kad būtų pakankamas kainų skirtumas ir generuotų biznį. Nes reikia nupirkti, atvežti, perpakuoti, paleisti į rinką ir pan. (I-7).
	Siūlo geras kainas	Daugiausiai paraleliniai prekybininkai dalyvauja konkursuose su brangiais, pvz onkologiniais vaistais, kurių kainos siekia kelis tūkstančius eurų už pakuotę, jie žino tikslų kiekį, kurį gali parduoti, geriausią kainą, kurią gali pasiūlyti (I-7).
Kontrolė	Nekontroliuojami antkainiai	Kainos galėtų kilti dėl <...> nesukontroliuojamo prekybininkų antkainio (I-8).
	Daug biurokratijos	<...didelis biurokratinis aparatas, daug kontroliuojančių institucijų, kuriems vaistų gamintojai turi sumokėti atlyginimus ir jų veiklos mokesčius (I-10).

Apibendrinimas. Ekspertų nuomone, vaistų kainos kyla dėl per mažų pardavimų kiekių ir dėl dėl to, kad sunku nustatyti, kokio vaistų kiekio reikia, siekiant aprūpinti rinką. Kainos priklauso ir nuo gamintojų, kurie kartais net atsisako kompensuojamųjų vaisų tiekimo dėl brangių kaštų. Beveik visi informantai sutinka, kad Lietuvoje yra per maža rinka, todėl ir kyla vaistų kainos. Vaistų kainos priklauso ir nuo didmenininkų ignoruojančio požiūrio į kompensuojamuosius vaistus, nes ir taip laimėdami konkursus, jie gali pasiūlyti geresnes vaistų kainas. Dar viena kylančių kainų priežastis siejama su kontrole, kai nekontroliuojami antkainiai, arba yra per daug biurokratijos.

Vieno iš ekspertų teigimu, *visų pirma, reikėtų žinoti, su kuria šalimi lygindami mes teigiame, jog Lietuvoje vaistų kainos yra aukštos. Vaistų kainos skiriasi pagal grupes. Nauji inovaciniai vaistai, kurie ateina pas mus, tikrai yra santykinai brangūs, ir kol jie nėra kompensuojami, tai realiai jų pardavimai yra labai menki ir ligoniai, sergantys rimtomis ligomis, jų įpirkti dažniausiai negali. Jų kainos tiek Lietuvoje, tiek rytų Europoje yra santykinai žemesnės nei Vakarų pasaulyje. Bet kokiu atveju, vieni vaistai yra pigesni, kiti brangesni. VVKT esame atlikę tyrimą bei lyginome Latvijos ir Estijos kainas, tai pvz 78% vaistų pas mus yra pigesni lyginant su estais ir 84% su latviais. Generinių vaistų grupėje situacija skirtinga, nes stipriai veikia marketingas. Jų kaina yra santykinai aukštesnė, o mažesnei kainai atsirasti trukdo įvairūs faktoriai. Didžiausia įtaka yra vaistinių tinklų, kurie tiesiogiai integruoti kartu su didmenininkais. Žaidimą užsako vaistinių tinklai, kurie turi galutinę rinką. Jiems rūpi ne įsileisti pačius pigiausius generinius vaistus, o tuos, kurie žinomi, turi santykinai aukštesnę kainą, ir kuriuos parduodant galima tartis su produktų rinkodaros teisės turėtojais dėl papildomų nuolaidų, maržų bei tarpų, kuriuos galima pasidalinti – jie yra atraktyvesni. O tie pigieji, kurie bando prasimušti į rinką, paprasčiausiai nepatenka, nes vaistinių tinklams jie nėra įdomūs*. (I-5). Tai rodo, kad vaistų kainos priklauso nuo jų inovatyvumo bei pačių vaistinių tinklo marketingo.

Kitas informantas teigia, kad *paraleliniai importuotojai naudojasi laisvu prekių judėjimu ES viduje ir vaistų atvežimu nebūtinai tiesiai iš gamintojo, bet ir iš kito didmenininko. Tai dėl tų kainų*

skirtumų, vaistai tiekiami pigiau. Mūsų noras buvo padaryti, kad medikamentai būtų atvežami ne tik ta pačia kaina, bet ir kažkiek pigiau. T.y. logiška, kad jeigu jau nupirko produktus pigiau, negu pas gamintoją, perpakuoja ir atveža į Lietuvą, tai pradžioje jiems ir buvo patvirtintas reikalavimas, kad lygiagrečiai importuojamus vaistus turėtų parduoti nuo 4 iki 10 procentų pigiau negu gamintojų deklaruotos kainos. Tai taip išlošdavo ir valstybė, ir žmonės. Tačiau toks reikalavimas buvo apskųstas konkurencijos tarnybos. Austrija laimėjo ET, kad negalima reikalauti, kad atveztų pigiau. Lygiagrečiai importuojami vaistai įvežami tomis pačiomis kainomis. Taigi mūsų noras, kad vežtų pigiau, ET praktikos buvo panaikintas. Mes esame maža rinka ir tų paraleliai importuojamų vaistų yra sąlyginai mažai. Pvz. A kompanija deklaruoja kainą už vaistą 10 eurų, tai 10 % jie turėdavo numesti. Tai, tarkime, kodėl Lietuva turėtų mokėti tą pačią arba didesnę kainą paraleliniam importuotojui žinodama, jog jis vaistą nupirko ne tiesiogiai iš gamintojo ir dar pigiau bei perpakavo? Kaip bebūtų, tam tikrą konkurenciją rinkoje jie daro. Iš 2000 kompensuojamų vaistų 80 yra lygiagrečiai importuojami. Globalios įtakos vaistų kainoms tai nedaro. Paraleliniai importuotojai naudingi būna tada, kuomet sutrinka kokio nors vaisto gamyba, tiekimas, tuomet kreipiamės į LI firmas, jie turi daug tarpusavio ryšių ir dažniausiai sėkmingai suranda reikiamą medikamentą. Patys suprantam, kokio dydžio rinka ir perkamoji galia. Vaistinių tinklai dažniausiai turi savo didmeną, perka tiesiai iš gamintojų, nusidera kainas, todėl kitas didmenininkas nėra labai naudingas. (I-6). Tai parodo, kad Lietuva priklausoma nuo didžiųjų valstybių sprendimų improtuojant vaistus. Taip pat pasitvirtina nuomonė, kad vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintoją, įtakoja vaistų kainas.

Dar vienas ekspertas akcentuoja tai, kad *intensyviau vyksta paralelinis eksportas iš Lietuvos. Ir iš mūsų kažkokią dalį eksportuoja. Ypač tų patentinių vaistų, jeigu juos įtraukia į kompensaciją, mūsų institucijos nusideri, kad tos kainos būtų mažesnės nei Vokietijoje ar Anglijoje, nes perkamoji galia tokia. Kompanijos supranta, kad norint ateiti į rinką su mūsų biudžetu ir BVP, mes nesame Vakarai. Taigi dalis produktų yra išvežami iš Lietuvos į Vakarus, kur yra perpakuojami ir parduodami brangiau. Taigi vyksta abipusis procesas, kuris nėra didelis, lyginant su didžiosiomis šalimis, kaip lenkais, vokiečiais, danais, anglais, kur vyksta milijardinės apyvartos* (I-7). Ši nuomonė parodo, kad daugiau vaistų iš Lietuvos yra išvežama, negu įvežama. Taigi lygiaretus importas Lietuvoje nėra intensyvus.

Kitas informantas teigia, *negalima sakyti, kad pas mus vaistų kainos yra aukštos. Dalis vaistų yra pigiau, dalis brangiau. Taigi paraleliniai prekybininkai tuos kainų skirtumus stebi. Jeigu jie atveža 80 pavadinimų iš 2000 kompensuojamų vaistų, tai nėra daug. Visi reikalavimai, įstatyminės bazės atitinka Europinius, kažkokių trukdžių iš valstybės, institucijų pusės tikrai nėra. Yra tik kainų skirtumai ir rinkos dydis, kuris nėra didelis* (I-7). Tai parodo, kad ne visų vaistų kainos Lietuvoje yra pačios aukščiausios, o kainų skirtumai vėl gi priklauso nuo rinkos dydžio.

Kito informanto nuomone, *kompensuojamų vaistų kainos mąžta, o nereceptinių turi tendenciją kilti, kartais priklausomai nuo sezono ar kitų aplinkybių (pvz. ACC viršutinių kvėpavimo takų*

uždegimų paūmėjimai žiemos metu) (I-10). Tai rodo, kad vaistų kainos gali priklausyti ir nuo sezono.

Remiantis ekspertų atsakymais, galima teigti, kad kainų kilimą lemia pačių vaistų inovatyvumas, vaistinių tinklų marketingas, nedidelis importuojamų vaistų kiekis bei sezoniškumas, įtakojantis masinius susirgimus.

Antrasis klausimas **(„Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus“)** padėjo išsiaiškinti ekspertų nuomonę, kaip reikėtų sumažinti vaistų kainas. Analizuojant antrojo klausimo interviu turinį išskirtos 3 kokybinės kategorijos: *konkurencijos didinimas, administracinių priemonių taikymas ir bendradarbiavimas.*

11 lentelė. **Farmacijos politiką formuojančių asmenų pasiūlymai, kaip reikėtų sumažinti kainas**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Konkurencijos didinimas	Plėsti paralelinį importą	Kalbant apie tai, ką reikėtų daryti, kad vaistų kainos mažėtų, tai konkurencijos didinimas, tame tarpe ir paralelinis importas, yra vienas iš teigiamų veiksnių. Deja kol kas paralelinio importo įtaka kainų reguliavimui yra labai maža, t.y apie 0,1% rinkos pinigais, tai yra niekiniai skaičiai (I-5).
Administracinių priemonių taikymas	Vykdyti pirkimų kontrolę	Antra administracinė priemonė, t.y. taip vadinami kontroliniai pirkimai, kurie jau antrąkart patenka į Seimo posėdžius ir yra svarstomi. Tai reiškia, kad į vaistines ateitų tam tikri kontrolieriai, kurie tikrintų, ar iš tikro yra siūlomas pigiausias vaistas. Nebūtinai pirkėjas jį turėtų įsigyti, galėtų pirkti ir brangesnį, tačiau pasiūlomas turėtų būti pigiausias pasirinkimas (I-5).
	Sudaryti privalomų kompensuojamųjų vaistų sąrašą	Kita skatinamoji priemonė, kad yra siūlomi privalomų kompensuojamųjų vaistų sąrašai, kurie turi būti vaistinėse. Nekompensuojamiems vaistams buvo siūlymas tą daryti, tačiau kol kas jis nėra įsiteisėjęs, dėl gana rimto pasipriešinimo iš vaistinių tinklų (I-5).
	Panaikinti PVM	Taip pat visai panaikinti PVM kompensuojamiems vaistams ir sumažinti jį nekompensuojamiems vaistams (I-8).
	Kontroliuoti produktų išvežimą	Pagrindis minusas, kad produktai yra išvežami iš Lietuvos ir jų pritrūksta. Yra problema, kad yra suplanuota gamyba su serijos numeriais, pakuočių lapelių vertimais, kuriuos reikia planuoti. Pvyzdžiui, nutinka taip, kad parduoda vaistą tik savo tinklui, teigiant, kad jeigu jeigu bus perparduota kitiems, tai jie gali išvežti. Taip atsiranda produktų trūkumas. Su lietuviškomis pakuotėmis prekyba planuojama iš anksto (I-6). <...produktai yra išvežami iš Lietuvos ir jų pritrūksta. Tam tikru momentu kai kuriose valstybėse pritrūksta vaistų (I-7).
	Mažinti biurokratines sąnaudas	Pirmiausia reikėtų mažinti biurokratines sąnaudas (I-10). <...naikinti savo VVKT (I-9).
Bendradarbiavimas	Vaistus pirkti bendrai su kaimyninėmis šalimis	Galbūt vaistų kainas būtų galima sumažinti, jei Lietuva vaistus pirktų bendrai su kaimyninėmis šalimis ar kitomis nedidelėmis valstybėmis. Nors toks pasiūlymas visai neliberalus, tačiau būtent vaistus parduodantiems prekybininkams būtų galima taikyti antkainio ribojimus arba riboti vaistinių skaičių (I-8).

	Prisijungti prie Lenkijos	Pasiūlymas – prisijungti prie pvz Lenkijos vaistų kontrolės tarnybos(ar kitos org.), vykdyti bendrą vaistų registraciją (I-9).

Apibendrinimas. Ekspertų nuomone, vaistų kainas galima sumažinti plečiant paralelinį importą, vykdant pirkimų kontrolę, sudarant privalomų kompensuojamųjų vaistų sąrašą, panaikinant PVM, kontroliuojant produktų išvežimą, mažinant biurokratines sąnaudas, perkant vaistus bendrai su kaimyninėmis šalimis ar tiesiog prisijungiant prie Lenkijos.

Vienas iš informantų pastebi, *kad produktų pasirinkimas auga šimtu per metus. Iš jų tiekiama mažiau negu pusė, o kiekinės išraiškos yra menkos. Egzistuoja gyvos sutartys tarp vaistų gamintojų ir vaistinių tinklų, kuriems neįdomu juos įsileisti, nebent tada, kai kažko pritrūksta. O kas daroma, t.y. viena vertus kompensuojamų vaistų bazinių kainų Vyriausybės nutarimas. Bazinė kaina nustatoma ta dalis, kuri kompensuojama pagal veikliąją medžiagą Europoje, ne pagal prekinį pavadinimą. Kitaip sakant, yra lyginamasi į referentines šalis (Lenkija, Čekija, Slovakija, Bulgarija, Rumunija, Latvija, Estija, Vengrija). Tose šalyse yra lyginamasi ne į prekinio pavadinimo kainų vidurkius, o veikliosios medžiagos. Tai reiškia, kad nėra sąsajų su prekiniais pavadinimais, kurie yra Lietuvoje. Pigiųjų vaistų grupėje pardavimai yra santykinai skatinami tuo, kad nustatant bazinę medikamento kainą tas, kuris yra pigiausias, ten yra bazinės kainos nustatoma viena dedamoji pastovioji dalis, kuri svyruoja pagal kainą nuo kelių centų iki pusantro euro. Ir jeigu vaistas kompensuojamas šimtu procentų, jis būna be priemokos*. (I-5). Tai patvirtina vaistinių tinklų ir gamintojų susitarimų įtaką vaistų kainoms. Pigiųjų vaistų grupėje reikėtų atsižvelgti ne į vaisto pavadinimą, o į veikliąsias medžiagas, kurios yra pigesnės, bet veikia taip, kaip ir brangesnės. Vaistų kainoms įtakos turi galimybė įsigyti vaistus iš gamintojo bazine kaina.

Tačiau kitas informantas teigia, kad *yra tam tikrų niuansų: ligonis x metų vartojo konkretų medikamentą, dabar pradėjo vartoti kitą, suveikė psichologiniai dalykai ir naujas vaistas jam nebepadeda. Generiniai vaistai gaminami pagal sukurto vaisto veikliąją medžiagą bet nereikia pamiršti, kad veikia ne tik veiklioji medžiaga, bet ir įvairūs surišikliai, stabilizatoriai ir kt., ko nėra generiniuose preparatuose* (I-9). Tai rodo, kad siūlymas naudoti kitus vaistus, bet su ta pačia veikliąja medžiaga, ne visada pasitvirtina.

Kitas informantas teigia, jog *VVKT atliktas tyrimas rodo, kad nereceptinių ir labai populiarių vaistų, tokių kaip paracetamolis, ibuprofenas, kurių yra ne vienas pasirinkimas, pigiausių vaistų pardavimai yra mažiausi. O pardavimuose vyrauja 30-40 procentų brangesnis produktas už patį pigiausią*. (I-5). Tai rodo, kad vartotojui, perkant populiarius vaistus, pirmiausia turėtų būti siūlomi pigesni variantai. Tam pritaria ir kitas ekspertas, kurio teigimu, *vieną būdą naujoji valdžia jau bando – skatina, kad vaistinės siūlytų pigiausius vaistus* (I-9).

Dar vieno informanto nuomone, *paraleliniai importuotojai atima mums galimybę nusiderėti. Neretai kompanija pasirašo sutartis, kad grąžina pusę vaisto kainos. Pvz ligonių kasos sumoka 1000*

eurų už pakuotę, bet po ketvirčio už kiekvieną pakuotę po 500 eurų grįžta. O tai, kad mes galėtume pvz. sutarti, kad nebūtų galimybės išvežti vaistą, tai mes ir sakome, kad pvz, pas mus yra 500 eur, ligonių kasos apmoka šitą sumą ir nebelieka lėšų stumdymo pirmyn atgal. Pvz.., pinigai išleisti 2016 m. antrame pusmetyje, jie greičiausiai grįš 2017 metais. Biudžetiniai metai būna pasibaigę, tai kaip ir gaunasi, kad pinigus pasiskolinam iš praeities. Kad ir kompanijos nėra nieko prieš atiduoti Lietuvai tą vaistą žymiai pigiau, tačiau mes esame priversti žaisti kitaip, nes kitokiu atveju vaistą išveš parduoti į užsienį. Yra buvę, kad trūksta vieno produkto. Yra problema, kad yra suplanuota gamyba su serijos numeriais, pakuočių lapelių vertimais, kuriuos reikia planuoti. Yra buvę, kad parduoda vaistą tik savo tinklui, nes teigia jog, „mes perparduosim kitiems, o jie išveš". Atstovas sako, kad atvežė kaip visados, o dabar dar tik ketvirčio pradžia, o produkto mes jau neturime. Yra planuojama gamyba su lietuviškomis pakuotėmis iš labai anksti. (I-7). Tai rodo, kad kainų reguliavimą apsunkina išankstiniai užsakymai, ir tai, kad kompensacijos grįžta žymiai vėliau.

Vienas iš informantų apie kainų mažinimą yra visai kitos nuomonės: *Labai abejoju, ar reikia jas mažinti, nes mūsų šalies gyventojai labai mėgsta naudoti vaistus, o ši prekė, kaip ir degalai, labai gerai palaiko ir galėtų didinti biudžeto įplaukas* (I-10). Taigi, galima teigti, jog reikėtų sutikti, kad ir patys vartotojai kartais vaistus perka be reikalo, ir kainos jų negąsdina, todėl susidaro įspūdis, kad kainos nėra tokios aukštos.

Remiantis informantų atsakymais, galima teigti, kad prie vaistų kainų mažinimo turėtų labiausiai prisidėti vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintojus ir sudarydami su jais sutartis, palankias vartotojui.

Trečiojo klausimo **(„Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, galima būtų sumažinti didmenininkų įtaką?")** tikslas – išsiaiškinti ekspertų nuomonę, kaip sumažinti didmenininkų įtaką. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *interesų derinimas*, *didmenininkų ir gamintojų santykių keitimas.*

12 lentelė. **Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į tai, kaip sumažinti didmenininkų įtaką**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Interesų derinimas	Mažinti priklausymą nuo pareiškėjo	<...mūsų rinka yra pakankamai maža, ir vaisto registravimas priklauso nuo pareiškėjo, ar jam yra komercinis interesas registruoti vaistą (I-5).
	Derėtis su gamintoju	Dar viena grėsmė, kad tolimoje perspektyvoje slopina kainų kritimą. Kompanija žiūri ir laviruoja kainų lygyje, kad neapsimokėtų šią veiklą vykdyti. Nes yra tam tikros sąnaudos, kad vykdyti lygiagretų eksportą. Nes kai gamintojas parduoda visai ES, žino už kiek pardavė Lietuvai, jie taip pat žino kokia kaina Ispanijoje, UK ar Italijoje (I-6).
	Keisti nacionalinį įvaizdį	Kitų šalių didmeninikai, dėl savo nacionalinių ypatumų, gydymo schemų, rinkos dydžių, tos kainos skiriasi, jaučia

		grėsmę, kad iš Lietuvos nuveš į Ispaniją, kur kainos didesnės (I-7).
	Mažinti antkainį vaistams	Manyčiau, kad būtų galima riboti prekybininkų ar platintojų užsidedamą antkainį vaistams. Nes vaistai nėra įprasta prekė, be kurios žmonės galėtų išgyventi (I-8).
Didmenininkų ir gamintojų santykių keitimas	Nustatyti maksimalų antkainį	Didmenininkas yra vienas pagrindinių elementų. Tai dažniausiai gamintojo – didmenininko simbiozė. Sumažės didmenos įtaka – padidės gamintojo įtaka. Didmenininkas tik tarpininkas tarp gamintojo ir vaistinės. Esmė– gamintojas nori parduoti kuo daugiau savo produkcijos. Jei didmenininkas užsidės per didelį antkainį– atsiras paralelinis importas. SAM atstovai manau turi derėtis su gamintojų atstovais dėl kainų (tas ir daroma), didmenininkui fiksuojant antkainį. Labai spaudžiant gamintoją, manau galimas atvirkščias efektas – Lietuva su tokia rinka darosi nelabai įdomi (I-9).
	Mažinti logistikos kaštus	Didmenininkai dažniausiai suinteresuoti dideliais užsakymais, kurie mažina logistikos kaštus. Pastarasias sąnaudas didina reikalavimai vaistų sandėliavimui bei griežta šio proceso ir vaistų transportavimo kontrolė. Logistikos kaštams įtakos taip pat turi bendra ekonominė situacija (minimalių algų ribos, elektros, kuro kaina, akcizai ir t.t.) (I-10).

Apibendrinimas. Informantų nuomone, didmenininkų įtaką galėtų sumažinti priklausymo nuo pareiškėjo mažinimas, derėjimasis su gamintoju, nacionalinio įvaizdžio keitimas, antkainio vaistams mažinimas, maksimalaus antkainio nustatymas ir logistikos kaštų mažinimas.

Kalbant apie interesų derinimą, vienas informantas teigia, kad *mūsų registre dabar yra apie 4700 pozicijų, t.y. prekinis pavadinimas arba veiklioji medžiaga, forma ir stiprumas. Tai lyginant su kokia Lenkija, mes turim apie tris kartus mažesnę pasiūlą. Tai rodo, kad yra didžiulis skirtumas konkurencijoje. O su Latvija ir Estija mūsų vaistų registre yra truputį daugiau. Tai kad didinti rinką, mes vykdome bendrą bendros trikalbės pakuotės veiklą. Yra naudojama trikalbė pakuotė, taip pat turime pasirašę susitarimą su lenkais, kad būtų įteisinta dvikalbė pakuotė, tačiau kol kas tokių nėra. Tačiau gamintojams ir platintojams nėra intereso taip daryti, nes tokiu atveju kainas mes tikrai prisitemptume prie lenkų. O dabar tas rinkos atskyrimas jiems turi papildomo uždarbio* (I-5). Tai rodo, kad yra didelis priklausomumas nuo pareiškėjo interesų. Didieji gamintojai nėra suinteresuoti keisti savo politikos.

Vieno informanto nuomonė apie tai, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, ir ar jie suinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus yra tokia: *Prekybininkas turi pasverti, kiek brangiau vaistą galėtų parduoti, kad žmonės jį vis dar pirktų. Manau, kad platintojai vaistus suinteresuoti parduoti kiek įmanoma brangiau, tačiau šiek tiek pigiau nei juos gali parduoti kiti, kad užsitikrintų pirkėjų ratą* (I-8). Tai patvirtina, kad vaistų platintojai ir didmenininkai visada bus suinteresuoti gauti kuo daugiau pelno.

Panaši ir dar vieno iš informantų nuomonė, kad didmenininko pozicija bet kokiu atveju nesikeičia: *Nuo didmenininkų kainos priklauso vaistų kaina galutiniam vartotojui, nes visa vaisto tiekimo kainodara reglamentuota griežtais įstatymais. Tuo būdu didmenininko įtaka jau įrėminta* (I-10). Tai dar kartą parodo, kad didmenininkai užima tvirtas pozicijas rinkoje.

Ketvirtasis klausimas **(„Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?“)** padėjo atskleisti ekspertų nuomonę apie vaistinių preparatų prieinamumą asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygį. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *vaistų prieinamumas mažėja* ir *vaistai laisvai prieinami*.

13 lentelė. **Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į vaistinių preparatų prieinamumą asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Vaistų prieinamumas mažėja	Mažėja inovatyvių vaistų	Šalyje atsirandant daugiau pigių generinių vaistų ir mažėjant etinių kompanijų sukurtų produktų, dėl didelės kainų konkurencijos, mažėja inovatyvių, naujausių vaistinių preparatų pardavimų, kurie ir skatina gydymo ir išgijimo progresą (I-5).
	Gali trūkti kokybiškų vaistų	To pasekoje, Lietuvoje gali pradėti trūkti tam tikrų farmakologinių grupių kokybiškų vaistų (I-5).
	Vaistai sunkiai įperkami skurstantiems	Manau, kad Lietuvoje vaistų prieinamumas dėl jų didelės kainos yra per mažas. Būtiniausi vaistai turėtų būti įperkami visiems, net tai didelei daliai žmonių, kuri gyvena žemiau skurdo ribos. Tiesa, skurstantys bet atsakingai besirūpinantys sveikata žmonės, vaistų nusiperka, tačiau nebegali patenkinti kitų būtiniausių poreikių, dėl ko jų sveikata toliau prastėja (I-8).
	Trūksta kitur išvežtų vaistų	Kai kurių medikamentų kiekiai yra kvotuojami, jei Lietuvoje kainos mažesnės – vyksta paralelinis eksportas ir Lietuvoje pradeda trūkti išvežtų kitur medikamentų. Aš manau, kad tai daro daugiau žalos, negu naudos (I-9).
Vaistai laisvai prieinami	Didmenininkai pristato legalius vaistus	Yra užsienio kompanija X, kuri užregistruoja vaistą LT, ir atstovybę jį reklamuoja, platina. Pas jį A didmenininkas nupirko vaistą, o C didmenininkas tokį vaistą atvežė iš Ispanijos. Kas yra blogiau? Blogumo tame nematau. Blogai būtų tada, jeigu didmenininkas C atvežtų neaiškios kilmės, neregistruotą generiką iš indijos, tačiau šiuo atveju viskas yra legalu, nėra inteliktinės vagystės (I-7).
	Laisvas vaistų judėjimas	Yra laisvas prekių judėjimas ES ir lygiagretaus vaistų eksporto uždrausti negalima (I-6).
	Lengvesnės registracijos procedūros	Manau, kad nepasikeitė, nes Lietuva seniai orientavosi į ES reglamentą. Rinkodaros teisės turėtojams palengvėjo registracijos procedūros (I-10).

Apibendrinimas. Informantų nuomonė šiuo klasimu skiriasi. Vienų teigimu, vaistų prieinamumas mažėja, kadangi mažėja inovatyvių vaistų, galimas kokybiškų vaistų trūkumas, skurstantys žmonės sunkiai įperka vaistus, pradeda trūkti kitur išvežtų vaistų. Kitų nuomonės rodo, kad vaistai lengvai prieinami, nes didmeninkai vykdo legalią prekybą, vyksta laisvas vaistų judėjimas, lengvesnės registracijos procedūros.

Vieno iš informantų teigimu, *niekada nesusidūriau su situacija, kai vaistinėje nepavyktų rasti man tinkamo vaisto. Todėl teigti, kad vaistų pasirinkimas Lietuvoje yra blogas, negalėčiau. Visgi bendraudama su artimaisiais, draugais ir kolegomis dažnai girdžiu, kad keliais procentais brangsta ne tik kompensuojamieji, bet ir paprasčiausi vaistai nuo dažnai mus apninkančių ligų. Blogiausia, kad žmonės ima skųstis nebeįperką jiems labai svarbių ir gyvenimo kokybę užtikrinančių vaistų. Pavyzdžiui, prieš keletą metų smarkiai pabranginus kelių rūšių insuliną* (I-8). Ši nuomonė patvirtina visų informantų požiūrį į vaistinių preparatų prieinamumą asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygį. Tai rodo, kad vaistų asortimentas Lietuvoje yra didelis, tačiau dėl kylančių kainų, daugėja žmonių, kurie negali įpirkti būtiniausių vaistų.

Galima teigti, kad vaistų asortimentas platus, tačiau kainos užkerta kelią vaistų prienamumui mažesnes pajamas turintiems žmonėms. Kita vertus, yra visuomenės dalis, kuri gali įsigyti vaistus bet kokia kaina, tačiau dėl to, kad rinka yra maža ir sunkiai nuspėjamas vartojimo poreikis, atsiranda inovatyvių ir kokybiškų vaistų trūkumas.

Penktuoju klausimu **(„Kaip Jūs vertinate didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?“)** siekta atskleisti kaip ekspertai vertina didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *vaistinių tinklo įtaka* ir *visų grandžių marketingo įtaka.*

14 lentelė. **Farmacijos politiką formuojančių asmenų didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveikos ir jų įtakos tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui, vertinimas**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Vaistinių tinklo įtaka	Tinklui priklauso beveik visos vaistinės	Yra vertikali integracija. Yra pagrindiniai keturi tinklai, t.y Eurovaistinė, Gintarinė, Benu, Camelia, turi didžiausią rinkos dalį ir turi vertikalią integraciją su didmena. Iš 1300 vaistinių 70% yra tinklinės, likusios dirba pagal frančizes, tačiau dauguma ir jų yra įtinklintos. Tai tik mažiau nei 10% yra nepriklausomos vaistinės (I-5).

Visų grandžių marketingo įtaka	Didesnis pasirinkimas	Galutinis vartotojas susiduria su pirkti skatinančia reklama, nuolaidų kortelėmis ir kitais panašiais nereikalingais dalykais. Pacientas iš to tik išlošia, gauna didesnį pasirinkimą (I-7). Manau, kad pilnai pakankamas asortimentas. Problemos dėl medikamentų retų ligų gydymui, bet čia daugiau išimtys (I-9).
	Įsimenanti reklama	Vaistų reklama itin paveiki ir įsimenanti, nes dažnai parodomos jautrios situacijos – žmogaus skausmas ar kitos nemalonios situacijos. Todėl reklama dažnai labai greitai įsimenama, ypač jei tai vaistas nuo visus užklumpančių ligų – slogos, skausmo, peršalimo simptomams malšinti. Kartu įsimenamas ir prekinis ženklas (I-8).
	Reklama nukreipia dėmesį nuo kainos	Uždraudus vaistinių preparatų reklamą per žinaisklaidos priemones, žmonės labiau kreiptų dėmesį į vaisto sudėtį ir lygintų kainas. Klausytų gydytojo patarimo, o ne aklai rinktųsi reklamoje matytą vaisto pakuotę. Manau, kad tuomet lemiamu rodikliu taptų kaina (I-10).
	Receptiniams vaistams reklamos nereikia	Kitas dalykas, kas yra vaistų marketingas? Visa ta reklama, nuolaidų kortelės ir pan yra nereikalingas dalykas, ypač kalbant apie receptinius vaistus (I-6).

Apibendrinimas. Beveik visų informantų nuomone, didžiausią įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui turi visų vaistinių preparatų tiekimo grandžių marketingas. Ši įtaka pasireiškia tuo, kad yra didesnis pasirinkimas, reklama gerai įsimenanti ir nukreipia dėmesį nuo kainos. Tačiau receptiniams vaistams reklamos nereikėtų. Vaistinių tinklo įtaka taip pat yra stipri, nes šiam tinklui priklauso beveik visos vaistinės, veikiančios viena linkme.

Vienas informantas teigia, *jog sakyti, kad paraleliniai importuotojai elgiasi nemoraliai, negalima. Pacientas iš to tik išlošia, gauna didesnį pasirinkimą. Jeigu pvz. Gamintojo fabriko veikla sutriks Vokietijoje, paralelinis importuotojas atveš tą vaistą iš pvz. Ispanijos. Taigi kalbant apie rinkodarą ir marketingą, reikia baigti laukinį kapitalizmą ir dirbti civilizuotai*..(I-6). Tai rodo, kad lygiagretus vaistų importas turi teigiamą naudą vartotojui.

Šeštuoju klausimu **(„Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?")** siekta išsiaiškinti, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą. Išskirtos dvi kokybinės kategorijos: *siūlymai vaistinėms ir bendri siūlymai.*

15 lentelė. **Farmacijos politiką formuojančių asmenų požiūris į tai, kokiomis priemonėmis, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Siūlymai vaistinėms	Vaistinė turi pasirinkti tinkamą produktą	Viskas priklauso nuo to, įsileisi tu tą produktą į vaistinę, ar ne (I-5).
	Vaistininkai pirmiausia turi siūlyti	Pirkdama vaistą dažniausiai prašau pigiausio vaisto su man reikiamomis veikliosiomis medžiagomis, nes nematau

	pigiausius vaistus	jokio reikalo pirkti tokį patį brangesnį. Man vaistininkas dar niekada nėra pasiūlęs pirkti pigiausio vaisto iš vaistų serijos, kurioje yra tos pačios veikliosios medžiagos. Nors taip pasielgti vaistinės darbuotojas privalėtų...(I-8). Kitas aspektas, būtų galima įvesti nuostatą, kad vaistininkas privalo siūlyti pigiausią vaistą (I-7).
Bendri siūlymai	Mažinti sumaištį vietinėje rinkoje	Man, kaip kartais tarpininkaujančiam vaistų eksportui į kitas šalis – atrodo viskas puikiai. Bet vietinėje rinkoje manau įnešama tam tikra sumaištis (I-9).
	Verslas ir valstybė turi derėtis dėl mažesnių kainų	Turime žiūrėti, kokias kainas norime mažinti. Jei kalbame apie receptinius vaistus, turime nuspręsti, ar kainas mažins gamintojas, ar vis dėlto grąžiname PVM iš 21% į 5%. Kalbant apie nekompensuojamus receptinius vaistus, manau, yra galimybė, kad kažkiek nusileistų verslas, kažkiek valstybė ir galėtume PVM sumažinti iki 5%. Arba padarytume bendrą receptinių vaistų PVM 9%. Kompensuojamiems vaistams lieka derybos (I-6).
	Reikia atsisakyti lygiagretaus importo	Manau, kad tai lobistinės kažkieno užgaidos vystyti lygiagretų vaistinių preparatų importą. Tai pats paprasčiausias ir, deja, tradicinis Lietuvos politikų būdas iš bet ko bet kaip atimti pinigus, o šiuo atveju iš labiausiai kontroliuojamo ir sąžiningo verslo segmento (I-10).

Apibendrinimas. Informantai siūlo vaistinėms pasirinkti tinkamus produktus ir skatinti vaistininkus pirkėjams pirmiausia siūlyti pigiausiaus vaistus, tos pačios sudėties. Bendrai rinkos dalyviams siūloma mažinti sumaištį vietinėje rinkoje, verslui ir valstybei derėtis dėl mažesnių kainų, atsisakyti lygiagretaus importo.

Vieno iš informantų nuomone, *ateityje sulauksime elektroninio informacinio lapelio, bus laisvas pakuočių judėjimas. Pvz britai, ispanai leidžia pardavinėti pakuotes ne nacionaline kalba, ten kur vaistus išpakuoja ir pacientui pateikia kompetetingas medicininis personalas* (I-7). Tai rodo, kad ateityje laukia inovatyvios permainos vykdant lygiagretų vaistų importą.

Informanto siūlymas užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą: *Taigi kalbant apie rinkodarą ir marketingą, reikia baigti laukinį kapitalizmą ir dirbti civilizuotai*..(I-6) rodo, kad vaistų prekybos rinkodaroje būtini pokyčiai.

Apibendrinant farmacijos politiką formuojančių asmenų interviu rezultatų analizę, galima daryti tokias išvadas:

– Vaistų kainos kyla dėl per mažų pardavimų kiekių ir dėl to, kad sunku nustatyti, kokio vaistų kiekio reikia, siekiant aprūpinti palyginti nedidelę rinką. Taip pat kylančios vaistų kainos siejamos su kontrole, kai nekontroliuojami antkainiai, arba yra per daug biurokratijos. Kainos priklauso nuo: gamintojų, kurie kartais net atsisako kompensuojamųjų vaisų tiekimo dėl brangių kaštų; didmenininkų ignoruojančio požiūrio į kompensuojamuosius vaistus, nes ir taip laimėdami konkursus, jie gali pasiūlyti geresnes vaistų kainas; inovatyvumo bei pačių vaistinių tinklo marketingo; sezoniškumo.

– Lietuva priklausoma nuo didžiųjų valstybių sprendimų importuojant vaistus. Vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintoją, įtakoja vaistų kainas. Daugiau vaistų iš Lietuvos yra išvežama, negu įvežama. Tyrimas parodė, kad ne visų vaistų kainos Lietuvoje yra pačios aukščiausios, o kainų skirtumai vėl gi priklauso nuo rinkos dydžio.

– Pigiųjų vaistų grupėje reikėtų atsižvelgti ne į vaisto pavadinimą, o į veikliąsias medžiagas, kurios yra pigesnės, bet veikia taip, kaip ir brangesnės. Tačiau siūlymas naudoti kitus vaistus, bet su ta pačia veikląja medžiaga, ne visada pasitvirtina. Vaistų kainoms įtakos turi galimybė įsigyti vaistus iš gamintojo bazine kaina.

– Vartotojui, perkant populiarius vaistus, pirmiausia turėtų būti siūlomi pigesni variantai.

– Kainų reguliavimą apsunkina išankstiniai užsakymai, ir tai, kad kompensacijos grįžta žymiai vėliau.

– Vartotojai kartais vaistus perka be reikalo, ir kainos jų negąsdina, todėl susidaro įspūdis, kad kainos nėra tokios aukštos.

– Prie vaistų kainų mažinimo turėtų labiausiai prisidėti vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintojus ir sudarydami su jais sutartis, palankias vartotojui.

– Didmenininkų įtaką galėtų sumažinti priklausymo nuo pareiškėjo mažinimas, derėjimasis su gamintoju, nacionalinio įvaizdžio keitimas, antkainio vaistams mažinimas, maksimalaus antkainio nustatymas ir logistikos kaštų mažinimas.

– Yra didelis priklausomumas nuo pareiškėjo interesų. Didieji gamintojai nėra suinteresuoti keisti savo politikos. Vaistų platintojai ir didmenininkai visada bus suinteresuoti gauti kuo daugiau pelno. Didmenininko pozicija bet kokiu atveju nesikeičia.

– Lietuvoje vaistų prieinamumas mažėja, kadangi mažėja inovatyvių vaistų, galimas kokybiškų vaistų trūkumas, skurstantys žmonės sunkiai įperka vaistus, pradeda trūkti kitur išvežtų vaistų. Kita vertus, vaistai lengvai prieinami, nes didmeninkai vykdo legalią prekybą, vyksta laisvas vaistų judėjimas, lengvesnės registracijos procedūros.

– Vaistų asortimentas Lietuvoje yra didelis, tačiau dėl kylančių kainų, daugėja žmonių, kurie negali įpirkti būtiniausių vaistų. Nors vaistų asortimentas platus, tačiau kainos užkerta kelią vaistų prienamumui mažesnes pajamas turintiems žmonėms. Yra visuomenės dalis, kuri gali įsigyti vaistus bet kokia kaina, tačiau dėl to, kad rinka yra maža ir sunkiai nuspėjamas poreikis, atsiranda inovatyvių ir kokybiškų vaistų trūkumas.

– Didžiausią įtaką, tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui, turi visų vaistinių preparatų tiekimo grandžių marketingas, kai yra didesnis pasirinkimas, reklama gerai įsimenanti ir nukreipia dėmesį nuo kainos. Receptiniams vaistams reklamos nereikėtų. Vaistinių tinklo įtaka taip pat yra stipri, nes šiam tinklui priklauso beveik visos vaistinės, veikiančios viena linkme.

– Lygiagretus vaistų importas turi teigiamą naudą vartotojui. Ateityje laukia permainos

vykdant lygiagretų vaistų importą, tiagi vaistų prekybos rinkodaroje būtini pokyčiai.

Siūlymai: 1) Vaistinės turi pasirinkti tinkamus produktus ir skatinti vaistininkus pirkėjams pirmiausia siūlyti pigiausiaus vaistus. 2) Rinkos dalyviai turi mažinti sumaištį vietinėje rinkoje, verslui ir valstybei derėtis dėl mažesnių kainų, atsisakyti lygiagretaus importo.

Toliau analizuojami farmacijos produktų vartotoju interviu rezultatai.

3.3. FARMACIJOS PRODUKTŲ VARTOTOJŲ INTERVIU REZULTATŲ ANALIZĖ

Pirmuoju klausimu **(„Lygiagretus vaistinių preparatų importas kyla dėl kainų skirtumų. Ar Jūsų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų pasikeitimai?“)** atskleistas vartotojų požiūris į vaistinių preparatų kainų skirtumą, ir kaip tai lemia jų pasirinkimą, perkant vaistus. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos*: kainos turi įtakos* ir *kainos neturi įtakos.*

16 lentelė. **Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, ar jų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų pasikeitimai**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Kainos turi įtakos	Perkant profilaktikos priemones atsižvelgia į kainą ir kokybę	Priklauso nuo to, dėl kokio sveikatos klausimo einu į vaistinę. Jeigu einu tik tam, kad įsigyčiau maisto papildų, vitaminų ar kokių nors kitų profilaktikai skirtų prekių, į kainą visuomet atsižvelgiu, stengiuosi išsirinkti kainą ir kokybę atitinkančius produktus (I-11).
	Atsižvelgiama į nuolaidas ir akcijas	Man, kaip pensininkei, kaina renkantis vaistą yra pagrindinis faktorius. Seku, kurioje vaistinėje didžiausios nuolaidos, akcijos ir einu ten pirkti (I-12).
Kainos neturi įtakos	Lėtinėms ligoms gydyti perkami brangesni vaistai	Kaip žinia, Lietuvoje iš pensijos pragyventi pakankamai sunku. Dažną pensininką kamuoja lėtinės ligos, kurioms gydyti reikalingi vaistai. Ir jie suryja didžiąją dalį pensijos. Tuomet atsisakome skanesnio maisto, bilieto į teatrą ir kitų dalykų, o vaistus perkame bet kokia kaina (I-12).
	Perkant vaistus, renkasi ir brangesnius	Tačiau jeigu į vaistinę lekiu dėl kokio nors rimtesnio sveikatos sutrikimo, į kainą dažniausiai nebežiūriu, o perku tai, kas, mano nuomone, atrodo geriausia. O tai, kaip žinia, dažniausiai nebūna pačios pigiausios prekės. Bet sveikata juk brangiausias turtas, todėl dažniausiai žmonės negaili į ją investuoti (I-11).

Apibendrinimas. Informantų atsakymai rodo, kad kainų pasikeitimai turi įtakos priklausomai nuo to, koks apsilankymo vaistinėje tikslas. Kainos turi įtakos perkant tik profilaktikos priemones, arba perkant bet kokiu atveju ieškoma nuolaidų ir akcijų. Kainos neturi įtakos, kai perkami vaistai, skirti gydyti lėtinėms ligoms arba perkant kitus būtinus vaistus.

Antrojo klausimo **(„Kaip manote, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra suinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus? Dėl kokių priežasčių?“)** tikslas – nustatyti vartotojų nuomonę apie tai, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra suinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus ir kokios to priežastys. Analizuojant antrojo klausimo interviu turinį išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *platintojai suinteresuoti* ir *platintojai nesuinteresuoti.*

17 lentelė. **Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra suinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Platintojai nesuinteresuoti	Prekybininkai siekia tik pelno	Manau, kad joks verslininkas, stengdamasis uždirbti pinigus, nėra suinteresuotas parduoti prekes pigiau (I-11). Manau, kad prekybininkų tikslas yra uždirbti kuo daugiau pinigų (I-12).
	Viskas priklauso nuo mažos rinkos	Viską savaime sudėlioja pati rinka (I-11). O kad tai padarytų, turi laimėti konkurencinę kovą rinkoje, dėl to ir prisigalvoja visokių būdų, kaip konkuruoti tarpusavyje (I-11).
	Kainos nemažėja dėl kartelinių susitarimų	Deja pasitaiko nemažai kartelinių susitarimų, dėl kurių pacientams numaunamos paskutinės kelnės (I-12).
Platintojai suinteresuoti	Lygiagretūs importuotojai siūlo mažesnes kainas	Lygiagretūs importuotojai stengiasi į rinką pateikti šiek tiek pigesnius produktus, nei rinkodaros teisių turėtojai bei laimėti viešuosius konkursus. Dėl šios priežasties didėja žaidėjų rinkoje ir po truputį mažėja kainos (I-11).

Apibendrinimas. Abiejų informantų nuomone, platintojai nesuinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus, nes prekybininkai siekia tik pelno, visi yra priklausomi nuo mažos rinkos, ir dėl kartelinių susitarimų. Tačiau yra ir tokia nuomonė, kad platintojai suintersuoti, nes lygiagretūs importuotojai siūlo mažesnes kainas.

Trečiojo klausimo **(„Kokią įtaką Jums turi lygiagreti vaistų prekyba? Papasakokite, ar teko susidurti su tų pačių vaistų kainų skirtumais?“)** tikslas – atskleisti ekspertų požiūrį į tai, kokią įtaką jiems turi lygiagreti vaistų prekyba, ir ar teko susidurti su tų pačių vaistų kainų skirtumais. Analizuojant atsakymus, išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *teigiama įtaka ir neigiama įtaka.*

18 lentelė. **Farmacijos produktų vartotojų požiūris į jiems daromą lygiagrečios vaistų prekybos įtaką**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Teigiama įtaka	Reikia naikinti monopoliją	Aš visuomet palaikau verslininkų iniciatyvą skatinti sveiką konkurenciją bei naikinti monopoliją, taigi lygiagreti vaistų prekyba yra viena iš opcijų (I-11).

	Reikia skatinti konkurenciją	Kuo didesnė bus konkurencija rinkoje, tuo labiau išloš vartotojai (I-11).
Neigiama įtaka	Daug sumaišties dėl kainų	Deja, ne visi turi sveikatos vaikščioti po vaistines ir medžioti geriausias kainas (I-12). Be abejo, kad susidurti teko. Dažnai vienoje vaistinėje vaistas kainuoja vieną kainą, o kitoje vaistinėje kitoje gatvės pusėje – kitą (I-12). Bet mes, pensininkai, laiko turime ir susišniukštinėjame, kurioje vaistinėje kainos mažesnės. Taip pat turime įvairias lojalumo korteles, senjorų privilegijas ir t.t, todėl dažniausiai nusiperkame vaistus mažiausia kaina (I-12).

Apibendrinimas. Šiuo klausimu informantų nuomonės skiriasi. Vieno teigimu, lygiagretaus importo įtaka yra teigima, nes reikia naikinti monopoliją ir skatinti konkurenciją. Kitas informantas vertina neigiamai, nes atsiranda daug sumaišties dėl kainų.

Ketvirtasis klausimas **(„Kuo, Jūsų nuomone, yra svarbi vaistinių preparatų reklama. Kaip reikėtų vykdyti vaistų reklamos kontrolę, kad ji būtų veiksminga?“)** skirtas atskleisti vartotojų požiūrį įvaistinių preparatų reklamos svarbą ir kaip reikėtų vykdyti vaistų reklamos kontrolę, kad ji būtų veiksminga. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *reklama svarbi ir reklama nesvarbi.*

19 lentelė. **Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, kuo yra svarbi vaistinių preparatų reklama**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Reklama nesvarbi	Kompensuojamiesi ems vaistams reklamos nereikia	Kompensuojamųjų vaistų reklama yra uždrausta, manau, kad neprošal būtų uždrausti ir nekompensuojamų vaistų reklamą (I-11). Žmogus, atėjęs į vaistinę įsigyti nekompensuojamo vaisto, visuomet gali kreiptis į farmacininko išsilavinimą turintį asmenį, išsakyti skundus bei gauti profesionalų patarimą, kokio preparato jam reikėtų ir tam tikrai nereikia visų medijos priemonių reklamai (I-11).
	Paini reklama apgauna žmones	Tačiau kartais tos reklamos taip susuka galvą, kad nežinai ir kuo tikėti (I-12). Tokiu atveju dažniausiai nueinu pas savo šeimos gydytoją ir pasitariu, ar verta pirkti reklamuojamą produktą, ar tai tik apgaulė pinigų išviliojimui (I-12). Deja turiu nemažai pažįstamų pensininkų, kurie vardan noro būti sveikesniems, patiki bet kokia reklama ir leidžia savo paskutinius pensijos ir vaikų duodamus pinigus bei perka viską iš eilės (I-12). Vaistinius preparatus reklamuoti reikėtų itin atsargiai. Sirgdamas žmogus tampa psichologiškai labai jautrus ir pažeidžiamas, todėl dažnai neteisingai bei nekritiškai įvertina reklamą bei „pasimauna“ ant pralobti norinčių verslinkų kabliuko. Ne kartą esu girdėjęs senjorus tarpusavyje šnekančius, jog laikraštyje perskaitė, neva stebuklingas preparatas išgydo sąnarius, tuomet bėga į vaistinę bei išmeta paskutinius savo pensijos pinigus (I-11).

	Reikia apriboti viešą reklamą	Vieša reklama turėtų būti kuo labiau ribojama, tegu šeimos gydytojai kompetetingai pataria, ką vartoti konkrečiam žmogui (I-12).
	Skatina vartotojiškumą	Manau, kad vaistinių preparatų reklama turėtų būti griežtai ribojama, nes visuomenė ir taip yra per daug vartotojiška ir dar labiau skatinti savigydos nederėtų (I-11).
Reklama svarbi	Reklama padeda sužinoti, kokios vaistų kainos	Man patinka, kuomet televizijoje, radijuje ar laikraščiuose išreklamuojamos akcijos, kuriose vaistinėse tą dieną yra nuolaidos. Tuomet ten pirkti ir einu (I-12).

Apibendrinimas. Abiejų informantų nuomone, reklama yra nesvarbi, kadangi kompensuojamųjų vaistų iš viso nereikia reklamuoti, nes apie vaisto poveikį turėtų papasakoti šeimos gydytojas arba vaistininkas. Be to, paini reklama neretai suklaidina žmones, ir apskritai, viešą reklamą reikia riboti arba visiškai uždrausti, nes ji skatina vartotojiškumą. Reklama svarbi tik dėl to, kad padeda sužinoti, kur vyksta akcijos.

Penktuoju klausimu **(„Ar Jūs asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus? Kodėl?“)** siekta atskleisti vartotojų nuomonę apie tai, jie asmeniškai rinktųsi panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus. Išskirtos 2 kokybinės kategorijos: *rinktųsi žinomo gamintojo* ir *rinktųsi pigesnius vaistus.*

20 lentelė. **Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, ar jie asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Rinktųsi žinomo gamintojo vaistus	Jei būtų vienodos kainos	Tačiau jei originalas būtų parduodamas ta pačia kaina, tikriausiai sužaistų emocija ir nusipirkčiau pastarąjį (I-11).
	Jei patars gydytojas ar vaistininkas	Aš pasitikiu savo šeimos gydytoja, todėl perku būtent tuos vaistus, kuriuos ji man pataria pirkti. Net nežinau ar jie pigiausi, ar brangiausi, svarbiausia juos vartodama jaučiuosi gerai (I-12). Būna, kad vaistininkė pasiūlo įsigyti tos pačios veikliosios medžiagos pigesnius vaistus, bet aš bijau rizikuoti, o gal jie veiks kitaip (I-12).
Rinktųsi pigesnius vaistus	Jei būtų ženklus kainų skirtumas	Asmeniškai rinkčiausi generinį vaistą, jeigu kainų skirtumas, lyginant su etiniu preparatu, pakankamai ženklus, t.y. galima sutaupyti pinigų perkant į originalą panašų preparatą (I-11).

Apibendrinimas. Abu informantai rinktųsi žinomo gamintojo vaistus, jei kainos būtų vienodos arba patartų gydytojas ar vaistininkas. Vienas informantas rinktųsi pigesnius vaistus, jei būtų ženklus kainų skirtumas.

Šeštuoju klausimu **(Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?“)** nustatyta, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti

skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą. Išskirta viena kokybinė kategorija: skaidresnio lygiagretaus vaistinių preparatų importo užtikrinimo priemonės.

21 lentelė. **Farmacijos produktų vartotojų požiūris į tai, kokiomis priemonėmis galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą**

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Skaidresnio lygiagretaus vaistinių preparatų importo užtikrinimo priemonės	Plėsti rinką	Reikia plėsti rinką...> (I-11).
	Skatinti konkurenciją	<...sudaryti palankesnes sąlygas konkuruoti (I-11). Svarbu, kad nebūtų monopolijos (I-11).
	Riboti reklamą	Gal reikėtų riboti viešą reklamą, nes žmonėms sunku atsirinkti pasiūlymų gausoje (I-12).
	Uždrausti kartelinius susitarimus	Uždrausti kartelinius susitarimus, jeigu tai įmanoma (I-12).

Apibendrinimas. Informantų nuomone, skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą galima užtikrinti plečiant rinką, skatinant konkurenciją, ribojant reklamą, uždraudžiant kartelinius susitarimus.

Apibendrinant farmacijos produktų vartotojų interviu rezultatų analizę, galima daryti tokias išvadas:

– Kainų pasikeitimai turi įtakos priklausomai nuo to, koks apsilankymo vaistinėje tikslas. Kainos turi įtakos perkant tik profilaktikos priemones, arba perkant bet kokiu atveju ieškoma nuolaidų ir akcijų, tačiau, kai perkami vaistai, skirti gydyti lėtinėms ligoms arba perkant kitus būtinus vaistus, kainos įtakos neturi.

– Vaistų platintojai nesuinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus, nes prekybininkai siekia tik pelno, visi priklausomi nuo mažos rinkos, ir nuo kartelinių susitarimų. Tačiau lygiagretūs importuotojai siūlo mažesnes kainas.

– Lygiagretaus importo įtaka yra teigima, nes reikia naikinti monopoliją ir skatinti konkurenciją, tačiau kartu tai sukelia daug sumaišties dėl kainų.

– Vaistų reklama yra nesvarbi, kadangi kompensuojamųjų vaistų iš viso nereikia reklamuoti, nes apie vaisto poveikį turėtų papasakoti šeimos gydytojas arba vaistininkas. Paini reklama neretai suklaidina žmones, ir apskritai, viešą reklamą reikia riboti arba visiškai uždrausti, nes ji skatina vartotojiškumą. Reklama svarbi tik dėl to, kad padeda sužinoti, kur vyksta akcijos.

– Vartotojai rinktųsi žinomo gamintojo vaistus, jei kainos būtų vienodos arba patartų gydytojas ar vaistininkas, o pigesnius vaistus pasirinktų, jei būtų ženklus kainų skirtumas.

Skaidresnio lygiagretaus vaistinių preparatų importo užtikrinimo priemonės:

1) rinkos prėtra,
2) konkurencijos skatinimas,

3) reklamos ribojimas,
4) kartelinių susitarimų uždraudimas.

Toliau pateikiamos tyrimo rezultatus apibendrinančios išvados.

3.4. TYRIMO REZULTATUS APIBENDRINANČIOS IŠVADOS

Tyrime dalyvavo dvylika informantų iš trijų grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai. Toliau pateikiamos demografinės tyrimo dalyvių charakteristikos.

22 lentelė. **Demografinės tyrimo dalyvių charakteristikos (n = 12)**

Demografiniai duomenys	Visų trijų grupių atstovai
Lytis	Moterys (36,64 %, n = 3) ir vyrai (63,36 %; n = 9)
Amžiaus vidurkis	47,2 m.
Pasiskirstymas pagal grupę	Vaistinių preparatų platintojai – 4, farmacijos politiką formuojantys asmenys – 6, vaistinių preparatų vartotojai –2
Pasiskirstymas pagal darbinį statusą	4 informantai – direktoriai, pirkimų skyriaus vadovas –1, sveikatos apsaugos viceministrė –1, vyr. specialistas – 1, skyriaus vedėjas – 1, žurnalistė – 1, medicinos konsultantas – 1, ūkininkas – 1, pensininkė –1.
Išsilavinimas	Visi informantai įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą.

Tyrime dalyvavo daugiau vyrų, nei moterų. Informantų amžiaus vidurkis siekia 47,2 m. Didžiausią grupę sudaro farmacijos politiką formuojantys asmenys. Visų informantų išsilavinimas – aukštasis universitetinis. Atsižvelgiant į informantų demografines charakteristikas, galima teigti, kad visi yra kompetetingi savo srities žinovai.

Tyrimo rezultatai atskleidė vaistinių preparatų platintojų, farmacijos politiką formuojančių asmenų ir farmacijos produktų vartotojų požiūrį į lygiagretų vaistinių peparatų importą Lietuvoje.

Vaistinių preparatų platintojų nuomone, bendra Lietuvos farmacijos rinkos situacija, šiuo metu susiklosčiusi Lietuvos farmacijos politikoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes, negerėja, o pagrindinė problema – referentinių šalių įtaka.

Laisvas prekių judėjimas ir vaistų prieinamumas didina Lietuvos vaistų rinkos plėtrą. Vaistų prieinamumas galutiniam vartotojui priklauso nuo atsakingų institucijų ir asmenų veiksmų konkretumo, ir nors lygiagretus importas turėtų sumažinti kainas, tačiau praktiškai taip nėra. Vaistinių preparatų platintojai priklauso nuo lygiagretaus importo, kurio vykdymui trukdo sudėtingi mechanizmai, pavyzdžiui, skirtingų pakuočių taikymas. Kadangi didesnės šalys gali nuspręsti, kokius vaistus uždrausti išvežti, tai mažosioms belieka prie to prisitaikyti.

Lygiagretus vaistinių preparatų importas įgalioja platintojus planuoti iš anksto visus užsakymus,

apskaičiavus rinkos poreikius, o tai padaryti gana sudėtinga. Dalyvaudamos valstybės organizuojamuose konkursuose, mažesnės kompanijos sunkiai konkuruoja su didesnėmis, galinčiomis taikyti didesnes nuolaidas.

Informantų pateiktos nuomonės sutampa su teorinėmis prielaidomis bei mokslininkų atliktais tyrimais (Zalepūga, 2016; Kupstov, 2010; Miniotas, 2013). Galima teigti, jog lygiagretus importas vertinamas prieštaringai. Tačiau atliktas tyrimas atskleidė daugiau neigiamų aspektų, kurie rodo, kad lygiagretaus importo galimybės riboja referentinių šalių įtaka.

Siūlymai: 1) Lietuvoje turėtų būti didesnis lygiagretaus importo leidimų skaičius, kuris leistų plėstis rinkai. 2) Prie kainų mažinimo turėtų prisidėti gydytojai, rekomenduodami pacientams generinius vaistus.

Farmacijos politiką formuojančių asmenų nuomone vaistų kainos kyla dėl per mažų pardavimų kiekių ir dėl to, kad sunku nustatyti, kokio vaistų kiekio reikia, siekiant aprūpinti palyginti nedidelę rinką. Taip pat kylančios vaistų kainos siejamos su kontrole, kai nekontroliuojami antkainiai, arba yra per daug biurokratijos. Kainos priklauso nuo: gamintojų, kurie kartais net atsisako kompensuojamųjų vaisų tiekimo dėl brangių kaštų; didmenininkų ignoruojančio požiūrio į kompensuojamuosius vaistus, nes ir taip laimėdami konkursus, jie gali pasiūlyti geresnes vaistų kainas; inovatyvumo bei pačių vaistinių tinklo marketingo; sezoniškumo.

Lietuva priklausoma nuo didžiųjų valstybių sprendimų importuojant vaistus. Vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintoją, įtakoja vaistų kainas. Daugiau vaistų iš Lietuvos yra išvežama, negu įvežama. Tyrimas parodė, kad ne visų vaistų kainos Lietuvoje yra pačios aukščiausios, o kainų skirtumai vėl gi priklauso nuo rinkos dydžio. Pigiųjų vaistų grupėje reikėtų atsižvelgti ne į vaisto pavadinimą, o į veikliąsias medžiagas, kurios yra pigesnės, bet veikia taip, kaip ir brangesnės. Tačiau siūlymas naudoti kitus vaistus, bet su ta pačia veikliąja medžiaga, ne visada pasitvirtina. Vaistų kainoms įtakos turi galimybė įsigyti vaistus iš gamintojo bazine kaina. Vartotojui, perkant populiarius vaistus, pirmiausia turėtų būti siūlomi pigesni variantai. Kainų reguliavimą apsunkina išankstiniai užsakymai, ir tai, kad kompensacijos grįžta žymiai vėliau. Vartotojai kartais vaistus perka be reikalo, ir kainos jų negąsdina, todėl susidaro įspūdis, kad kainos nėra tokios aukštos. Prie vaistų kainų mažinimo turėtų labiausiai prisidėti vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintojus ir sudarydami su jais sutartis, palankias vartotojui. Didmenininkų įtaką galėtų sumažinti priklausymo nuo pareiškėjo mažinimas, derėjimasis su gamintoju, nacionalinio įvaizdžio keitimas, antkainio vaistams mažinimas, maksimalaus antkainio nustatymas ir logistikos kaštų mažinimas. Yra didelis priklausomumas nuo pareiškėjo interesų. Didieji gamintojai nėra suinteresuoti keisti savo politikos. Vaistų platintojai ir didmenininkai visada bus suinteresuoti gauti kuo daugiau pelno. Didmenininko pozicija bet kokiu atveju nesikeičia.

Lietuvoje vaistų prieinamumas mažėja, kadangi mažėja inovatyvių vaistų, galimas kokybiškų vaistų trūkumas, skurstantys žmonės sunkiai įperka vaistus, pradeda trūkti kitur išvežtų vaistų. Kita

vertus, vaistai lengvai prieinami, nes didmenininkai vykdo legalią prekybą, vyksta laisvas vaistų judėjimas, lengvesnės registracijos procedūros. Vaistų asortimentas Lietuvoje yra didelis, tačiau dėl kylančių kainų, daugėja žmonių, kurie negali įpirkti būtiniausių vaistų. Nors vaistų asortimentas platus, tačiau kainos užkerta kelią vaistų prienamumui mažesnes pajamas turintiems žmonėms. Yra visuomenės dalis, kuri gali įsigyti vaistus bet kokia kaina, tačiau dėl to, kad rinka yra maža ir sunkiai nuspėjamas poreikis, atsiranda inovatyvių ir kokybiškų vaistų trūkumas.

Didžiausią įtaką, tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui, turi visų vaistinių preparatų tiekimo grandžių marketingas, kai yra didesnis pasirinkimas, reklama gerai įsimenanti ir nukreipia dėmesį nuo kainos. Receptiniams vaistams reklamos nereikėtų. Vaistinių tinklo įtaka taip pat yra stipri, nes šiam tinklui priklauso beveik visos vaistinės, veikiančios viena linkme.

Lygiagretus vaistų importas turi teigiamą naudą vartotojui. Ateityje laukia permainos vykdant lygiagretų vaistų importą, taigi vaistų prekybos rinkodaroje būtini pokyčiai. Tai patvirtina teorines prielaidas (Snieškienė, 2012, Miniotas, 2013, Jankauskienė, 2012, Scholz, 2015)

Siūlymai: 1) Vaistinės turi pasirinkti tinkamus produktus ir skatinti vaistininkus pirkėjams pirmiausia siūlyti pigiausius vaistus. 2) Rinkos dalyviai turi mažinti sumaištį vietinėje rinkoje, verslui ir valstybei derėtis dėl mažesnių kainų, atsisakyti lygiagretaus importo.

Farmacijos produktų vartotojai teigia, kad kainų pasikeitimai jiems turi įtakos priklausomai nuo to, koks apsilankymo vaistinėje tikslas. Kainos turi įtakos perkant tik profilaktikos priemones, arba perkant bet kokiu atveju ieškoma nuolaidų ir akcijų, tačiau, kai perkami vaistai, skirti gydyti lėtinėms ligoms arba perkant kitus būtinus vaistus, kainos įtakos neturi.

Vaistų platintojai nesuinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus, nes prekybininkai siekia tik pelno, visi priklausomi nuo mažos rinkos, ir dėl kartelinių susitarimų. Tačiau lygiagretūs importuotojai siūlo mažesnes kainas.

Lygiagretaus importo įtaka yra teigiama, nes reikia naikinti monopoliją ir skatinti konkurenciją, tačiau kartu tai sukelia daug sumaišties dėl kainų. Vaistų reklama yra nesvarbi, kadangi kompensuojamųjų vaistų iš viso nereikia reklamuoti, nes apie vaisto poveikį turėtų papasakoti šeimos gydytojas arba vaistininkas. Paini reklama neretai suklaidina žmones, ir apskritai, viešą reklamą reikia riboti arba visiškai uždrausti, nes ji skatina vartotojiškumą. Reklama svarbi tik dėl to, kad padeda sužinoti, kur vyksta akcijos. Vartotojai rinktųsi žinomo galintojo vaistus, jei kainos būtų vienodos arba patartų gydytojas ar vaistininkas, o pigesnius vaistus pasirinktų, jei būtų ženklus kainų skirtumas.

Remiantis informantų atsakymais, galima teigti, kad skaidresnį lygiagretų vaistinių preparatų importą gali užtikrinti rinkos prėtra, konkurencijos skatinimas, reklamos ribojimas ir kartelinių susitarimų uždraudimas.

Tyrimo rezultatai patvirtina teorines prielaidas tiek dėl vaistinių tinklo įtakos, tiek dėl kompensuojamųjų vaistų reguliavimo, tiek dėl reklamos poveikio vartotojui.

Švedija yra ta šalis, kuri gali būti pavyzdžiu bet kuriai ES valstybei. Vienas didžiausių skirtumų, lyginant su Lietuva, yra tas, kad Švedija yra ES senbuvė. Šioje šalyje svarbiausia yra visuomenės perspektyvos. Medicina turi būti pagrįsta humanitariniu, socialiniu ir ekonominiu požiūriu.

Švedija turi didelį lygiagrečiai importuojamų vaistų asortimentą. Lietuvoje lygiagrečiai importuojami vaistai neturi įtakos nei vaistų asortimentui, nei jų vartojimui ar prieinamumui. Tuo tarpu Švedijoje lygiagretus vaistų importas užima svarbią vaistų rinkos dalį. Tai sudaro sąlygas vaistų asortimento plėtrai, konkurencijai tarp gamintojų (tiek asortimento, tiek kainų prasme) ir didina vaistų prieinamumą vartotojams[105].

Pagrindinis kompensavimo sistemos tikslas Švedijoje yra išgauti kuo daugiau naudos. Tai reiškia, kad visos atitinkamos išlaidos ir pajamos, skiriamos gydymui, nepriklausomai nuo to, kas moka. Tai gali būti valstybė, apskrities taryba, savivaldybė, arba pacientas. Švedijoje suformuotas platesnis visuomenės požiūris į sveikatos priežiūros sektorių[106].

Apibūdinant Švedijos farmacijos politiką, išskiriami pagrindiniai kriterijai, priimant sprendimus dėl kompensuojamųjų vaistų: 1) žmogaus vertės principas, pabrėžiantis pagarbą ir lygybę; 2) visuomenės poreikio ir solidarumo principas, rodantis, kad sunkiai sergantiems reikalinga didesnė parama; 3) kainų nustatymo veiksmingumo principas, kuriam būdingas ekonomiškumas[107].

Švedijoje sukurta farmacijos kompensavimo sistema. Svarbiausia – ekonomiškumas.[108]

Apibendrinant Lietuvos lygiagretaus vaistų importo duomenis, galima teigti, kad:

− lygiagretus vaistų importas Lietuvoje yra menkai išplėtotas, lygiagrečiai importuojamų vaistų asortimentas mažas, užimama rinkos dalis visiškai nereikšminga, todėl lygiagrečiai importuojami vaistai įtakos vaistų prieinamumui neturi;

− Lietuvoje yra sudarytos visos sąlygos vykdyti lygiagretų vaistų importą, tačiau jo mastas mažas, tikėtina, kad lygiagretų vaistų importą Lietuvoje riboja rinkos mechanizmai – per maža rinka, gamintojų pasipriešinimas lygiagrečiam importui, mažmeninio vaistų platinimo įmonių nesuinteresuotumas ir kiti veiksniai;

− lygiagretus vaistų importas Lietuvoje, palyginti su ES senbuvėmis ir Latvija, yra daug mažesnis, ir skirtingai nuo ES senbuvių, negali turėti teigiamos įtakos vaistų prieinamumui, tačiau, palyginti su kitomis kaimyninėmis šalimis ir naujosiomis ES šalimis, situacija Lietuvoje yra panaši. Tai gali rodyti, kad dar buvo per trumpas laikotarpis išsiplėtoti didesniam lygiagretaus importo mastui tiek Lietuvos, tiek naujųjų ES šalių rinkose.

---

[105] Moïse, Pierre and Docteur, Elizabeth. „Pharmaceutical pricing and reimbursement policies in Sweden". DELSA/HEA/WD/HWP N. 5 *Organisation for Economic Co-operation and Developmen*t, 2007, p. 54.

[106] Sweden: Value for money from a societal perspective. Pharmaceutical Benefits Board. www.lfn.se. *whocc.goeg.at/Literaturliste/Dokumente/.../Sweden_Poster.pdf 2005*

[107] Ten pat

[108] The Swedish Pharmaceutical Reimbursement System - A brief overview. Pharmaceutical Benefits Board. 2007. www.lfn.se.

IŠVADOS

1. Išanalizavus Europos farmacijos politiką reglamentuojančius teisės aktus lygiagretaus importo srityje, paaiškėjo, kad Lietuvai labai svarbus ES farmacijos teisynas, kadangi atsirado galimybė plėsti rinką, didinti vaistų asortimentą, sureguliuoti kainas ir kt. ES sukurta teisinė sistema reguliuoja prekybą vaistais, todėl narystė ES turi didelę reikšmę farmacijos sektoriaus plėtrai. Europos farmacijos teisyno nuostatų taikymas nustato geresnes sąlygas vaistinių preparatų asortimentui didėti.

2. Atliktas tyrimas patvirtino, jog importas Lietuvoje, kaip ir kitose šalyse, sprendžia laisvo priekių judėjimo ir vaistų prieinamumo klausimus, bet kaip mažos šalies turi ir problemų: vaistų prieinamumas galutiniam vartotojui priklauso nuo atsakingų institucijų ir asmenų veiksmų konkretumo, ir nors lygiagretus importas turėtų sumažinti kainas, tačiau praktiškai taip nėra; vaistinių preparatų platintojai priklauso nuo lygiagretaus importo, kurio vykdymui trukdo sudėtingi mechanizmai, pavyzdžiui, skirtingų pakuočių taikymas; kadangi didesnės šalys gali nuspręsti, kokius vaistus uždrausti išvežti, tai mažosioms belieka prie to prisitaikyti.

3. Ištyrus didmeninio ir mažmeninio platinimo kompanijų, požiūrį į lygiagretų vaistinių preparatų importą, nustatyta, kad bendra farmacijos rinkos situacija, šiuo metu susiklosčiusi Lietuvoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes, negerėja, pagrindinė problema – referentinių šalių įtaka. Lietuva priklausoma nuo didžiųjų valstybių sprendimų importuojant vaistus. Vaistinių tinklai, pasirinkdami gamintoją, įtakoja vaistų kainas. Daugiau vaistų iš Lietuvos yra išvežama, negu įvežama. Tyrimas parodė, kad ne visų vaistų kainos Lietuvoje yra pačios aukščiausios, o kainų skirtumai vėl gi priklauso nuo rinkos dydžio. Pigiųjų vaistų grupėje reikėtų atsižvelgti ne į vaisto pavadinimą, o į veikliąsias medžiagas, kurios yra pigesnės, bet veikia taip, kaip ir brangesnės. Vaistų kainoms įtakos turi galimybė įsigyti vaistus iš gamintojo bazine kaina.

4. Nustačius lygiagretaus vaistinių preparatų importo teigiamus ir neigiamus aspektus, paaiškėjo, kad prie teigiamų aspektų galima priskirti vaistinių preparatų išvažiavimą į kitas šalis, didesnę konkurenciją, viešuosius pirkimus bei galimybę kurti verslą. Tuo tarpu neigiami aspektai siejami su skirtingų pakuočių taikymu, paraleliniu eksportu, vaistų trūkumu ir teisinėmis problemomis ir biurokratija.

5. Pateikiamos rekomendacijos, kokiomis priemonėmis Lietuvoje būtų galima užtikrinti skaidresnį lygiagretų vaistinių preparatų importą:

- SAM: šviesti visuomenę, padedant suprasti priežastis, dėl kurių tokie patys vaistai parduodami skirtingomis kainomis; formuoti platesnį visuomenės požiūrį į sveikatos priežiūros sektorių; skatinti mažesnį visuomenės vartotojiškumą; remtis visuomenės poreikio ir solidarumo principu, rodančiu, kad sunkiai sergantiems reikalinga didesnė parama.

– VVKT: išduoti daugiau lygiagretaus importo leidimų vaistus platinančioms įmonėms; sudaryti privalomų kompensuojamųjų vaistų sąrašą; nuolat kontroliuoti vaistų antkainius; kontroliuoti vaistų reklamą; pakeisti pakuočių ženklinimo reikalavimus.

– Vyriausybei: taikyti lengvatinį PVM tarifą; skatinti konkurenciją, sudarant palankesnes sąlygas mežesnėms įmonėms; uždrausti kartelinius susitarimus.

– Gydytojams: prisidėti prie kainų mažinimo, rekomenduojant pacientams generinius vaistus.

– Vaistinėms: pasirinkti tinkamą produktą; pirmiausia siūlyti pigiausius vaistus vartotojams, paaiškinant vaistų sudėtį.

– Vartotojams: išklausyti gydytojo rekomendacijas apie paskirtus vaistus; perkant vaistus, pirma išsiaiškinti jų sudėtį; pasitarti su gydytoju prieš perkant nereceptinius vaistus.

LITERATŪRA

Teisės aktai:

1. „Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymas Dėl Neregistruotų būtinųjų vaistinių preparatų tiekimo rinkai taisyklių patvirtinimo. 2007, gruodžio 27, Nr. V-1080“. Žiūrėta 2015 09 15 https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.4F9F8284514B.
2. „Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas.“ *Valstybės žinios*, nr. 78-3056 (2006). Aktuali redakcija 2013-11-23. Žiūrėta 2015 09 15 https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.280067.
3. „Lietuvos Respublikos patentų įstatymas“. *Valstybės žinios,* nr. 8–120 (1994). h Žiūrėta 2015 09 15 ttps://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.07786E0929A8/TAIS_416694.
4. „Lietuvos Respublikos prekių ženklų įstatymas“. *Valstybės žinios,* nr. 92–2844 (2000). https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.B494EC0B78B0/GCWwEKrzEW.
5. „Vaistinių preparatų lygiagretaus importo taisyklės“. Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. kovo 30 d. įsakymu Nr. V-228.
6. „Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatai“. Patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 13 d. įsakymu Nr. V-27.

Mokslo darbai, pranešimai, ataskaitos, straipsniai:

7. Ataskaita apie vaistų suvartojimą 2015 metais. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, Vilnius. Žiūrėta 2016 05 10. http://www.emedicina.lt/.
8. Bart, Thomas N. “Parallel Trade of Pharmaceuticals: A Review of Legal, Economic, and Political Aspects.” *Value in healt* 11, nr, 5 (2008): 996-1005.
9. Bubnienė, Danutė ir Ruževičius Juozas. „Kokybės valdymo sveikatos priežiūros institucijose ypatumai“. *Verslo ir teisės aktualijos*, 2010, t. 5
10. Commission Communication “On parallel imports of proprietary medicinal products for which marketing authorisations have already been granted”, Brussels, COM (2003) 839 as of 30 December 2003.
11. Dačiulytė, Rita, Jagminas Jonas ir Nefas Saulius. „Kursinių, bakalaurinių ir magistrinių darbų rengimo metodiniai nurodymai“. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2013.
12. Ekspertizė. NE – kompensuojamųjų vaistų kontrolės griežtinimui ir plėtimui. Lietuvos laisvosios rinkos institutas. Žiūrėta 2016-05-15. http://www.llri.lt/naujienos/ekonomine-

politika/ekspertize-nekompensuojamuju-vaistu-kontroles-grieztinimui-ir-pletimui/lrinka.

13. Eudra book. Compendium of EU pharmaceutical law. European Union, 2015. European Commission – Health - Pharmaceuticals - Eudrabook version 1.3 - May 2015. Žiūrėta 2016-04-15. http://ec.europa.eu/health/documents/eudralex/index_en.htm ISBN 978-92-79-44435-7.
14. Europos farmacijos teisyno (politikos) poveikio vaistų prieinamumui Lietuvos gyventojams vertinimas. Galutinė ataskaita. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Vilnius, 2011.
15. Farmacijos sektoriaus tyrimas. Parengtinė ataskaita. (Konkurencijos GD tarnybų darbinis dokumentas). Santrauka. 2008 m. lapkričio 28 d.
16. Galminienė, Giedrė ir Janina Balsienė. „Vaistinių veiklos teisinis reglamentavimas Lietuvoje racionalaus vaistinių preparatų vartojimo aspektu“. *Socialinių mokslų studijos*, 2011, 3 (1).
17. Ganslandt, M. and Keith E. Maskus. “Parallel imports and the pricing of pharmaceutical products: evidence from the European Union”. *Journal of Health Economics* 23 (2004) 1035–1057.
18. Išrašas be komercinių paslapčių. Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba. Pranešimas. Apie atliktą vaistų lygiagretaus importo rinkos tyrimą. 2013 m. rugsėjo 25 d. Nr. 6S-31, Vilnius.
19. Jankauskienė, Danguolė. „Sveikatos politikos vertybės ir iššūkiai artimiausiame dešimtmetyje“. *Sveikatos politika ir valdymas*, 2012, 7-26.
20. Janušauskienė, Diana, Janužytė Audronė, Mikėnė Svajonė ir Urbonaitė Rima. *Politikos mokslų institute rašomų magistro baigiamųjų darbų akademiniai principai*. Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2015.
21. Kanavos, Panos et al. Farmacijos produktų kainų ir galimybių jų įsigyti skirtumai Europos Sąjungoje tyrimas. Politikos Departamentas A: Ekonomikos ir mokslinių tyrimų politika. Vidaus politikos generalinis direktoratas. Briuselis, European Parliament, 2011.
22. Kavoliūnaitė-Ragauskienė, Emilija, Ragauskas, Povilas ir Vitkutė Eglė. Korupcija privačiajame sektoriuje. Lietuvos teisės institutas, 2014.
23. Kupstov, Dmitry A. „Parallel Trade in the European Union: Competition Law Aspects“. *Faculty of Law*. Lund University, 2013.
24. Liepina, Eva. „Regulation of pharmaceutical prices in Latvia in comparison with European countries“. *Taikomoji ekonomika: sisteminiai tyrimai*, 2011, 5/2.
25. Le, Loc Xuan and Mai, Linf Duy. „Pharmaceutical Parallel Imports: A Solution or a Problem?“ *Vietnam Pharma Update*. http://www.tilleke.com/resources/pharmaceutical-parallel-imports-solution-or-problem. 2015.

26. Lygiagretus vaistų importas Lietuvoje įgauna pagreitį. Farmacija ir laikas, 2010 Nr. 4. http://www.emedicina.lt/lt/farmacija_ir_laikas/farmacija_ir_laikas_2010/4/lygiagretus_vaistu_importas_lietuvoje_igauna_pagreiti.html.
27. Marsden, Philip. „Exclusionary Abuses and the Justice of 'Competition on the Merits'". Lianos, Ioanis and Kokoris, Ioanis (eds.). *The Reform of EC Competition Law*. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International, 2010.
28. Maskus, Keith E. "Parallel Imports in Pharmaceuticals: Implications for Competition and Prices in Developing Countries". *Final Report to World Intellectual Property Organization*. WPIO. University of Colorado at Boulder, 2001.
29. Miniotas, Darius. Lygiagrečios prekybos robojimo farmacijos sektoriuje vertinimas. *Teisė,* 86, 2013. 144-159.
30. Moïse, Pierre and Docteur, Elizabeth. „Pharmaceutical pricing and reimbursement policies in Sweden". DELSA/HEA/WD/HWP N. 5 *Organisation for Economic Co-operation and Developmen*t, 2007.
31. Musteikis, Tautvydas. Lygiagrečiai importuojami vaistai bus 15 proc. pigesni ir Lietuvą pasieks greičiau. Žiūrėta 2016-10-15 www.vvkt.lt, 2015.
32. Parengta vaistų suvartojimo 2015 m. ataskaita. 2016-04-05. http://www.emedicina.lt/lt/vaistininkui/lietuvos_naujienos/parengta_vaistu_suvartojimo_2015_m-_ataskaita.html.
33. Scholz, Nicole. "Medicinal products in the European Union The legal framework for medicines for human use EPRS" | *European Parliamentary Research Service Research Service* April 2015 — PE 554.174.
34. Snieškienė, Gabrielė. „Veiksniai darantys poveikį eksporto kainodaros sprendimams." *Economics and management* 17, nr. 2 (2012): 579-585.
35. The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. *The Pharmaceutical Industry in Figures*, Key data 2015.
36. Zalepūga, Mindaugas ir Širinskienė Agnė. „Lygiagretaus patentinių vaistinių preparatų importo apribojimai Lietuvos Respublikos stojimo sutartyje". *Visuomenės sveikata*, 2011/1(52). 42-49.
37. Zalepūga, Mindaugas ir Širinskienė Agnė. „Perpakavimo įtakos lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų kokybei vertinimas Europos Sąjungos Teisingumo Teismo jurisprudencijoje". *Visuomenės sveikata, socialiniai mokslai*, 2011/1.
38. Zalepūga, Mindaugas. „Lygiagretaus medicinos produktų importo teisinio reguliavimo teoriniai ir praktiniai aspektai." 2016. Disertacija. (*Teisė,* 01 S).

Knygos:

39. Berry, Ira R. and Martin Robert P. *The Pharmaceutical Regulatory Process*. Second Editon by CRC Press, Informa, 2008.
40. Jankauskienė, Danguolė ir Pečiūra Rimantas. *Sveikatos politika ir valdymas. Vadovėlis aukštosioms mokykloms.* Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, 2007.
41. Kardelis, Kęstutis. *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai (edukologija ir kiti socialiniai mokslai).* Vadovėlis. Trečiasis leidimas. Šiauliai: Liucilijus, 2005.
42. Kasperavičius, Petras ir Žilinskas Vytautas. *Intelektinė nuosavybė ir jos apsauga*. Mokomoji knyga. Klaipėda: Klaipėdos universiteto leidykla, 2004.
43. Stothers, Christopher. *Parallel Trade in Europe– Intellectual Property, Competition and Regulatory Law.* Oxford and Portland, Oregon. Hart publishing, 2007.
44. Švirinas, Daivis. *Vertikaliųjų susitarimų reglamentavimas konkurencijos teisėje*. Monografija. Vilnius: Mykolo Romerio leidybos centras, 2004.
45. Valackienė, A., Mikėnė, S. 2008. *Sociologinis tyrimas: metodologija ir atlikimo metodika*. Kaunas: Technologija, 2008.
46. Žydžiūnaitė, Vilma. *Tyrimo dizainas: struktūra ir strategijos. Mokomoji knyga*. Kaunas: Technologija, 2007.

Interneto puslapiai:

47. Diena.lt. Vaistų gamintojų asociacija apie kompensuojamus vaistus: svarbu surasti balansą. Žiūrėta 2015 10 21. http://www.diena.lt/naujienos/sveikata/sveikata/vaistu-gamintoju-asociacija-apie-kompensuojamus-vaistus- 2017-03-06 DMN in.
48. Įvairiose šalyse vaistų kainos stipriai skiriasi. Žiūrėta 2015 10 21. http://www.veidas.lt/ivairiose-salyse-vaistu-kainos-stipriai-skiriasi 2010 Lapkričio 10 FARMACIJA *veidas.lt.*
49. Lexano. Didmeninė prekyba medikamentais. Žiūrėta 2015 10 21. http://www.lexano.eu/didmenine-prekyba/lygiagreti-prekyba/.
50. Lietuvos Respublikos konkurencijos tarnyba. *Po Konkurencijos tarybos rinkos tyrimo - viltis įsigyti pigesnių vaistų*. Žiūrėta 2016-04-15. http://lsveikata.lt/budinti-vaistine/po-konkurencijos-tarybos-rinkos-tyrimo-viltis-isigyti-pigesniu-vaistu-4179, 2016-01-11.
51. Lietuvos Respublikos konkurencijos tarnyba. Žiūrėta 2016-04-25. http://kt.gov.lt/naujienos/doc/lvi.pdf.
52. Lygiagretus importas. Paskutinis atnaujinimas: 2016-03-21 11:08:08 Žiūrėta 2016 04 06

http://www.vvkt.lt/Lygiagretus-importas.

53. Parengta vaistų suvartojimo 2015 m. ataskaita. 2016-04-05. Žiūrėta 2016 04 06 http://www.emedicina.lt/lt/vaistininkui/lietuvos_naujienos/parengta_vaistu_suvartojimo_2015_m-_ataskaita.html.
54. PharmaZOOM. Inovatyvūs vaistai – Lietuvos Achilo kulnas. Žiūrėta 2017 03 06. http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 21 Provizorius.
55. PharmaZOOM. Kodėl lietuviai renkasi brangesnius vaistus? http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 07 Valstybinė ligonių kasa.
56. PharmaZOOM. Lygiagretus vaistų importas Lietuvoje. Žiūrėta 2017 03 06 http://www.pharmazoom.lt/naujienos 201775 03 24 e-medicina.
57. PharmaZOOM. Papildomas duomenų šaltinis. Žiūrėta 2017 03 26 http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2017 03 15 Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba.
58. PharmaZOOM. Receptinių vaistų registravimo ypatybės. Žiūrėta 2017 03 26 http://www.pharmazoom.lt/naujienos 2015 07 21. Lietuvos sveikata.
59. Sveikata.lt. Po Konkurencijos tarybos rinkos tyrimo - viltis įsigyti pigesnių vaistų. Žiūrėta 2017 03 26 http://lsveikata.lt/budinti-vaistine/po-konkurencijos-tarybos-rinkos-tyrimo-viltis-isigyti-pigesniu-vaistu-4179 WWW.LSVEIKATA.LT 2016-01-11.
60. Vaistų gamintojų asociacija. Žiūrėta 2016-09-02. http://www.vgalietuva.lt/?mod=contents&act=start&lang=lt.
61. Vaistų rinkodaros etikos kodeksas. Versija: 2 pataisa, priimta IFPA 2015-11-25, VGA 2016-01-15 Žiūrėta 2017 03 26 http://www.vaistukodeksas.lt/ifpa-vga-vaistu-rinkodaros-etikos-kodeksas/
62. Visa Lietuva. Žiūrėta 2016 03 21 http://www.visalietuva.lt/straipsniai/lietuvos-farmacijos-politikos-formavimas-ir-igyvendinimas.

ANOTACIJA

Dockus V. Lygiagretaus vaistinių preparatų importo vertinimas Lietuvos farmacijos politikoje / Sveikatos politikos ir vadybos magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovė prof. dr. Danguolė Jankauskienė – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2017. – 82 p.

Magistro baigiamajame darbe išanalizuoti ir ištirti lygiagretaus vaistinių preparatų importo ir jo reikšmės Lietuvos farmacijos politikai aspektai.

Pirmoje darbo dalyje analizuojamas lygiagretus vaistinių preparatų importas farmacijos politikoje. Šioje dalyje aptariami farmacijos politiką reglamentuojančių teisės aktų lygiagretaus importo srityje teoriniai pagrindai: apibrėžiama lygiagretaus importo samprata, nagrinėjamas farmacinės veiklos reglamentavimas bei lygiagretaus importo teisinis reguliavimas Lietuvoje ir ES. Toliau nagrinėjamas lygiagretus vaistinių preparatų importas, atsižvelgiant į vaistinių preparatų įvairovę bei importo priežastis, plačiau analizuojamas farmacijos produktų kainų nustatymas. Šioje dalyje plačiau aptariama vaistų rinka Lietuvoje. Antroje dalyje aprašoma tyrimo metodologija: apibūdinama bendroji tyrimo proceso logika bei tyrimo etikos principai. Trečioje dalyje aprašomas lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtakos vertinimo Lietuvos farmacijos politikoje kokybinis tyrimas, pateikiami gauti rezultatai ir jų apibendrinimas. Darbo pabaigoje pateikiami apibendrinti tyrimo rezultatai, išvados ir pasiūlymai.

Pagrindiniai žodžiai: vaistiniai preparatai, lygiagretus importas, farmacijos politika, farmacinė veikla.

ANOTATION

V. Dockus. Evaluation of Parallel Import of Pharmaceuticals in Pharmaceutical Policy of Lithuania / Master’s degree thesis in Healthcare Policy and Management. Supervisor prof. dr. Danguolė Jankauskienė – Vilnius: Faculty of Politics and Management, Mykolas Romeris University, 2017. – 82 p.

Master’s thesis aim is to analyse and investigate the parallel import of medicinal products and its significance to Lithuanian pharmaceutical policy.

The first part of thesis analyses the parallel import of medicines for pharmaceutical policy. Moreover, this section contains discussion regarding pharmaceutical policy legislation on parallel imports in the field of theoretical bases: defines the concept of parallel imports, overviews pharmaceutical practice regulations and legal regulations of parallel imports in Lithuania and EU. Continuously, in thesis is researched parallel imports of medicinal products by taking into account the diversity of medicinal products and causes of import, additionally extensive analysis of pharmaceutical pricing is presented. The second section describes the methodology of the research: general process and principles of research ethics. The third section contains qualitative study of the parallel import of medicinal products influence in pharmaceutical policy of Lithuania, overview of results and conclusions. At the end of the thesis summarises the results and presents recommendations.

Key words: medicinal products, parallel imports of pharmaceutical policy, pharmaceutical activity.

SANTRAUKA

Dockus V. Lygiagretaus vaistinių preparatų importo vertinimas Lietuvos farmacijos politikoje / Sveikatos politikos ir vadybos magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovė prof. dr. Danguolė Jankauskienė – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Politikos ir vadybos fakultetas, 2017. – 82 p.

Darbo tema – lygiagretaus vaistinių preparatų importo vertinimas Lietuvos farmacijos politikoje. Darbo aktualumas grindžiamas tuo, kad farmacijos produktų kainos yra svarbus klausimas, kadangi vaistai sudaro trečią pagal svarbumą valstybių narių sveikatos priežiūrai skirtų išlaidų dalį. Problema aktuali, kadangi Lietuvos rinkai ir joje parduodamų vaistinių preparatų kainoms įtakos turi mažos valstybės statusas. Sprendžiamas probleminis klausimas, siejamas su grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai, požiūriu į lygiagretų vaistinių preparatų importą.
Darbo tikslas: įvertinti lygiagretaus vaistinių preparatų importo įtaką Lietuvos farmacijos politikoje.
Tikslui pasiekti numatyti uždaviniai: išanalizuoti Europos farmacijos politiką reglamentuojančius teisės aktus lygiagretaus importo srityje; nustatyti pagrindines lygiagretaus vaistinių preparatų importo priežastis; ištirti grupių, siekiančių skirtingų tikslų ir darančių įtaką rinkai, požiūrį į lygiagretų vaistinių preparatų importą: vaistinių preparatų gamintojų, didmeninio ir mažmeninio platinimo kompanijų; farmacijos politiką formuojančių asmenų; vartotojų; nustatyti lygiagretaus vaistinių preparatų importo teigiamus ir neigiamus aspektus; pateikti rekomendacijas, kokiomis priemonėmis būtų galima užtikrinti skaidresnį lygiagretų vaistinių preparatų importą.
Tyrime naudoti pagrindiniai metodai: aprašomasis, sisteminės analizės, lyginamosios analizės, kokybinis didmeninio ir mažmeninio platinimo kompanijų, farmacijos politiką formuojančių asmenų ir vaistinių preparatų vartotojų tyrimas. Tyrimo rezultatų analizė atlikta išskiriant kokybinės kategorijas ir subkategorijas.
Darbą sudaro įvadas, trys pagrindinės dalys, išvados ir pasiūlymai, literatūros sąrašas, anotacija ir santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, priedai, papildantys tyrimo duomenis. Tyrimo rezultatai parodė, bendra Lietuvos farmacijos rinkos situacija, šiuo metu susiklosčiusi Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes, negerėja, pagrindinė problema – referentinių šalių įtaka. Prie tiegiamų aspektų galima priskirti vaistinių preparatų išvažiavimą į kitas šalis, didesnę konkurenciją, viešuosius pirkimus bei galimybę kurti verslą. Tuo tarpu neigiami aspektai siejami su skirtingų pakuočių taikymu, paraleliniu eksportu, vaistų trūkumu ir teisinėmis problemomis.
Siekiant užtikrinti skaidresnį lygiagretų vaistinių preparatų importą, atsakingoms institucijoms siūloma: šviesti visuomenę; formuoti platesnį visuomenės požiūrį į sveikatos priežiūros sektorių; skatinti mažesnį visuomenės vartotojiškumą; remtis visuomenės poreikio ir solidarumo principu; išduoti daugiau lygiagretaus importo leidimų vaistus platinančioms įmonėms; sudaryti privalomų kompensuojamųjų vaistų sąrašą; nuolat kontroliuoti vaistų antkainius; kontroliuoti vaistų reklamą; pakeisti pakuočių ženklinimo reikalavimus; taikyti lengvatinį PVM tarifą; skatinti konkurenciją, sudarant palankesnes sąlygas mežesnėms įmonės; uždrausti kartelinius susitarimus. Gydytojai turėtų prisidėti prie kainų mažinimo, rekomenduojant pacientams generinius vaistus. Vaistinėms siūloma pasirinkti tinkamą produktą ir pirmiausia siūlyti pigiausius vaistus vartotojams, paaiškinant vaistų sudėtį. Vartotojai turėtų išklausyti gydytojo rekomendacijas apie paskirtus vaistus, perkant vaistus, pirma išsiaiškinti jų sudėtį bei pasitarti su gydytoju prieš perkant nereceptinius vaistus.

Raktažodžiai: vaistiniai preparatai, lygiagretus importas, farmacijos politika, farmacinė veikla.

SUMMARY

V. Dockus. Evaluation of Parallel Import of Pharmaceuticals in Pharmaceutical Policy of Lithuania / Master's degree thesis in Healthcare Policy and Management. Supervisor prof. dr. Danguolė Jankauskienė – Vilnius: Faculty of Politics and Management, Mykolas Romeris University, 2017. – 82 p.

Relevance is based on the fact that the price of pharmaceutical products is an important factor, as medication consists third part of Member States for health care costs. As Lithuania has small nation status, medical production prices are an acute problem. It addresses the problematic issue associated with groups pursuing different objectives and having an impact on the market, in terms of parallel imports of medicinal products.

Subject: to evaluate the parallel imports of medicinal products influence in Lithuanian pharmaceutical policy.

Targets: analyse the policy of the European pharmaceutical legislation in the field of parallel imports; identify key causes of parallel medicine import; investigate certain groups, which pursues different objectives and have an impact on the market approach, such as: medicinal products manufacturers, wholesale and retail distribution companies; pharmaceuticals, who participates in policy creation; set a positive and negative aspects of parallel imports; prepare recommendations, which could ensure transparency in the parallel importation of medicinal products.

Methods used for the research: descriptive, systematic analysis; comparative analysis; qualitative research of wholesale and retail distribution companies, pharmaceutical policy-makers and pharmaceutical products consumers. The analysis of research results was distinguished qualitatively by categories and subcategories.

Structure: introduction, three main parts, conclusions and suggestions, references, abstract and summary of the Lithuanian and English languages, annex, complementary study data.

Conclusion: presented overview of overall Lithuanian pharmaceutical market situation; the current Lithuanian pharmaceutical market, in view of the parallel imports, which does not improve, the main problem - the reference power of the parties. The positive aspects can be attributed to the export of drugs to other countries, increased competition, public procurement and the opportunity to develop business. Controverting, the negative aspects were noted as different obligations for labels of packaging, parallel exports of medicines, higher demand that supply of medical products to Lithuania citizens and variety of legal issues.

In order to ensure transparent parallel imports of medicinal products, the competent authorities will: educate the public; to form a broader approach to public health care sector; encourage smaller public consumerism; rely on public demand and the principle of solidarity; issue more permits parallel import drugs distributing companies; a binding list of reimbursed medicines; regularly monitor drug mark-ups; control of advertising of medicinal products; change packaging labeling requirements; to apply a reduced VAT rate; promote competition, facilitating mežesnėms company; prohibit cartels. Doctors should contribute to reducing prices, recommending generic drugs to patients. Pharmacies are invited to select the right product and the first to offer the cheapest drug users, explaining pharmaceutical composition. Consumers should listen to the doctor's recommendations about the medicines prescribed, buying drugs, first find out their content and consult a doctor before buying non-prescription medicines.

Keywords: medicinal products, parallel imports of pharmaceutical policy, pharmaceutical activity.

PRIEDAI

1 PRIEDAS

Interviu klausimai vaistinių preparatų platintojams

1. Kaip Jūs bendrai vertinate situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes?
2. Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?
3. Kaip Jūs vertinate esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą?
4. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Papasakokite plačiau apie teigiamus ir neigiamus aspektus.
5. Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas?
6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Dėkoju už pokalbį!

2 PRIEDAS

Interviu klausimai farmacijos politiką formuojantiems asmenims

1. Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?
2. Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.
3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, galima būtų sumažinti didmenininkų įtaką?
4. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?
5. Kaip Jūs vertinate didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?
6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

3 PRIEDAS

Interviu klausimai farmacijos produktų vartotojams

1. Lygiagretus vaistinių preparatų importas kyla dėl kainų skirtumų. Ar Jūsų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų pasikeitimai?
2. Kaip manote, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra suinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus? Dėl kokių priežasčių?
3. Kokią įtaką Jums turi lygiagreti vaistų prekyba? Papasakokite, ar teko susidurti su tų pačių vaistų kainų skirtumais?
4. Kuo, Jūsų nuomone, yra svarbi vaistinių preparatų reklama. Kaip reikėtų vykdyti vaistų reklamos kontrolę, kad ji būtų veiksminga?
5. Ar Jūs asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus? Kodėl?
6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

4 PRIEDAS

Vaistinių preparatų platintojų atsakymai į interviu klausimus

I- 1 M. P

1. Kaip Jūs bendrai vertinate situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes?

Kalbant apie tai, kada tie inovatyvūs preparatai ateina į tas referentines šalis, atsakymas yra labai vėlai. Kadangi yra aiškiai sureglamentuota, jog mūsų deklaruojama kaina negali būti didesnė negu 95 procentai nuo referentinių šalių vidurkio, tai iš esmės čia ta referetinių šalių įtaka labiausiai ir pasireiškia. Ir dabar mes turėdami vienas iš mažiausių kainų, esame ta vieta, iš kurios yra išvežamas inovatyvus vaistas ir jisai yra parduodamas kitose šalyse, kur jis yra brangesnis. Tai vat vyksta reiškinys "flow out", o ne "flow in".

2. Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?

Ar gali būti tokių manipuliacijų, kad rinkodaros teisės turėtojas iš gamintojo užsako didesnį kiekį produktų ir pats dalį jų išveža į užsienį, kur jie yra parduodami brangiau? –Aš manau, kad ne, ir remiuosi Johnson & Johnson kompanijos vidaus politika. Kiekviena "local operating company" turi savo veiklos ribas geografiniu požiūriu ir stebi kas vyksta kitose geografinėse teritorijose (nes nebūtinai tai sutampa su šalių sienomis), tai tos kitos rinkos irgi stebi kas nutinka, ir tada įvyksta komplikacijos arba tam tikri dalykai, kurie turi ir finansinių pasekmių kompanijos viduje.

3. Kaip Jūs vertinate esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą?

Na, matote, kaina nelygi kainai, nes tų kainų yra įvairių, pradedant deklaruota, mažmenine, didmenine ir t.t. ir pan. Taigi reikėtų apsibrėžti, apie ką mes konkrečiai kalbame. Jeigu šnekant bendrais bruožais, tai paralelinis vaistinių preparatų importas neabejotinai turi įtakos tai kainai, kurią sumoka valstybė ir kurią galų gale sumoka pacientas, tačiau kalbant konkrečiai apie Lietuvą, yra kur kas daugiau kitų mechanizmų, kurie turi didesnę įtaką kainų lygiui. Lietuva kaip žinote turi aštuonias referentines šalis kainų prasme. Tos referentinės šalys yra pasirinktos tokios, kad jos būtų švelniai tariant ne pačios brangiausios, arba vienos iš pigiausių kalbant apie inovatyvius vaistinius preparatus.

4. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Papasakokite plačiau apie teigiamus ir neigiamus aspektus.

Blogasis lygiagretaus importo aspektas yra tame, kad visos kompanijos planuoja savo gamybos apimtis, užsakymus ir t.t. ir pan., atsižvelgdamos į situaciją rinkoje.

Kalbant apie teigiamus lygiagretaus importo aspektus Lietuvoje iš Johnson & Johnson

kompanijos perspektyvos, tai mes matome vaistinių preparatų išvažiavimą į kitas šalis. Įvažiavimo mes nematome. Jeigu yra įvažiavimas, o jisai toks turėtų būti, nes VVKT sistemoje matome, jog lygiagrečiai importuojamų preparatų sąrašas vis pildomas ir pildomas, tai, turbūt, kad tai turi teigiamos įtakos PSDF išlaidoms ir gyventojų priemokoms. Bet vėlgi, tai yra sudėtingi mechanizmai, nuolaidos, priemokų kompensavimas, kuris dabar pas mus yra leidžiamas ir panašiai, taigi reikėtų imti ir žiūrėti atskirus segmentus, pavyzdžius ir žiūrėti kasgi su vienu ar kitu produktu nutiko.

5. Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas?

Kaip žinote yra reikalavimai, kad pakelis būtų nacionaline kalba ir pan. Ir savo užsakymų kiekius mes planuojame gerokai į priekį, t.y mėnesiais, o kartais ir metais. Užsakymus mes darome atsižvelgdami į rinkos poreikius, į tai, kiek yra pacientų, kokie kiekiai reikalingi. Jeigu dalis to preparato yra išvežama, tai gali būti taip, kad jo Lietuvos rinkoje tiesiog pradės nebepakakti. Jeigu žiūrint Europos Sąjungos mastu, lygiagretus importas padeda sumažinti kainų skirtumus, kurie yra tarp atskirų šalių. Bet vėlgi čia tiktai vienas aspektas, reikėtų atsižvelgti ir į kitus aspektus, nes kiekviena šalis yra atsakinga ir turi pilną teisę ir pareigą bei visus teisės aktus, kad reguliuotųsi kainas pas save viduje taip, kaip išmano.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Kaip Jūs žiūrite į tai, kad paraleliniai importuotojai, neinvestavę į rinkodarą ir marketingą, pardavinėja tą patį preparatą, kurį ir rinkodaros teisių turėtojai? – Na, piktintis galima nebent iš lokalių kompanijų pusės, bet iš principo visai rinkai ir vartotojams tai yra gerai. Reiškia atsiranda šaltinis, iš kur tas pats preparatas gaunamas pigiau. Čia iš kieno batų pažiūrėsi.

Kita galimybė – paraleliniam importuotojui dalyvauti VLK ir CPO (centrinė perkančioji organizacija) skelbiamuose konkursuose, tačiau dauguma gamintojų taiko specialias nuolaidas ligoninių vaistų tiekimo konkursuose, todėl paralelinei kompanijai net ir dėl egzistuojančių kainų skirtumų tarp valstybių, yra didžiulė konkurencija, nors nemaža yra ir sėkmės pavyzdžių.

I- 2 B. R.

1. Kaip Jūs bendrai vertinate situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes?

Lietuvoje lygiagretaus importo galimybės yra geros. Sutrumpintas licencijos gavimo laikotarpis lygiagrečiai importuojamam (LI) preparatui), skatinama konkurencija, teigiamai įtakojama kainų politika Lietuvoje. LI preparato licencijavimo kaina ir licencijos galiojimo laikotarpis lyginant su Lietuvos kaimyninėmis šalis taip pat yra sąlyginai geras. Dėl pasaulinių vaistų gamintojų politikos ir kainodaros, šiuo metu į Lietuvą galima importuoti vaistus iš tokių šalių kaip Lenkija, Latvija, Graikija,

Rumunija, Bulgarija – t.y. iš šalių, kurių bendras ekonominis lygis yra toks pat ar žemesnis negu Lietuvos.

2. Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?

Lietuvai įstojus į ES, pirmosios kompanijos, kurios pasinaudojo ES suteikiama laisva prekių judėjimo galimybe, buvo tokios kompanijos kaip UAB „Lex ano“, ir UAB „Dineras“. Pirmosios kompanijos tikslas buvo importuoti vaistus iš ekonomiškai silpnesnių šalių į Lietuvą, antrosios – eksportuoti Lietuvoje platinamus vaistus į brangesnes rinkas t.y. Vakarų Europą. Mano nuomone, dėl stiprios konkurencijos Lietuvos mažmeninėje rinkoje (vaistinėse) vaistų kainos yra žemos net ir lyginant su ekonomiškai silpnesnėmis valstybėmis, tokiomis kaip Bulgarija ar Rumunija, todėl vaistinių preparatų paralelinio importo augimas mažmeninėje prekyboje yra nedidelis. Taip pat, didieji vaistinių mažmeniniai tinklai formuoja savo asortimentą ne tik pagal mažiausią kainą ar galimybę įsigyti pigiausią PI vaistinę prekę, tačiau propaguoja savo pasirinktus, išskirtinius prekių ženklus/gamintojus.

3. Kaip Jūs vertinate esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą?

Lietuvoje daugėjant pigių generinių vaistų ir mažėjant etinių kompanijų sukurtų produktų, dėl didelės kainų konkurencijos, mažėja inovatyvių, naujausių vaistinių preparatų pardavimų, kurie ir skatina gydymo ir išgijimo progresą. To pasekoje, Lietuvoje gali pradėti trūkti tam tikrų farmakologinių grupių kokybiškų vaistų.

Lietuvoje galutinis vartotojas t.y. sergantis Lietuvos gyventojas lyginant tarp visų Baltijos šalių ir Lenkijos gyventojų, sumoka didžiausią pridėtinės vertės mokestį pirkdamas vaistinius preparatus vaistinėse t.y. 21 proc., kitose šalyse atininkamai Estijoje - 9 proc., Latvijoje - 12 proc., Lenkijoje - 8 proc. ir tai padidina galutinę produkto kainą. Natūralu, kad mažmeniniai tinklai kunkuruoja pasiūlydami didžiausią asortimentą prekių, bet taip pat tikėtina, jog vengia prekių, kurių didmeninė įsigijimo kaina yra didesnė nei analogiškos prekės. Tikėtina, jog pirkėjui dalinai perpakuota Lenkiška ar Rumuniška prekė neatrodo taip patraukliai kaip Lietuviška pakuotė. Pilnai perpakuoti, reiškia papildomus kaštus, todėl mažmeninių tinklų valdytojas rinksis pigesnę prekę, kuri nebūtinai bus paraleliai importuota, kas ir įrodo šį teiginį, nes PI Lieuvoje sudaro tik apie 2 proc. Lietuvos vaistų rinkos.

4. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Papasakokite plačiau apie teigiamus ir neigiamus aspektus.

Vaistinių preparatų importas mūsų kompanijoje sudaro nedidelę dalį (komercinė paslaptis) bendrų pardavimo pajamų. Teigiami aspektai, jog esant didesnei konkurencijai, visada laimi galutinis vartotojas – vaistų pirkėjas fizinis asmuo, arba – ligoninė. Neigiami aspektai. Didieji vaistų gamintojai

skirtingose šalyse ir rinkose taiko skirtingą pakuotę t.y. skirtingus tūrius ar skirtingus tablečių skaičius pakuotėje (blisteryje), taip apsunkindami galimybę tokią prekę importuoti dėl specifinių vaistinių preparatų kompensavimo įstatymo reikalavimų. Apsunkina tokios prekės pardavimą vietinėje rinkoje, nes vietiniai gydytojai įpratę dirbti su vietinės rinkos dozuotėmis, gydymo gairės ruošiamos pagal vietinėje rinkoje registuorus vaistinius preparatus.

5. Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas?

Lygiagretus vaistinių preparatų platinimas Lietuvoje turi teigiamą reikšmę Lietuvos farmacijos rinkoje, nes skatina esamus tiekėjus, didmeninkus, distributorius, gamintojų atstovus pasitemtpi ir nuolatos mažinti produkto kainą galutiniam pirkėjui t.y. sergančiam pacientui.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

LĮ įstatyme visos numatytos ir turimos atlikti procedūros yra aiškiai aprašytos, VVKT savo tinklapyje skelbia naujai įregistruotus LI vaistinius preparatus, manau, kad skaidrumas yra geras.

Lietuva yra priskiriama žemų kainų valstybių zonai, kartu su tokiomis šalimis kaip Rumunija, Bulgarija. Nedelsiant sumažinti vaistinių preparatų kainas Lietuvos mažmeninėje rinkoje, įmanoma taikant lengvatinį PVM tarifą vaistiniams preparatams, kaip yra kaimyninėse Lietuvos valstybėse. Lygiagretus importas taip pat, prisededa mažinant parduodamų vaistų kainas Lietuvoje.

I- 3 K. G.

1. Kaip Jūs bendrai vertinate situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes?

Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi LI? Kalbant apie importuojamus vaistus į Lietuvą lygiagretaus importo būdu, manau, kad tai turi minimalią reikšmę ir užima nedidelę rinkos dalį tiek kiekiu, tiek lėšų taupymo atžvilgiu. Ir tos pagrindinės funkcijos, t.y mažinti vaistų kainas, neatlieka. Turime tokių paradoksalių situacijų, kur paralelinio importo būdu įvežami vaistai yra brangesni nei įvežami tradiciniu būdu. Nes, tarkim, jeigu yra originalūs vaistai, neturintys generinių analogų, dėl kai kurių jų turime sutartis ir dėl grąžintinos kainos dalies mūsų PSD išlaidos yra mažesnės. Kai įrašom vaistus į kainyną, tai importuotojai įsirašo tą kainyno kainą ir kartais paraleliniu būdu importuoti kompensuojami vaistai parduodami didesne kaina, negu tie, kurie importuojami ne paralelinio importo būdu. Taigi lygiagretus importas Lietuvoje iš esmės kainos nemažina. Manau kad lygiagretus importas situacijos neišgelbėjo, tik įvedė dar daugiau sumaišties.

2. Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?

Kokį vaidmenį tarp visų kainų mažinimo priemonių Lietuvoje atlieka LI? Buvo tokios nuostatos,

kad anksčiau lygiagretūs importuotojai turėdavo į kompensuojaųjų vaistų kainyną įvežtus produktus įrašyti mažesne kaina, tačiau Konkurencijos tarnybos ši nuostata buvo pakeista, nes neatitiko konkurencijos principų. Buvo įžvelgtas pažeidimas, nes negalima iš lygiagrečių importuotojų per prievartą reikalauti mažesnių vaistų kainų. Kadangi nuostata yra atšaukta, tai lygiagretūs importuotojai į kompensuojamų vaistų kainyną įrašo tokią pačią kainą kaip ir kiti vaistai, į kuriuos jie referuoja. Taigi tokiu lygiagretus importas netaupo lėšų nei pacientui, nei valstybei.

Na, gal paralelinio importo svarba galėtų būti centralizutuose pirkimuose. Paralelinio importo tiekėjai sugeba atvežti vaistus ir dalyvauti konkursuose, tačiau daug tokių laimėtų konkursų nėra. Būdavo, kad laimėdavo keli metai iš eilės, tačiau tokios tendencijos ir reiškinio nėra. Jie laimėdavo konkursą ir nesugebėdavo patiekti tokio vaistų kiekio, tuomet atsisakydavo konkurso ir prasidėdavo kitos problemos. Tuomet reikia sutartis persirašyti su kitu tiekėju, tai užtrunka, tuomet pacientai lieka be vaisto ir pan. Kartais lygiagretūs importuotojai tiesiog nesugeba aprūpinti visos rinkos tuo vaistu.

3. Kaip Jūs vertinate esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą?

Kaip Jūs žiūrite į tokią situaciją, kad, tarkime, Lietuvoje yra rinkodaros teisės turėtojas, kuris investuoja į rinkodarą, marketingą, ir tuomet ateina paralelinis importuotojas su tuo pačiu medikamentu bei neinvestavęs nei euro į marketingą, pradeda pardavinėti tą vaistą? Manyčiau, kad lygiagretaus importo tikslas yra sumažinti kainų skirtumus tarp skirtingų ES šalių. Tikslas yra šaunus ir geras, tačiau Lietuvoje mes iš to kainų mažėjimo negauname. Rinkodaros teisės turėtojas, pasekoje to, turėtų irgi pradėti mažinti kainą. Ir taip turėtų mažėti kainos. Bet šitas neveikia. (juokiasi).

Į paralelinį importą aš žiūriu tikrai teigiamai. Paralelinis importo kainų mažinimo teorija yra puiki, tačiau neveikia. O neveikia todėl, kad mūsų rinka ir rinkos dalyviai, pacientai, gydytojai, jie yra užsifiksavę prekinio pavadinimo lygyje.

4. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Papasakokite plačiau apie teigiamus ir neigiamus aspektus.

Kaip, Jūsų nuomone, Lietuvos farmacijos rinkoje pasikeitė Lietuvai įstojus į ES, kalbant apie paralelinį importą? Paralelinis importas būdavo svarbus viešuosiuose pirkimuose. Kartas nuo karto sudalyvaudavo paraleliniai importuotojai, kurie pasiūlydavo mažesnes kainas, kai būdavo perkami didesni kiekiai.

Paralelinį importą pajutome ne taip seniai, jie kainyne atsirasdavo mažesnėmis kainomis, būdavo mažesnės priemokos – jausdavome tam tikrą taupymą, nors kiekiai buvo ir labai maži. LI realybėje sudaro labai nedidelę dalį. Ir didelės reikšmės išlaidoms nėra. Galutinis vartotojas Lietuvoje per savo kišenę to nepajuto.

Didesnė problema yra paralelinis eksportas. Statistikos departamento duomenimis, farmacijos didmeninė prekyba 2015 metais generavo 1,5 milijardo eurų, tai yra skaičius kartu su paraleline

prekyba. Pusė šitos sumos „išvažiuoja“ iš Lietuvos. Taigi atsižvelgiant į tai, galima teigti, jog Lietuva yra mažų kainų šalis. Jeigu pažiūrėtume kokie vaistai įrašyti į lygiagretaus importo sąrašus, tai pagrinde generiniai, arba tie, kurie pas mus gausiai vartojami, tačiau beveik nevartojami kitose šalyse. Pvz prolonguoti antipsichotikai, kurie vakaruose, kur yra racionalesnis požiūris į vaistų vartojimą, yra nepopuliarūs. Jeigu didmenininkas atveža medikamentą iš kitos šalies, reiškia kitur yra pigiau, nes niekas neinvestuos pinigų, jeigu negalima padaryti verslo. Didmenininkas, kuris nori padaryti biznį, užsisako didelį kiekį vaisto iš gamintojo, atveža tą kiekį į Lietuvą, pvz. pusę to kiekio parduoda vaistinėms už tą mažą kainą, o likusią pusę išveža į tą šalį, kur jisai nuperkamas brangiau, pvz Vokietiją, Prancūziją. Gamintojas tą vaisto kiekį atiduoda Lietuvos rinkai, Lietuvos pacientams, o didmenininkas sužaidžia nelabai gražiai ir iš to pasipelno.

Gamintojai į sutarties sąlygas negali įrašyti punkto, kad vaisto negalima perparduoti į kitas šalis, nes tai prieštarautų ES aktams ir būtų traktuojama kaip konkurencijos ribojimas. Bet tai vėlgi yra teisiniai aspektai ir dėl to vyksta daug teisinių ginčų ES viduje.

Viena didesnių problemų, kurią įžvelgiu kalbant apie lygiagrečią prekybą ir yra tai, kad Lietuvos rinkoje nebelieka vaistų, kurie yra išvežami į kitas šalis bei perparduodami brangiau. Pacientai ateina į vaistinę pirkti vaistų, o ten jų nėra. Postsovietinės šalys su mažesniu BVP negali tiek mokėti už vaistus kaip pvz. Prancūzija ar Vokietija, todėl industrija tokioms šalims kaip Lietuva duoda mažesnes kainas. Pvz Vengrija, Lenkija, Čekija kuria sąrašus vaistų, kuriuos draudžiama išvežti iš šalies bei specialius teisės aktus. Tos šalys savo viduje nusprendžia, kuriuos vaistus draustų išvežti.

5. Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas?

Kalbant apie naujos kartos, pažangiausius vaistus, kuriems generikų dar greitai neatsiras, reikėtų keisti supratimą apie to vaisto vertę. Nereikia kompensuoti visų vaistų, reikia kompensuoti tuos, kurių labai reikia, kurie moksliškai pagrįstai gerina sveikatos rodiklius. Reikėtų naujus į rinką atėjusius vaistus sieti su dabar kompensuojamais generiniais vaistais. Jeigu mes dabar puikiai susitvarkome su kokia nors terapine sritimi su nebrangiais vaistais ir ateina koks nors vaistas, kuris daro ta patį, tai kodėl už jį mokėti brangiau?

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima daryti įtaką vaistų kainų mažinimui Lietuvoje? Aš manau, kad pas mus kainos nemažėja, nes pigūs vaistai yra nepopuliarūs. Vyrauja nuostata, kad jeigu vaistas pigus, jis yra blogas. Pirmiausia turi pasikeisti tos vaisto vertės suvokimas, reikia investuoti į gydytojų ir pacientų švietimą. Nedirbame su racionalaus vaisto vartojimo samprata. Daugelis gydytojų šventai tiki, kad generiniai vaistai ne taip gerai veikia, kaip etiniai. Jeigu patys gydytojai rekomenduotų pacientams generinius vaistus, tai ir tos kainos pradėtų mažėti. Tuomet būtų

vartojami ne tie vaistai, kuriuos gerai išmarketingavo gamintojas, o tie, kurie yra pigesni ir lygiai taip pat gerai veikia. Tada atsirastų akstinas mažinti kainas.

I- 4 E. R.

1. Kaip Jūs bendrai vertinate situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omeny lygiagretaus importo galimybes?

Situacija konkurencinga, mes konkuruojame pirkdami vaistus su kt. ES šalių lygiagrečiais (lietuviškas terminas) importuotojais, pakliuvus prekėms į vietinę rinką, mes konkuruojame patekdami į lentynas su gamintojais sakyčiau oligopolinėje rinkoje. Registracija atliekama pakankamai operatyviai, tai parodo VVKT pozityvų požiūrį. Taip pat jie supranta lygiagretaus importo svarbą, kaip vienintelės konkuravimo galimybės su gamintoju patento galiojimo laikotarpiu, bei vertina lygiagretų importą dėl galimybės patiekti vaistus į rinką, kai gamintojo vietinė atstovybė turi tiekimo sutrikimų. To negalima pasakyti apie kompensuojamų vaistų kainyną, paskutinėje versijoje keli pigesni lygiagretaus importo vaistai turi didesnę priemoką nei gamintojo vaistai, taip „skatinama“ vartotojus taupyti ir rinktis brangesnį vaistą. Didelių pokyčių bus mažiems rinkodaros teisių turėtojams ir lygiagretiems importuotojams kai nuo 2019 02 09 EU pradės veikti vaistų EU mastu vaistų serializacijos procesas.

2. Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į Europos Sąjungą ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?

Matau Lygiagretaus importo naudą, per mažėjančias vaistų kainas mažmenoje bei ligoninėse ir geresnį vaistų prieinamumą.

3. Kaip Jūs vertinate esamą situaciją, susijusią su vaistų prieinamumu galutiniam vartotojui pagal asortimentą ir kainą?

Pasikartosiu vaistų kainos mažėja, o prieinamumas ir konkurencija duoda naudos valstybei bei pacientams.

4. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Papasakokite plačiau apie teigiamus ir neigiamus aspektus.

Tai mūsų pagrindinė veikla Lietuvoje, įmonė bei mūsų konkurentai kuria darbo vietas, naudojasi gamybos bei sandėliavimo paslaugomis, mažina vaistų kainas ir akylai stebi gamintojų kainodą. LI leidimų skaičius galėtų būtų didesnis, jei valstybė - pagrindinis pirkėjas labiau skatintų LI ir įpareigotų vaistines pirkti ir turėti tam tikrą kiekį LI vaistų asortimente - Vokietijos modelis arba Danijos modelis - valstybės skelbiami aukcionai kas 2 savaites ir nenutrūkstmas 1 tiekėjo tiekimas rinkai. Lietuva Europos sąjungoje daugiau eksportuojant valstybė nei importuojanti, tačiau vis tiek įmonės užregistravę daugiau nei 650 vaistų per 8 metus.

LI leidimo turėtojas	Leidimai, SKU	Tiekiama, SKU	Pakeliai, SKU 2016
Lexano	383	164	346 880
Tojaris	84	28	68 751
Limedika	71	35	110 687
Adeofarma	49	13	3 934
Scandic Pharma	9	1	41
Corpus Medica	7	2	220
Alvogen	7	1	100 343
Medlinija	4	4	6 299
S Pharma	4	2	11 950
Armila	3	1	927
EastEuroPharmaGroup	12	0	0
Actiofarma	8	0	0
MB Globex	6	0	0
Nemuno vaistinė	1	0	0
Vitafarma	1	0	0
Norameda	1	0	0
PharmaDia	1	0	0
Viso (17 įmonių, iš jų 10 tiekia):	651	251	650 032

5. Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas?

Kainų augimo praktiškai nėra. Kai į rinką ateina nauji preparatai, tai kainos be abejo yra didesnės, kaip naujų produktų. Jeigu lyginti tarpusavyje faktines kainas, su lenkais mes negalim lygintis, su latviais, estais pas mus situacija geresnė, o su kitom šalim yra įvairiai

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Nauda didesnė šaliai būtų per valstybės aktyvesnį išnaudojimą šio kainą mažinančio įrankio, kaip daro Danijoje arba Vokietijoje.

5 PRIEDAS

Farmacijos politiką formuojančių asmenų atsakymai į interviu klausimus

I- 5 G. B.

1. Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?

Visų pirma, reikėtų žinoti, su kuria šalimi lygindami mes teigiame, jog Lietuvoje vaistų kainos yra aukštos. Vaistų kainos skiriasi pagal grupes. Nauji inovaciniai vaistai, kurie ateina pas mus, tikrai yra santykinai brangūs, ir kol jie nėra kompensuojami, tai realiai jų pardavimai yra labai menki ir ligoniai, sergantys rimtomis ligomis, jų įpirkti dažniausiai negali. Jų kainos tiek Lietuvoje, tiek rytų Europoje yra santykinai žemesnės nei Vakarų pasaulyje. Bet kokiu atveju, vieni vaistai yra pigesni, kiti brangesni. VVKT esame atlikę tyrimą bei lyginome Latvijos ir Estijos kainas, tai pvz 78% vaistų pas mus yra pigesni lyginant su estais ir 84% su latviais. Generinių vaistų grupėje situacija skirtinga, nes stipriai veikia marketingas. Jų kaina yra santykinai aukštesnė, o mažesnei kainai atsirasti trukdo įvairūs faktoriai. Didžiausią įtaką yra vaistinių tinklų, kurie tiesiogiai integruoti kartu su didmenininkais. Žaidimą užsako vaistinių tinklai, kurie turi galutinę rinką. Jiems rūpi ne įsileisti pačius pigiausius generinius vaistus, o tuos, kurie žinomi, turi santykinai aukštesnę kainą ir kuriuos parduodant galima tartis su produktų rinkodaros teisės turėtojais dėl papildomų nuolaidų, maržų bei tarpų, kuriuos galima pasidalinti – jie yra atraktyvesni. O tie pigieji, kurie bando prasimušti į rinką, paprasčiausiai nepatenka, nes vaistinių tinklams jie nėra įdomūs. Tam, kad pigtų vaistas, arba atsirastų potraukis mažinti vaisto kainą, turi būti sukurtas pardavimų kiekis. Kad mažinant kainą, pelnas būtų kuriamas per kiekį. Daugiau jokių stebuklų.

2. Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Kalbant apie tai, ką reikėtų daryti, kad vaistų kainos mažėtų, tai konkurencijos didinimas, tame tarpe ir parelelinis importas, yra vienas iš teigiamų veiksnių. Deja kol kas paralelinio importo įtaka kainų reguliavimui yra labai maža, t.y apie 0,1% rinkos pinigais, tai yra niekiniai skaičiai. Nors galiu pastebėti, kad produktų pasirinkimas auga šimtu per metus. Iš jų tiekiama mažiau negu pusė, o kiekinės išraiškos yra menkos. Egzistuoja gyvos sutartys tarp vaistų gamintojų ir vaistinių tinklų, kuriems neįdomu juos įsileisti, nebent tada kai kažko pritrūksta.

O kas daroma, t.y. viena vertus kompensuojamų vaistų bazinių kainų Vyriausybės nutarimas. Bazinė kaina nustatoma ta dalis, kuri kompensuojama pagal veikliąją medžiagą Europoje, ne pagal prekinį pavadinimą. Kitaip sakant, yra lyginamasi į referentines šalis (Lenkija, Čekija, Slovakija, Bulgarija, Rumunija, Latvija, Estija, Vengrija). Tose šalyse yra lyginamasi ne į prekinio pavadinimo kainų vidurkius, o veikliosios medžiagos. Tai reiškia, kad nėra sąsajų su prekiniais pavadinimas, kurie

yra Lietuvoje. Pigiųjų vaistų grupėje pardavimai yra santykinai skatinami tuo, kad nustatant bazinę medikamento kainą tas, kuris yra pigiausias, ten yra bazinės kainos nustatoma viena dedamoji pastovioji dalis, kuri svyruoja pagal kainą nuo kelių centų iki pusantro euro. Ir jeigu vaistas kompensuojamas šimtu procentų, jis būna be priemokos. Kita skatinamoji priemonė, kad yra siūlomi privalomų kompensuojamųjų vaistų sąrašai, kurie turi būti vaistinese. Nekompensuojamiems vaistams buvo siūlymas tą daryti, tačiau kol kas jis nėra įsiteisėjęs, dėl gana rimto pasipriešinimo iš vaistinių tinklų. Antra administracinė priemmonė, t.y. taip vadinami kontroliniai pirkimai, kurie jau antrąkart patenka į Seimo posėdžius ir yra svarstomi. Tai reiškia, kad į vaistines ateitų tam tikri kontrolieriai, kurie tikrintų, ar iš tikro yra siūlomas pigiausias vaistas. Nebūtinai pirkėjas jį turėtų įsigyti, galėtų pirkti ir brangesnį, tačiau pasiūlomas turėtų būti pigiausias pasirinkimas. VVKT atliktas tyrimas rodo, kad nereceptinių ir labai populiarių vaistų, tokių kaip paracetamolis, ibuprofenas, kurių yra ne vienas pasirinkimas, pigiausių vaistų pardavimai yra mažiausi. O pardavimuose vyrauja 30-40 procentų brangesnis produktas už patį pigiausią.

3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, galima būtų sumažinti didmenininkų įtaką?

Produktų asortimento Lietuvoje kaip ir užtenka, o prieinamumas tai vėlgi, dalis jų yra kompensuojama, dalis nekompensuojama, senųjų nekompensuojamų produktų prieinamumas geras ir kainos, ir asortimento atžvilgiu. Su pagrindinių ligų kompensuojamų vaistų asortimentu bėdų kaip ir nėra. To, ko nėra, o mūsų rinka yra pakankamai maža, ir vaisto registravimas priklauso nuo pareiškėjo, ar jam yra komercinis interesas registruoti vaistą. Tai mūsų registre dabar yra apie 4700 pozicijų, t.y prekinis pavadinimas arba veiklioji medžiaga, forma ir stiprumas. Tai lyginant su kokia Lenkija, mes turim apie tris kartus mažesnę pasiūlą. Tai rodo, kad yra didžiulis skirtumas konkurencijoje. O su Latvija ir Estija mūsų vaistų registre yra truputį daugiau. Tai kad didinti rinką, mes vykdome bendrą bendros trikalbės pakuotės veiklą. Yra naudojama trikalbė pakuotė, taip pat turime pasirašę susitarimą su lenkais, kad būtų įteisinta dvikalbė pakuotė, tačiau kol kas tokių nėra. Tačiau gamintojams ir platintojams nėra intereso taip daryti, nes tokiu atveju kainas mes tikrai prisitemptume prie lenkų. O dabar tas rinkos atskyrimas jiems turi papildomo uždarbio.

4. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?

Kokią reikšmę lygiagretus importas turi Lietuvos farmacijos politikoje? Reikšmę turi didelę ir VVKT padarė viską, kad taip būtų. Mes liberalizavome taisykles, sutrumpinome LI licencijų išdavimo procesą. Dabar per 30 dienų duodame leidimą, jeigu vaistas yra užregistruotas duomenų bazėje, kurioje yra registruoti vaistai pagal abipusio pripažinimo ir decentralizuotą procedūrą. Nes yra trys registravimo procedūros. Yra Centrinė, kur vaistas registruojamas per Europos vaistų agentūros tarnybą. Visoms ES šalims vienmomentiškai ir visur. Yra decentralizuota procedūra, kur pareiškėjas

gali registruoti per vieną šalį, kuri yra referentinė visoms ES šalims, bet gali registruoti ir pvz 2, 3, 5, - kiek nori, kur jam yra interesas. Ir yra abipusio pripažinimo, labai panaši procedūra, kur iš pradžių vaistas yra registruotas vienoje šalyje, ir paskui yra išplečiamas į kitas šalis pagal abipusio pripažinimo procedūrą. Taigi tokios duomenų bazės yra ir paralelinio importui mes galime naudotis jų duomenimis, kitaip sakant iškart mažėja tapatumas ir procedūra yra labai trumpa, jeigu ten nėra. Pagrindinės vaistų grupės ir yra registruotos pagal šitas procedūras, pas mus registre apie 70% registruotų vaistų yra pagal abipusio pripažinimo ir decentralizuotą procedūrą ir apie 30% yra Nacionalinė. O Nacionalinė – tai tik vienoje šalyje skirtingais prekiniais pavadinimais. Tai jeigu tas produktas, kurį norime atvežti paraleliniu importu yra registruotas Nacionaline procedūra, mes turime užklausti tos agentūros ir įsitikinti, kad jis toks yra registruotas ir sutikrinti tuos tapatumus, o tapatumas yra sutikrinamas žiūrint, kad būtų ta pati veiklioji medžiaga, forma, stiprumas. Svarbu, kad atitiktų kažkokio pas mus esančio registruoto vaisto duomenis. Tokių registruotų leidimų didėja, o pardavimai – nelabai. Kažką daugiau iš VVKT padaryti nebegalime, dabar reikia spręsti tų produktų įėjimo į rinką problemas, mažinti spaudimą iš vaistinių tinklų, kad jie tuos produktus įsileistų.

5. **Kaip Jūs vertinate didmeninės mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?**

Yra vertikali integracija. Yra pagrindiniai keturi tinklai, t.y Eurovaistinė, Gintarinė, Benu, Camelia, turi didžiausią rinkos dalį ir turi vertikalią integraciją su didmena. Iš 1300 vaistinių 70% yra tinklinės, likusios dirba pagal frančizes, tačiau dauguma ir jų yra įtinklintos. Tai tik mažiau nei 10% yra nepriklausomos vaistinės.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį LI? Viskas priklauso nuo to, įsileisi tų tą produktą į vaistinę, ar ne.

Ar LT rinkoje esančių vaistinių preparatų pakuočių ženklinimo ir pakuotės lapelių skaičius atitinka kokybės reikalavimus?

Pakuotės lapelis ir ženklinimas atitinka ES direktyvas. Ta informacija, kuri ten turi būti iš esmės yra vienoda visose šalyse, skiriasi tik kalbos. Kur yra skirtumai, tai skirtumai atsiranda dėl to, kad Nacionalinėje procedūroje tas pats vaistas gali būti užregistruotas skirtingoje kondicijoje. Gali skirtis aprašomoji dalis dėl vertimų, dozuotės, indikacijos, kontraindikacijos. Vienoje gali būti aprašyta siauriau, kitoje plačiau – viskas priklauso nuo pareiškėjo. Tas, kuris yra registruotas Decentralizuota arba Abipusio pripažinimo procedūra, t.y vienoda visose šalyse. Tačiau tų pačių veikliųjų medžiagų vaistai gali būti registruoti ir truputį skirtingai, nes vis vien veikia žmogiškasis faktorius.

I- 6 L. M.

1. Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?

Paraleliniai importuotojai naudojasi laisvu prekių judėjimu ES viduje ir vaistų atvežimu nebūtinai tiesiai iš gamintojo, bet ir iš kito didmenininko. Tai dėl tų kainų skirtumų, vaistai tiekiami pigiau. Mūsų noras buvo padaryti, kad medikamentai būtų atvežami ne tik ta pačia kaina, bet ir kažkiek pigiau. T.y logiška, kad jeigu jau nupirko produktus pigiau, negu pas gamintoją, perpakuoja ir atveža į Lietuvą, tai pradžioje jiems ir buvo patvirtintas reikalavimas, kad lygiagrečiai importuojamus vaistus turėtų parduoti nuo 4 iki 10 procentų pigiau negu gamintojų deklaruotos kainos. Tai taip išlošdavo ir valstybė, ir žmonės. Tačiau toks reikalavimas buvo apskųstas konkurencijos tarnybos. Austrija laimėjo europinį teismą, kad negalima reikalauti, kad atvežtų pigiau. Lygiagrečiai importuojami vaistai įvežami tomis pačiomis kainomis. Taigi mūsų noras, kad vežtų pigiau, europinių teismų praktikos buvo panaikintas. Mes sesame maža rinka ir tų paraleliai importuojamų vaistų yra sąlyginai mažai. Pvz. A kompanija deklaruoja kainą už vaistą 10 eurų, tai 10 % jie turėdavo numesti. Tai, tarkime, kodėl Lietuva turėtų mokėti tą pačią arba didesnę kainą paraleliniam importuotojui žinodama, jog jis vaistą nupirko ne tiesiogiai iš gamintojo ir dar pigiau bei perpakavo? Kaip bebūtų, tam tikrą konkurenciją rinkoje jie daro. Iš 2000 kompensuojamų vaistų 80 yra lygiagrečiai importuojami. Globalios įtakos vaistų kainoms tai nedaro. Paraleliniai importuotojai naudingi būna tada, kuomet sutrinka kokio nors vaisto gamyba, tiekimas, tuomet kreipiamės į lygiagretaus importo firmas, jie turi daug tarpusavio ryšių ir dažniausiai sėkmingai suranda reikiamą medikamentą. Patys suprantam, kokio dydžio rinka ir perkamoji galia. Vaistinių tinklai dažniausiai turi savo didmeną, perka tiesiai iš gamintojų, nusidera kainas, todėl kitas didmenininkas nėra labai naudingas. Pagrindinis stabdis tas, kad paraleliniai prekybininkai nežino ar aprūpins rinką tinkamu produktų kiekiu. Pvz jie turi 1000 įpakavimų, juos parduoda, tačiau nežino, ar turės dar 1000. Tai yra epizodinis dalykas, ypač padeda kai žmonėms reikia retų vaistų. Tačiau kainų mažėjime įtakos nejuntame.

2. Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Kokius minusus įžvelgiate paraleliniam importe / eksporte?

Pagrindis minusas, kad produktai yra išvežami iš Lietuvos ir jų pritrūksta. Yra problema, kad yra suplanuota gamyba su serijos numeriais, pakuočių lapelių vertimais, kuriuos reikia planuoti. Pvyzdžiui, nutinka taip, kad parduoda vaistą tik savo tinklui, teigiant, kad jeigu jeigu bus perparduota kitiems, tai jie gali išvežti. Taip atsiranda produktų trūkumas. Su lietuviškomis pakuotėmis prekyba planuojama iš anksto.

3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, galima būtų sumažinti didmenininkų įtaką?

Dar viena grėsmė, kad tolimoje perspektyvoje slopina kainų kritimą. Kompanija žiūri ir laviruoja

kainų lygyje, kad neapsimokėtų šią veiklą vykdyti. Nes yra tam tikros sąnaudos, kad vykdyti lygiagretų eksportą. Nes kai gamintojas parduoda visai ES, žino už kiek pardavė Lietuvai, jie taip pat žino kokia kaina Ispanijoje, UK ar Italijoje.

4. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?

Ką reikėtų daryti, kad to eksporto nebūtų?

Nieko nereikėtų daryti. Yra laisvas prekių judėjimas ES ir lygiagretaus vaistų eksporto uždrausti negalima. Kainų suvienodėjimas nėra blogai. Visų pirma gamintojas praranda pinigus, automatiškai jis mažina kainas visoje Europoje. Kitas dalykas, nėra tie išvežimo kiekiai dideli

5. **Kaip Jūs vertinate didmeninės mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?**

Kitas dalykas, kas yra vaistų marketingas? Visa ta reklama, nuolaidų kortelės ir pan yra nereikalingas dalykas, ypač kalbant apie receptinius vaistus. Taigi sakyti, kad paraleliniai importuotojai elgiasi nemoraliai, negalima. Pacientas iš to tik išlošia, gauna didesnį pasirinkimą. Jeigu pvz. Gamintojo fabriko veikla sutriks Vokietijoje, paralelinis importuotojas atveš tą vaistą iš pvz. Ispanijos. Taigi kalbant apie rinkodarą ir marketingą, reikia baigti laukinį kapitalizmą ir dirbti civilizuotai.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Kokiomis priemonėmis galima mažinti vaistų kainas? Turime žiūrėti, kokias kainas norime mažinti. Jei kalbame apie receptinius vaistus, turime nuspręsti, ar kainas mažins gamintojas, ar vis dėlto grąžiname PVM iš 21% į 5%. Kalbant apie nekompensuojamus receptinius vaistus, manau, yra galimybė, kad kažkiek nusileistų verslas, kažkiek valstybė ir galėtume PVM sumažinti iki 5%. Arba padarytume bendrą receptinių vaistų PVM 9%. Kompensuojamiems vaistams lieka derybos. Galima daryti bendras pakuotes su lenkais, bet tai nerealu. Tačiau turi norėti gamintojas, nes jis tą vaistą registruoja, o mes jo priversti negalime.

I- 7 T. A.

1. Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?

Kitas dalykas, intensyviau vyksta paralelinis eksportas iš Lietuvos.

Ir iš mūsų kažkokią dalį eksportuoja. Ypač tų patentinių vaistų, jeigu juos įtraukia į kompensacija, mūsų institucijos nusideri, kad tos kainos būtų mažesnės nei Vokietijoje ar Anglijoje, nes perkamoji galia tokia. Kompanijos supranta, kad norint ateiti į rinką su mūsų biudžetu ir BVP, mes nesame vakarai. Taigi dalis produktų yra išvežami iš Lietuvos į vakarus, kur yra perpakuojami ir

parduodami brangiau. Taigi vyksta abipusis procesas, kuris nėra didelis, lyginant su didžiosiomis šalimis, kaip lenkais, vokiečiais, danais, angalais, kur vyksta milijardinės apyvartos. Pas mus nėra tiek rinkos, kad pavyktų numušti kainas. Konkursuose ("tenderiuose") didmenininkas gali pasiūlyti geras kainas, žino kokį kiekį turi ir pan. Tačiau į kompensuojamųjų vaistų kainyną eiti jie nelabai gali, nes nežino, ar gales pasiūlyti reikiamą kiekį pastoviai. Taip pat importuotojai žiūri, kad būtų pakankamas kainų skirtumas ir generuotų biznį. Nes nupirkti, atvežti, perpakuoti, paleisti į rinką ir pan.

Negalima sakyti, kad pas mus vaistų kainos yra aukštos. Dalis vaistų yra pigiau, dalis brangiau. Taigi paraleliniai prekybininkai tuos kainų skirtumus stebi. Jeigu jie atveža 80 pavadinimų iš 2000 kompensuojamų vaistų, tai nėra daug. Visi reikalavimai, įstatyminės bazės atitinka europinius, kažkokių trukdžių iš valstybės, institucijų pusės tikrai nėra. Yra tik kainų skirtumai ir rinkos dydis, kuris nėra didelis. Daugiausiai paraleliniai prekybininkai dalyvauja konkursuose su brangiais, pvz onkologiniais vaistais, kurių kainos siekia kelis tūkstančius eurų už pakuotę, jie žino tikslų kiekį, kurį gali parduoti, geriausią kainą, kurią gali pasiūlyti.

2. Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Kokius minusus įžvelgiate paraleliniam importe / eksporte? Pagrindis minusas, kad produktai yra išvežami iš Lietuvos ir jų pritrūksta.Tam tikru momentu kai kuriose valstybėse pritrūksta vaistų. Labai dėl to skundžiasi slovakai. Taip pat paraleliniai importuotojai atima mums galimybę nusiderėti. Neretai kompanija pasirašo sutartis, kad grąžina pusę vaisto kainos. Pvz ligonių kasos sumoka 1000 eurų už pakuotę, bet po ketvirčio už kiekvieną pakuotę po 500 eurų grįžta. O tai, kad mes galėtume pvz sutarti, kad nebūtų galimybės išvežti vaistą, tai mes ir sakome, kad pvz pas mus yra 500 eur, ligonių kasos apmoka šitą sumą ir nebelieka lėšų stumdymo pirmyn atgal. Pvz pinigai išleisti 2016 m. antrame pusmetyje, jie greičiausiai grįš 2017 metais. Biudžetiniai metai būna pasibaigę, tai kaip ir gaunasi, kad pinigus pasiskolinam iš praeities. Kad ir kompanijos nėra nieko prieš atiduoti Lietuvai tą vaistą žymiai pigiau, tačiau mes esame priversti žaisti kitaip, nes kitokiu atveju vaistą išveš parduoti į užsienį. Yra buvę, kad trūksta vieno produkto. Yra problema, kad yra suplanuota gamyba su serijos numeriais, pakuočių lapelių vertimais, kuriuos reikia planuoti. Yra buvę, kad parduoda vaistą tik savo tinklui, nes teigia jog, "mes perparduosim kitiems, o jie išveš. Atstovas sako, kad atvežė kaip visados, o dabar dar tik ketvirčio pradžia, o produkto mes jau neturime. Yra planuojama gamyba su lietuviškomis pakuotėmis iš labai anksti.

3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, galima būtų sumažinti didmenininkų įtaką?

Kitų šalių didmeninikai, dėl savo nacionalinių ypatumų, gydymo schemų, rinkos dydžių, tos kainos skiriasi, jaučia grėsmę, kad iš Lietuvos nuveš į Ispaniją, kur kainos didesnės.

4. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?

Kaip Jūs žiūrite į tai, jeigu turime kompaniją, kuri investuoja į rinkodarą ir marketingą, ir ateina lygiagretus importuotojas, kuris neinvestavęs jokių lėšų pradeda pardavinėti tą patį produktą?

Yra užsienio kompanija X, kuri užregistruoja vaistą LT, ir atstovybę jį reklamuoja, platina. Pas jį A didmenininkas nupirko vaistą, o C didmenininkas tokį vaistą atvežė iš Ispanijos. Kas yra blogiau? Blogumo tame nematau. Blogai būtų tada, jeigu didmenininkas C atvežtų neaiškios kilmės, neregistruotą generiką iš indijos, tačiau šiuo atveju viskas yra legalu, nėra inteliktinės vagystės.

5. **Kaip Jūs vertinate didmeninės mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?**

Glutinis vartotojas susiduria su pirkti skatinančia reklama, nuolaidų kortelėmis ir kitais panašiais nereikalingais dalykais. Pacientas iš to tik išlošia, gauna didesnį pasirinkimą.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Manau, kad ateityje sulauksime elektroninio informacinio lapelio, bus laisvas pakuočių judėjimas. Pvz britai, ispanai leidžia pardavinėti pakuotes ne nacionaline kalba, ten kur vaistus išpakuoja ir pacientui pateikia kompetetingas medicininis personalas. Kitas aspektas, būtų galima įvesti nuostatą, kad vaistininkas privalo siūlyti pigiausią vaistą. Tačiau problema ta, kad Lietuvoje žmonės nenori pirkti pigiausio vaisto, nenori keisti įpročių. Dabar gamintojams leidžiama dengti kompensuojamų vaistų priemokas savo sąskaita, kad pacientas pirktų produktą. Verslininkai nemato prasmės oficialiai mažinti kainos, nes kaina sumažės ir nekompensuojamų vaistų sąraše. Todėl labiau apsimoka dengti priemoką. Taigi leidžiant dengti paciento dalį, kainų nesumažinsi. O jeigu uždraustume dengti ir pacientas turėtų mokėti vietoje 10 eur priemokos, 18 eur, tuomet jis pradėtų pirkti pigesnį vaistą. Pvz Vokietijoje, UK, Švedijoje generikų pardavimai yra didžiausi. Juokingiausia tai, kad stambios etinės kompanijos yra akcininkai generinių kompanijų. Lietuvai iki tokio supratimo dar reikia suaugti.

I- 8 J. B.

1. Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?

Sakoma, kad Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos vaistų kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos? Kainos galėtų kilti dėl to, kad mažą rinką turinti Lietuva nėra pajėgi derėtis su vaistų gamintojais arba dėl nesukontroliuojamo prekybininkų antkainio.

2. Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Galbūt vaistų kainas būtų galima sumažinti, jei Lietuva vaistus pirktų bendrai su kaimyninėmis šalimis ar kitomis nedidelėmis valstybėmis.

Nors toks pasiūlymas visai neliberalus, tačiau būtent vaistus parduodantiems prekybininkams

būtų galima taikyti antkainio ribojimus arba riboti vaistinių skaičių. Taip pat visai panaikinti PVM kompensuojamiems vaistams ir sumažinti jį nekompensuojamiems vaistams.

3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, galima būtų sumažinti didmenininkų įtaką?

Kaip manote, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra susinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus? Dėl kokių priežasčių? Prekybininkas turi pasverti, kiek brangiau vaistą galėtų parduoti, kad žmonės jį vis dar pirktų. Manau, kad platintojai vaistus suinteresuoti parduoti kiek įmanoma brangiau, tačiau šiek tiek pigiau nei juos gali parduoti kiti, kad užsitikrintų pirkėjų ratą. Kokią įtaką Jums turi lygiagreti vaistų prekyba? Papasakokite, ar teko susidurti su tų pačių vaistų kainų skirtumais? Niekada neatkreipiu dėmesio į tų pačių vaistų kainas skirtingose vietose, nes niekada tiksliai neprisimennu kainos (nevartoju jokių vaistų nuolatos, todėl dažnai netenka jų pirkti). Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą? Manyčiau, kad būtų galima riboti prekybininkų ar platintojų užsidedamą antkainį vaistams. Nes vaistai nėra įprasta prekė, be kurios žmonės galėtų išgyventi.

4. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?

Niekada nesusidūriau su situacija, kai vaistinėje nnepavyktų rasti man tinkamo vaisto. Todėl teigti, kad vaistų pasirinkimas Lietuvoje yra blogas, negalėčiau. Visgi bendraudama su artimaisiais, draugais ir kolegomis dažnai girdžiu, kad keliais procentais brangsta ne tik kompensuojamieji, bet ir paprasčiausi vaistai nuo dažnai mus apninkančių ligų. Blogiausia, kad žmonės ima skųstis nebeįperką jiems labai svarbių ir gyvenimo kokybę užtikrinančių vaistų. Pavyzdžiui, prieš keletą metų smarkiai pabranginus kelių rūšių insuliną. Manau, kad Lietuvoje vaistų prieinamumas dėl jų didelės kainos yra per mažas. Būtiniausi vaistai turėtų būti įperkami visiems, net tai didelei daliai žmonių, kuri gyvena žemiau skurdo ribos. Tiesa, skurstantys bet atsakingai besirūpinantys sveikata žmonės, vaistų nusiperka, tačiau nebegali patenkinti kitų būtiniausių poreikių, dėl ko jų sveikata toliau prastėja.

5. Kaip Jūs vertinate didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?

Neturiu nuomonės

6. Lygiagretus vaistinių preparatų importas kyla dėl kainų skirtumų. Ar Jūsų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų skirtumai?

Pirkdama vaistą dažniausiai prašau pigiausio vaisto su man reikiamomis veikliosiomis medžiagomis, nes nematau jokio reikalo pirkti tokį patį brangesnį. Man vaistininkas dar niekada nėra pasiūlęs pirkti pigiausio vaisto iš vaistų serijos, kurioje yra tos pačios veikliosios medžiagos. Nors taip pasielgti vaistinės darbuotojas privalėtų. Tačiau gavusi patarimą iš savo šeimos gydytojo, visuomet prašau pigiausio, tad galima teigti, kad kainų skirtumai mano pasirinkimą lemia.

Retkarčiais atsižvelgiu į preparato pavidalą – ar jis skystas, ar tabletės su tinkamu apvalkalu, taip pat kiek dažnai vaistą reikia naudoti. Jei vaistas brangesnis, bet labiau atitinka mano keliamus reikalavimus (patogesnis naudoti ar pan.), renkuosi sumokėti daugiau.

I-9 R. L.

1. Vyrauja nuomonė, jog Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?

Taip, Lietuvoje kainos gal ir didokos, bet kokia gi mūsų rinka- nepilni 3mln. Kaimyninės Lenkijos- virš 30 mln. Ar jos kyla - nedrįsčiau teigti. Visos išlaidos registracijai ir tt. manau tokios pat kaip kaimyninėje šalyje, tik apyvartos 10 kartų mažesnės, vadinasi kad uždirbtum pelną - reikia kelti pardavimo kainą.

2. Kokiomis pagrindinėmis priemonėmis reikėtų mažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Vieną būdą naujoji valdžia jau bando- skatina, kad vaistinės siūlytų pigiausius vaistus. Bet yra tam tikrų niuansų: ligonis x metų vartojo konkretų medikamentą, dabar pradėjo vartoti kitą, suveikė psichologiniai dalykai ir naujas vaistas jam nebepadeda. Generiniai vaistai gaminami pagal sukurto vaisto veikliąją medžiaga, bet nereikia pamiršti, kad veikia ne tik veiklioji medžiaga, bet ir įvairūs surišikliai, stabilizatoriai ir kt., ko nėra generiniuose preparatuose. Pasiūlymas- prisijungti prie pvz Lenkijos vaistų kontrolės tarnybos(ar kitos org.), vykdyti bendrą vaistų registraciją, naikinti savo VVKT.

3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, būtų galima sumažinti didmenininkų įtaką?

Didmenininkas yra vienas pagrindinių elementų. Tai dažniausiai gamintojo- didmenininko simbiozė. Sumažės didmenos įtaka- padidės gamintojo įtaka. Didmenininkas tik tarpininkas tarp gamintojo ir vaistinės. Esmė- gamintojas nori parduoti kuo daugiau savo produkcijos. Jei didmenininkas užsidės per didelį antkainį- atsiras paralelinis importas. SAM atstovai manau turi derėtis su gamintojų atstovais dėl kainų (tas ir daroma), didmenininkui fiksuojant antkainį. Labai spaudžiant gamintoją- manau galimas atvirkščias efektas- Lietuva su tokia rinka darosi nelabai įdomi.

4. Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į ES ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams?

Iš vienos pusės atrodė- kaip gerai, sumažės kainos, atsirado paralelinis importas-eksportas, bet yra ir minusų. Kai kurių medikamentų kiekiai yra kvotuojami, jei Lietuvoje kainos mažesnės- vyksta paralelinis eksportas ir Lietuvoje pradeda trūkti išvežtų kitur medikamentų. Aš manau, kad tai daro daugiau žalos, negu naudos.

5. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu Lietuvos gyventojams?

Manau, kad pilnai pakankamas asortimentas. Problemos dėl medikamentų retų ligų gydymui, bet čia daugiau išimtys.

6. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas / eksportas?

Man, kaip kartais tarpininaukajančiam vaistų eksportui į kitas šalis- atrodo viskas puikiai. Bet vietinėje rinkoje manau inešama tam tikra sumaištis.

I-10 V. K.

1. Lietuvos vaistų rinkoje yra aukštos kainos. Kodėl, Jūsų nuomone, kyla vaistų kainos?

Visų pirma kainos priklauso nuo rinkos dydžio. Lietuva – maža rinka, didelis biurokratinis aparatas, daug kontroliuojančių institucijų, kuriems vaistų gamintojai turi sumokėti atlyginimus ir jų veiklos mokesčius. Vaistų ir jų variacijų registracijos, įtraukimas į kompensuojamų vaistų sąrašą yra gamintojui brangios išlaidos. Esant žemoms kainoms gamintojai atsisako registruoti savo gaminius, pasirinkdami vardinių vaistinių preparatų tiekimo būdą. Lietuviškos pakuotės, informaciniai lapeliai gaminami mažais kiekiais. Tai taip pat išbrangina vaistų gamybos kaštus. Beje, kompensuojamų vaistų kainos mąžta, o nereceptinių turi tendenciją kilti, kartais priklausomai nuo sezono ar kitų aplinkybių (pvz. ACC viršutinių kvėpavimo takų uždegimų paūmėjimai žiemos metu).

2. Kaip reikėtų samažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Kokiomis pagrindinėmis priemonėmis reikėtų mažinti vaistų kainas? Pateikite savo pasiūlymus.

Pirmiausia reikėtų mažinti biurokratines sąnaudas. Labai abejoju, ar reikia jas mažinti, nes mūsų šalies gyventojai labai mėgsta naudoti vaistus, o ši prekė, kaip ir degalai, labai gerai palaiko ir galėtų didinti biudžeto įplaukas.

3. Didmeninė prekyba užima svarbią vietą vaistų rinkoje. Kaip, Jūsų nuomone, būtų galima sumažinti didmenininkų įtaką?

Nuo didmenininkų kainos priklauso vaistų kaina galutiniam vartotojui, nes visa vaisto tiekimo kainodara reglamentuota griežtais įstatymais. Tuo būdu didmenininko įtaka jau įrėminta. Didmenininkai dažniausiai suinteresuoti dideliais užsakymais, kurie mažina logístikos kaštus. Pastarasias sąnaudas didina reikalavimai vaistų sandėliavimui bei griežta šio proceso ir vaistų transportavimo kontrolė. Logistikos kaštams įtakos taip pat turi bendra ekonominė situacija (minimalių algų ribos, elektros, kuro kaina, akcizai ir t.t.). Reikėtų atkreipti dėmesį, kad įvedus eurą paslaugų kainos kilo.

4. Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu bei visuomenės poreikio vaistiniams preparatams užtikrinimo lygis?

Kaip, Jūsų nuomone, pasikeitė situacija Lietuvos vaistų rinkoje, Lietuvai įstojus į ES ir įsigaliojus naujiems vaistų rinką reglamentuojantiems teisės aktams? Manau, kad nepasikeitė, nes Lietuva seniai orientavosi į ES reglamentą. Rinkodaros teisės turėtojams palengvėjo registracijos procedūros. Deja, apie jos atpigimą duomenų neturiu.

5. Kaip Jūs vertinate didmeninės ir mažmeninės vaistinių preparatų tiekimo grandžių sąveiką ir jų įtaką tiekiant vaistinius preparatus galutiniam vartotojui?

Kuo, Jūsų nuomone, yra svarbi vaistinių preparatų reklama? Kaip reikėtų vykdyti vaistų reklamos kontrolę, kad ji būtų veiksminga? Vaistų reklama itin paveiki ir įsimenanti, nes dažnai parodoos jautrios situacijos – žmogaus skausmas ar kitos nemalonios situacijos. Todėl reklama dažnai labai greitai įsimenama, ypač jei tai vaistas nuo visus užklumpančių ligų – slogos, skausmo, peršalimo simptomams malšinti. Kartu įsimenamas ir prekinis ženklas.

Uždraudus vaistinių preparatų reklamą per žinaisklaidos priemones, žmonės labiau kreiptų dėmesį į vaisto sudėtį ir lygintų kainas. Klausytų gydytojo patarimo, o ne aklai rinktųsi reklamoje matytą vaisto pakuotę. Manau, kad tuomet lemiamu rodikliu taptų kaina.

Ar Jūs asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus? Kodėl? Visuomet renkuosi pigesnius, jei sudėtis ir veiklioji medžiaga ta pati. Taip elgtis man patarė gydytoja, tiesa, kitokiam sprendimui nematau logišok paaiškinimo. Nebent pradėjus vartoti pigesnį vaistą pajausčiau šalutinį poveikį, tuomet imčiau ieškoti alternatyvos.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Koks, Jūsų nuomone, vaistinių preparatų prieinamumas asortimento ir kainų požiūriu Lietuvos gyventojams? Dėl didelių biurokratinių išlaidų gamintojai atsisako registruoti vaistinius preparatus arba net stabdo registraciją. Žinoma, tai mažina asortimentą, nekontroliuojamai didina kainas. Kokią įtaką Jūsų veikloje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas / eksportas? Kol kas lygiagretus vaistinių preparatų importas/eksportas mūsų veikloje neturi įtakos. Kaip Jūs bendrai vertiname situaciją, šiuo metu susiklosčiusią Lietuvos farmacijos rinkoje, turint omenyje lygiagretaus importo / eksporto galimybes? Vertinu labai blogai, nes tai blogina vaistinio preparato farmakologinio budrumo monitoravimą ir sudaro sąlygas įvairioms falsifikacijoms bei neskaidriems procesams. Kartu su rinkodaros teisės turėtojais esame išsiaiškinę nesąžiningos veiklos atvejus Lietuvos rinkoje. Kokią reikšmę Lietuvos farmacijos politikoje turi lygiagretus vaistinių preparatų importas? Manau, kad tai lobistinės kažkieno užgaidos vystyti lygiagretų vaistinių preparatų importą. Tai pats paprasčiausias ir, deja, tradicinis Lietuvos politikų būdas iš bet ko bet kaip atimti pinigus, o šiuo atveju iš labiausiai kontroliuojamo ir sąžiningo verslo segmento. Paminėkite, prašau, lygiagretaus vaistinių preparatų importo / eksporto pliusus ir minusus. Jokių pliusų nematau, tik minusus, kurie nušuntuoja ir perskirsto pajamas, sumažina valstybės pajamas.

6 PRIEDAS

Farmacijos produktų vartotojų atsakymai į interviu klausimus

I-11 V. V.

1. Lygiagretus vaistinių preparatų importas kyla dėl kainų skirtumų. Ar Jūsų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų pasikeitimai?

Priklauso nuo to, dėl kokio sveikatos klausimo einu į vaistinę. Jeigu einu tik tam, kad įsigyčiau maisto papildų, vitaminų ar kokių nors kitų profilaktikai skirtų prekių, į kainą visuomet atsižvelgiu, stengiuosi išsirinkti kainą ir kokybę atitinkančius produktus. Tačiau jeigu į vaistinę lekiu dėl kokio nors rimtesnio sveikatos sutrikimo, į kainą dažniausiai nebežiūriu, o perku tai, kas, mano nuomone, atrodo geriausia. O tai, kaip žinia, dažniausiai nebūna pačios pigiausios prekės. Bet sveikata juk brangiausias turtas, todėl dažniausiai žmonės negaili į ją investuoti.

2. Kaip manote, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra susinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus? Dėl kokių priežasčių?

Manau, kad joks verslininkas, stengdamasis uždirbti pinigus, nėra suinteresuotas parduoti prekes pigiau. Viską savaime sudėlioja pati rinka. Lygiagretūs importuotojai stengiasi į rinką pateikti šiek tiek pigesnius produktus, nei rinkodaros teisių turėtojai bei laimėti viešuosius konkursus. Dėl šios priežasties didėja žaidėjų rinkoje ir po truputį mažėja kainos.

3. Kokią įtaką Jums turi lygiagreti vaistų prekyba? Papasakokite, ar teko susidurti su tų pačių vaistų kainų skirtumais?

Su tos pačios veikliosios medžiagos vaistų kainų skirtumais tenka susidurti kaskart nuėjus į vaistinę įsigyti medikamentų. Anksčiau, kol įstatymas leisdavo gydytojams išrašinėti firminių pavadinimų vaistus, įsigydavau būtent tuos, kuriuos išrašydavo ir net nesusimąstydavau paklausti, ar yra pigesnių alternatyvų, o ir vaistininkai dažniausiai nepatardavo. Dabar gi beveik visuomet pasiteirauju vaistininko, kokios yra išrašyto vaisto alternatyvos bei kiek jie kainuoja. Jeigu kainų skirtumas nėra didelis, renkuosi originalų preparatą, tačiau jei kaina skiriasi ženkliai, perku analogą.

Aš visuomet palaikau verslininkų iniciatyvą skatinti sveiką konkurenciją bei naikinti monopoliją, taigi lygiagreti vaistų prekyba yra viena iš opcijų. Kuo didesnė bus konkurencija rinkoje, tuo labiau išloš vartotojai.

4. Kuo, Jūsų nuomone, yra svarbi vaistinių preparatų reklama. Kaip reikėtų vykdyti vaistų reklamos kontrolę, kad ji būtų veiksminga?

Manau, kad vaistinius preparatus reklamuoti reikėtų itin atsargiai. Sirgdamas žmogus tampa psichologiškai labai jautrus ir pažeidžiamas, todėl dažnai neteisingai bei nekritiškai įvertina reklamą bei „pasimauna“ ant pralobti norinčių verslinkų kabliuko. Ne kartą esu girdėjęs senjorus tarpusavyje

šnekančius, jog laikraštyje perskaitė, neva stebuklingas preparatas išgydo sąnarius, tuomet bėga į vaistinę bei išmeta paskutinius savo pensijos pinigus. Manau, kad vaistinių preparatų reklama turėtų būti griežtai ribojama, nes visuomenė ir taip yra per daug vartotojiška ir dar labiau skatinti savigydos nederėtų. Kompensuojamųjų vaistų reklama yra uždrausta, manau, kad neprošal būtų uždrausti ir nekompensuojamų vaistų reklamą. Žmogus, atėjęs į vaistinę įsigyti nekompensuojamo vaisto, visuomet gali kreiptis į farmacininko išsilavinimą turintį asmenį, išsakyti skundus bei gauti profesionalų patarimą, kokio preparato jam reikėtų ir tam tikrai nereikia visų medijos priemonių reklamai.

5. Ar Jūs asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus? Kodėl?

Asmeniškai rinkčiausi generinį vaistą, jeigu kainų skirtumas, lyginant su etiniu preparatu, pakankamai ženklus, t.y. galima sutaupyti pinigų perkant į originalą panašų preparatą. Tačiau jei originalas būtų parduodamas ta pačia kaina, tikriausiai sužaistų emocija ir nusipirkčiau pastarąjį.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Reikia plėsti rinką, sudaryti palankesnes sąlygas konkuruoti. Svarbu, kad nebūtų monopolijos.

I-12 L. D.

1. Lygiagretus vaistinių preparatų importas kyla dėl kainų skirtumų. Ar Jūsų pasirinkimą, perkant vaistus, lemia kainų pasikeitimai?

Kaip žinia, Lietuvoje iš pensijos pragyventi pakankamai sunku. Dažną pensininką kamuoja lėtinės ligos, kurioms gydyti reikalingi vaistai. Ir jie suryja didžiąją dalį pensijos. Tuomet atsisakome skanesnio maisto, bilieto į teatrą ir kitų dalykų, o vaistus perkame bet kokia kaina. Man, kaip pensininkei, kaina renkantis vaistą yra pagrindinis faktorius. Seku, kurioje vaistinėje didžiausios nuolaidos, akcijos ir einu ten pirkti.

2. Kaip manote, ar vaistų platintojai, užsiimantys lygiagrečia vaistinių preparatų prekyba, yra susinteresuoti pateikti į rinką pigesnius vaistus? Dėl kokių priežasčių?

Manau, kad prekybininkų tikslas yra uždirbti kuo daugiau pinigų. O kad tai padarytų, turi laimėti konkurencinę kovą rinkoje, dėl to ir prisigalvoja visokių būdų, kaip konkuruoti tarpusavyje. Deja pasitaiko nemažai kartelinių susitarimų, dėl kurių pacientams numaunamos paskutinės kelnės.

3. Kokią įtaką Jums turi lygiagreti vaistų prekyba? Papasakokite, ar teko susidurti su tų pačių vaistų kainų skirtumais?

Be abejo, kad susidurti teko. Dažnai vienoje vaistinėje vaistas kainuoja vieną kainą, o kitoje vaistinėje kitoje gatvės pusėje –kitą. Bet mes, pensininkai, laiko turime ir susišniukštinėjame, kurioje vaistinėje kainos mažesnės. Taip pat turime įvairias lojalumo korteles, senjorų privilegijas ir t.t, todėl

dažniausiai nusiperkame vaistus mažiausia kaina. Deja, ne visi turi sveikatos vaikščioti po vaistines ir medžioti geriausias kainas.

4. Kuo, Jūsų nuomone, yra svarbi vaistinių preparatų reklama. Kaip reikėtų vykdyti vaistų reklamos kontrolę, kad ji būtų veiksminga?

Man patinka, kuomet televizijoje, radijuje ar laikraščiuose išreklamuojamos akcijos, kuriose vaistinėse tą dieną yra nuolaidos. Tuomet ten pirkti ir einu. Tačiau kartais tos reklamos taip susuka galvą, kad nežinai ir kuo tikėti. Tokiu atveju dažniausiai nueinu pas savo šeimos gydytoją ir pasitariu, ar verta pirkti reklamuojamą produktą, ar tai tik apgaulė pinigų išviliojimui. Deja turiu nemažai pažįstamų pensininkų, kurie vardan noro būti sveikesniems, patiki bet kokia reklama ir leidžia savo paskutinius pensijos ir vaikų duodamus pinigus bei perka viską iš eilės. Vieša reklama turėtų būti kuo labiau ribojama, tegu šeimos gydytojai kompetetingai pataria, ką vartoti konkrečiam žmogui.

5. Ar Jūs asmeniškai rinktumėtės panašios sudėties, tačiau mažiau populiaraus ar žinomo gamintojo, pigesnius vaistus? Kodėl?

Aš pasitikiu savo šeimos gydytoja, todėl perku būtent tuos vaistus, kuriuos ji man pataria pirkti. Net nežinau ar jie pigiausi, ar brangiausi, svarbiausia juos vartodama jaučiuosi gerai. Būna, kad vaistininkė pasiūlo įsigyti tos pačios veikliosios medžiagos pigesnius vaistus, bet aš bijau rizikuoti, o gal jie veiks kitaip.

6. Kokiomis priemonėmis, Jūsų nuomone, galima užtikrinti skaidresnį lygiagretaus vaistinių preparatų importą?

Uždrausti kartelinius susitarimus, jeigu tai įmanoma. Gal reikėtų riboti viešą reklamą, nes žmonėms sunku atsirinkti pasiūlymų gausoje.