



Ценообразование на фармацевтических рынках: Контроль на региональном и международном уровнях

Мунрохим Мисанам
Комиссионер Комиссии по контролю за
деловой конкуренцией

Неделя конкуренции в России
Москва, 26-30 Сентября 2016

ЦЕНООБРАЗОВАНИЕ В ИНДОНЕЗИИ

- Постановление Министерства здравоохранения № 98 (2015 г.):
Формула расчета наивысшей розничной цены на препарат:
Цена нетто + НДС 10% + торговая надбавка 28%
- Постановление Министерства здравоохранения № НК.02.02/Menkes/525/2015 о наивысшей розничной цене на незапатентованные препараты (дженерики)

Проблемы фармацевтического рынка Индонезии(1)

- Исходя из количества компаний в фармацевтической индустрии, структура рынка лекарственных препаратов является конкурентоспособной, однако развитие данной отрасли затрудняют врачи, которые не позволяют механизму конкуренции работать оптимальным образом
- Врачи играют доминирующую роль в определении выбора лекарственных препаратов, как тех, которые покупает сам пациент, так и тех, которые предоставляются в медицинских учреждениях. Не раз отмечался факт существования предполагаемых договорных соглашений между докторами и фармацевтическими компаниями по выписке лекарств. Министерство здравоохранения разрешило врачам выписывать дженерики, но только в государственных медицинских учреждениях
- Высокая цена запатентованных лекарств

Трудно отследить наивысшую розничную цену лекарственного препарата. Зачастую он продается по гораздо более высокой цене, чем той, что была установлена Министерством здравоохранения

Проблемы фармацевтического рынка Индонезии(2)

- Дорогостоящая часть цены на препарат:
 - a) Импорт фармацевтического сырья составляет примерно 90% (в основном, импорт осуществляется из Китая и Индии);
 - b) Плата за рекламу, превосходящая расходы на продажу;
 - c) Расходы на сбыт препаратов достигли 6-12% от их цены в зависимости от вида препарата;
 - d) НДС для каждого канала сбыта достиг 10%;
 - e) Тип упаковки (пластик, алюминий и др.) влияет на цену лекарственного препарата;
 - f) Стандартизация качества лекарственных препаратов согласно схеме PIC / S;
 - g) Другие особые обязательства, как например общеадминистративные расходы.

Постановления

- Соглашение ТРИПС (по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности), а также подвижность патентов могут быть использованы для повышения покупательской способности и упрощения доступа к запатентованным лекарствам. Помимо прочего, могут применяться другие постановления: обязательная патентная лицензия, реализация патента правительством, параллельный импорт и другие патентные правила (статьи 74-87, 99-103 и статья 135 Закона № 14 о патентах от 2001 года).
- Постановление правительства № 51 (2009 г.) о фармацевтической деятельности
- Постановление президента № 76 (2012 г.) о реализации правительством патента на противовирусные и антиретровирусные препараты (препараты против ВИЧ/СПИДа и гепатита В).
- Распоряжение Министра здравоохранения № НК.02.02/Menkes/068/I/2010 об ответственности за использование незапатентованных лекарственных средств в общественных медицинских учреждениях
- Распоряжение Министра здравоохранения Индонезии № 436/Menkes/SK/XI/2013 о розничной цене на дженерики

Альтернативное решение проблемы(1)

- Ужесточить запрет на назначение конкретной марки лекарственного препарата для врачей. Такой запрет будет являться сдерживающим фактором для врачей. Устранить различные формы договорных соглашений между фармацевтическими компаниями и врачами. Обеспечить соблюдение кодексов поведения, за административное нарушение наложить штраф или ввести другое наказание вплоть до отстранения от должности.
- Обязать не только государственные медицинские учреждения, но и частные клиники выписывать пациентам дженерики. Закупка лекарственных препаратов в частных клиниках должна осуществляться точно таким же способом, как в государственных медицинских учреждениях, а именно с помощью электронного каталога.

Альтернативное решение проблемы(2)

- Сокращение доминирования импортного фармацевтического сырья для производства лекарственных препаратов, таким образом будет стимулироваться появление на рынке новых компаний;
- Снижение неэффективности, особенно в отношении рекламных сборов, издержек и других расходов;
- Пересмотреть налоговые механизмы в сфере сбыта лекарственных средств, чтобы уменьшить налоговые сборы, входящие в цену препаратов;
- Взаимодействие с другими правительственными постановлениями, которые имеют отношение к формированию цен на лекарственные препараты с целью снижения дополнительных затрат на производство лекарственных средств.

СЛУЧАЙ ПРИМЕНЕНИЯ КОНКУРЕНТНОГО ПРАВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НОМЕР ДЕЛА 17/КРРУ-I/2010

- Предполагаемое нарушение закона № 5 (1999 г.) о запрещении монополистической практики и недобросовестной конкуренции в фармацевтической индустрии – лечение препаратом Амлодипин
- Нарушение статей 5 («установление цен») и 11 («о картелях»)
- Описание препарата:
 - гипотензивное средство, активное вещество: бензилат амлодипина (дозировка 5 и 10 мг)
- Географический рынок:
 - Произведен и готов к продаже в Индонезии
- Решение суда: Признать все стороны виновными в части нарушения статьи 5 и статьи 11 конкурентного закона Индонезии



Спасибо за внимание

A photograph of a white, multi-story building with a grid of windows. The acronym 'KPPU' is prominently displayed in blue letters on the upper part of the facade. The building is set against a clear blue sky.

KPPU