



TARTU ÜLIKOOL



RIIKLIKU REGULATSIOONI MÕJU EESTI RAVIMITURU KONKURENTSI- TINGIMUSTELE

Kirsti Vihermäe

15.11.2019

Miks ja milleks?

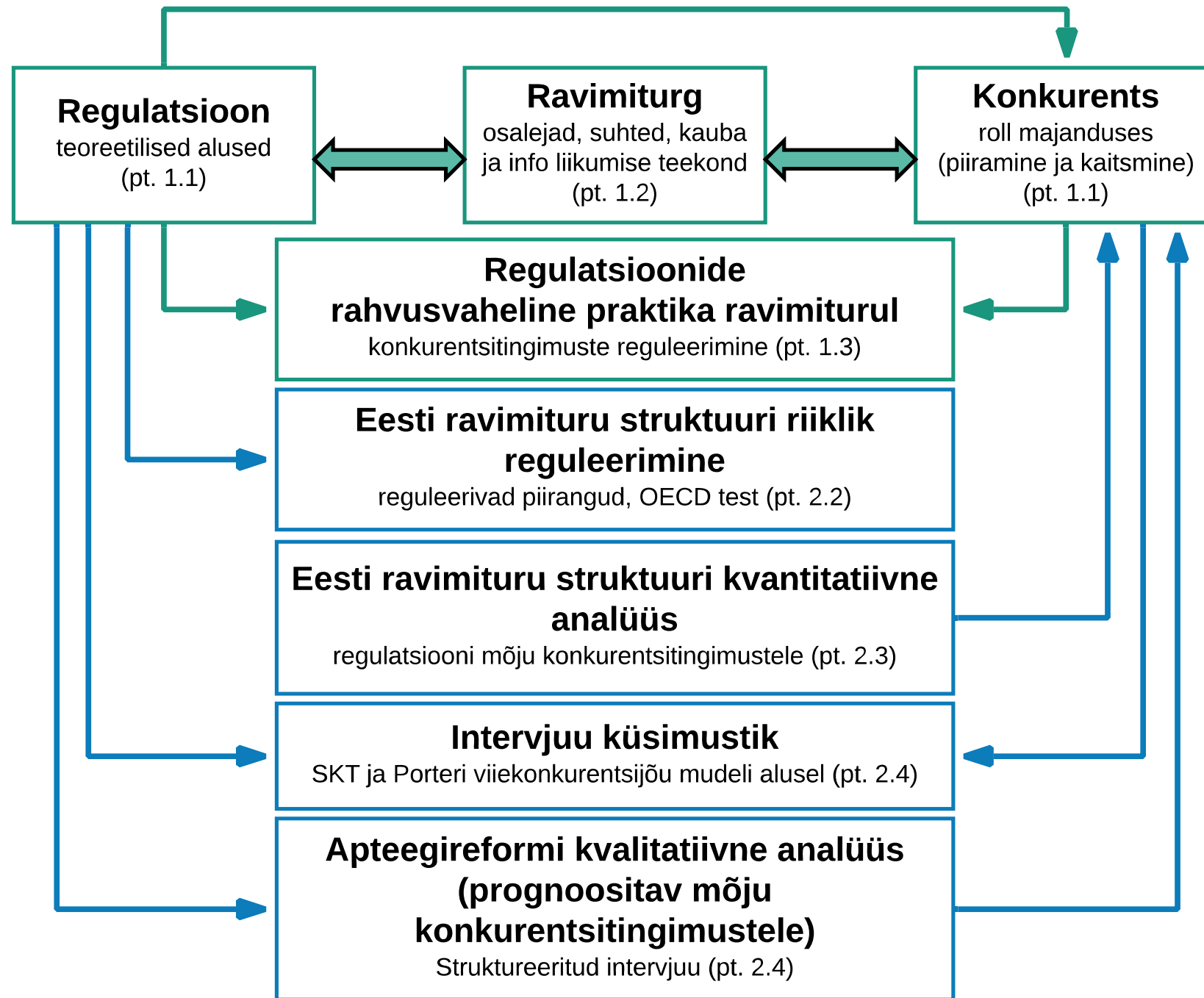
- **Probleemiks** jätkuv diskussioon ja eriarvamused ravimituru korralduse suhtes käimasoleva apteegireformi käigus.
- **Eesmärgiks** selgitada riikliku regulatsiooni tegelik ja oodatav mõju Eesti ravimituru konkurentsitingimustele,
- eelkõige **turu horisontaalsele ja vertikaalsele struktuurile ning sellega seotud konkurentsivabadusele.**

Valik püstitatud ülesandeid

- Analüüsida seniste regulatiivsete reformidega kaasnenud muutusi Eesti ravimituru struktuuris, sh ettevõtete arvus, paiknemises ja kontsentratsioonis (*ex post*).
- Analüüsida turuosaliste suhtumist üleminekusse proviisoriapteekide süsteemile ja vertikaalse integratsiooni keeldu ning prognoosida reformi tagajärgi (*ex ante*).

Kuidas?

Töö struktuur



Regulatsiooni liikide kirjeldus ja kasutusala

Majanduslik reguleerimine

Valitsuse sekkumine ressursside jaotamisse, kavatsusega suurendada turu efektiivsust, pakkuda kaupu ja teenuseid. Sisaldab turule sisenemise ja väljumise piiranguid, monopoolse või oligopoolse võimu kasutamist, kontrolli hindade, tootmise ja teenuste osutamise üle.

Sotsiaalne reguleerimine

Sotsiaalsete väärtuste ja õiguste kaitsmine läbi valitsuse sekkumise, reguleerides tingimusi, mille alusel kaupu ja teenuseid toota ning müüa. Sisaldab tervise edendamist ja ohutust töökohal, kontrollib töölepingutega seonduvat, hõlmab tarbijakaitset ning võrdsete võimaluste edendamist;

Administratiivne reguleerimine

Valitsuse rahaliste vahendite kontrollimine, mis hõlmab endas nii rahaliste ressursside kui ka vara kogumist, haldamist ja jagamist, eesmärgiga suurendada administratiivset efektiivsust. Siia kuulub ka avaliku ja erasektori rolli ja vastutuse defineerimine

Konkurentsi piiramine ja kaitse

- OECD hinnangul võib liialt palju riiklike regulatsioone kaasa tuua liigseid piiranguid, mis hakkavad omakorda konkurentsi piirama.
- Regulatsioonide loomisel ja rakendamisel tuleks arvestada sellega, et need ei piiraks liigselt konkurentsi, sest konkurents pakkujate vahel on vajalik.
- Et välja selgitada mittevajalikud piirangud on OECD väljatöötanud konkurentsi hindamise meetodi.
- Lihtsate väidete abil teeb kindlaks, kas testitav seadus või regulatsioon ohustab ja piirab konkurentsi turul või mitte.
- Võimalik välja selgitada regulatsioonid, mis on väiksema piirava mõjuga, kuid aitavad saavutada siiski sama eesmärgi.

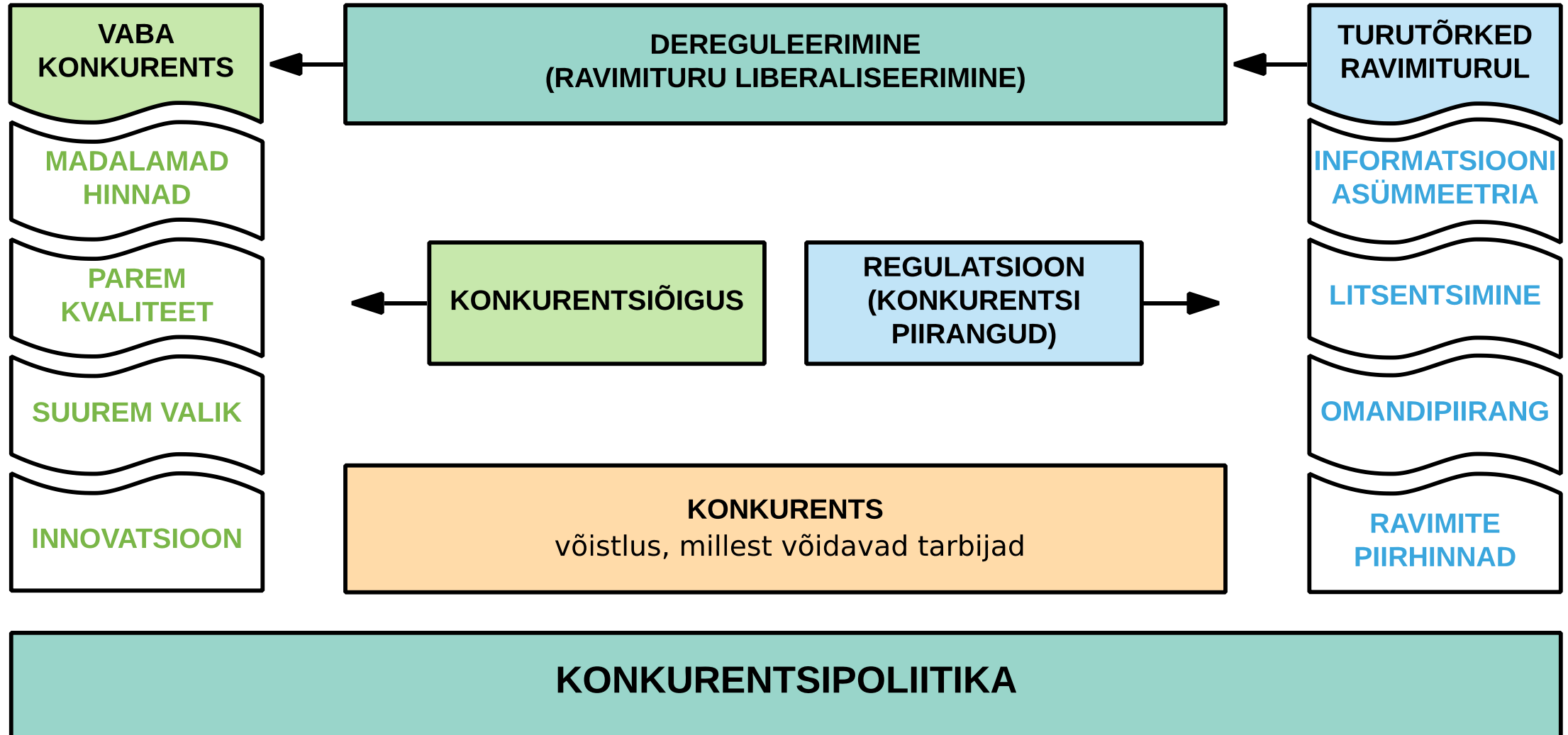
OECD konkurentsikohaldamise test

- Regulatsioon piirab pakkujate arvu või ringi
- Regulatsioon piirab pakkujate omavahelist konkurentsi
- Regulatsioon vähendab pakkujate motiivi üksteisega tihedalt konkureerimiseks
- Regulatsioon piirab olemasolevaid valikuid ja teavet klientidele

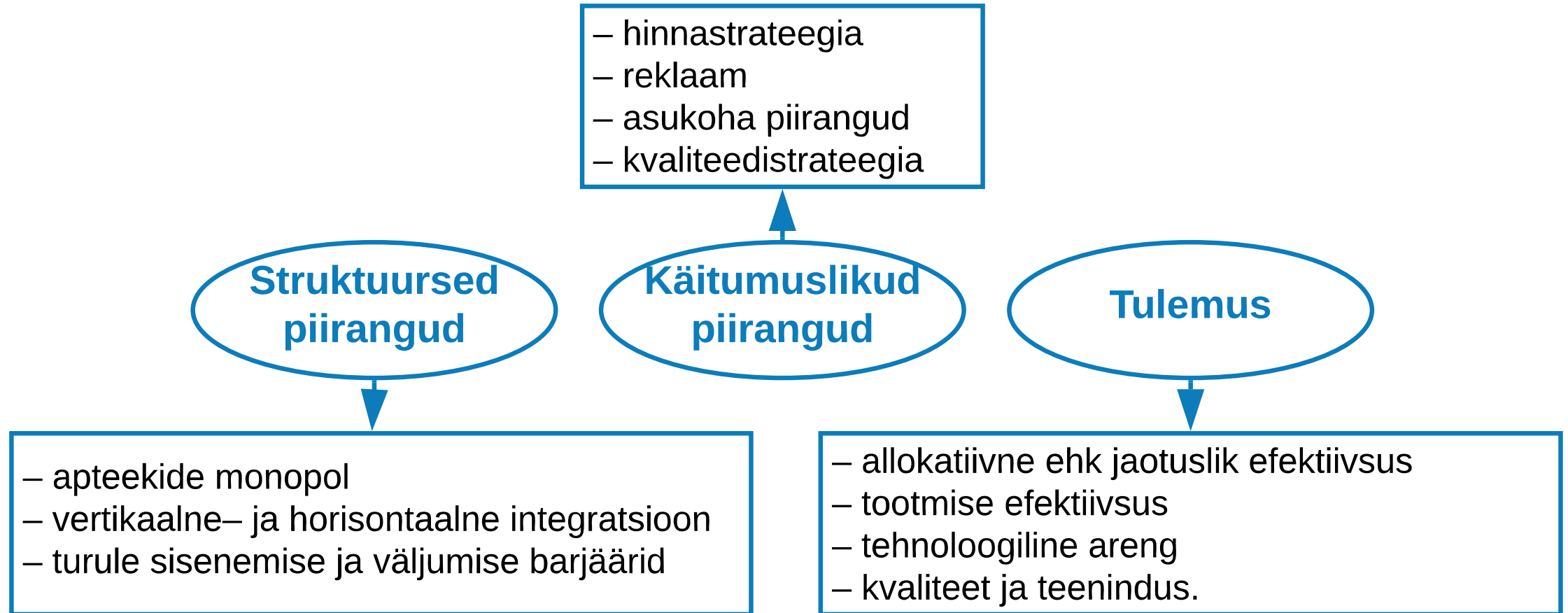
Apteegiteenuse osutamisel kehtivad regulatsioonid OECD test

- Litsentsi ja lubade süsteem – kindlustada ainult seesuguste pakkujate tegutsemine turul, kes on suutelised täitma kehtestatud standardeid
- Toodete või teenuste müügihinna kontroll – maksimaalse kui ka minimaalse hinna kehtestamine. Maksimaalne hind määratakse kindlaks, et kaitsta tarbijaid
- Toodete või teenuste reklaami piiramine – kaitsta tarbijat
- Standardite kehtestamine toodetele või teenustele – informatsiooni asümmeetriaga, kehtestatud standardid peavad tagama tarbija turvalisuse

Vaba konkurents saavutamise teekond ja eesmärgid



Apteegiteenuse osutamisel kehtivad regulatsioonid SKT paradigma järgi



Regulatsiooni alternatiivid ja kogemused

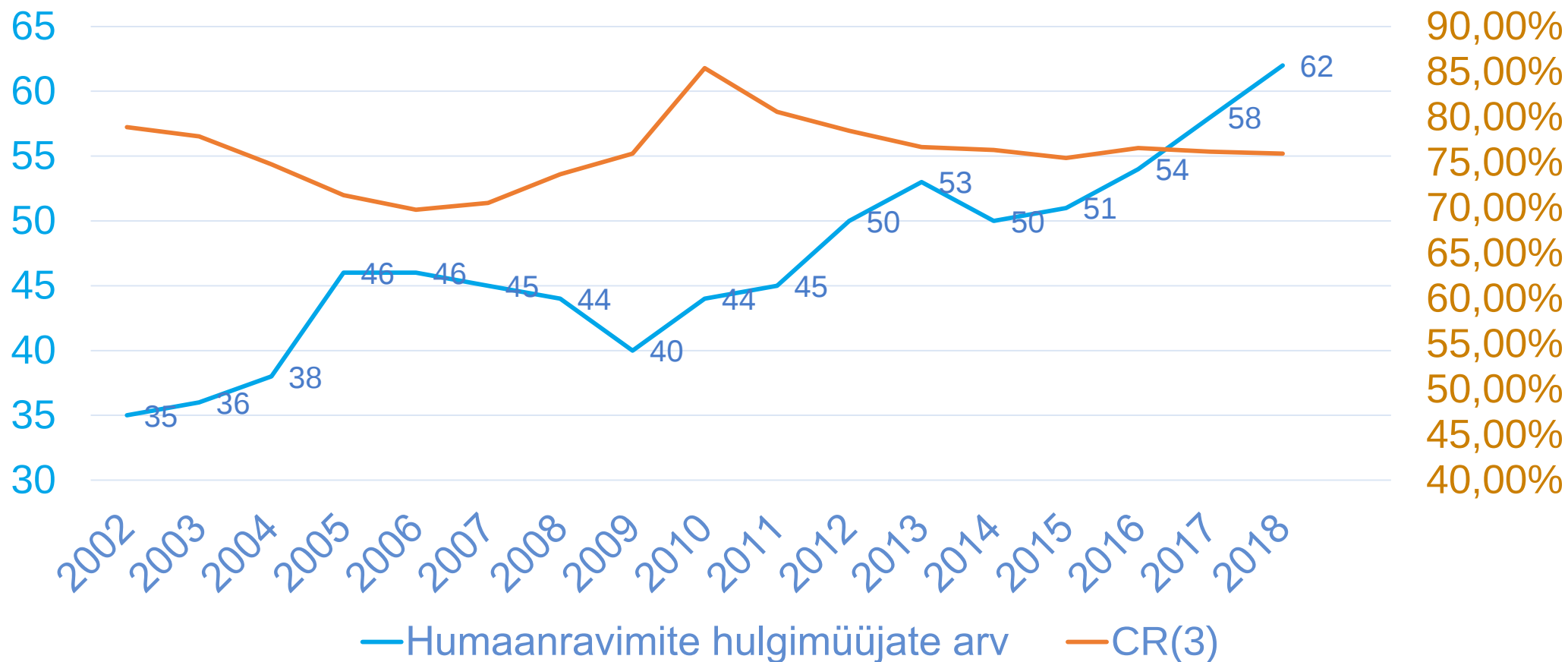
Ravimituru liberaliseerimine	Reguleeritud ravimiturg
• Apteekide ketistumine; • Vertikaalne integratsioon -> hulgimüüja surve apteekidele; • Apteegid on koondunud majanduslikult atraktiivsetesse kohtadesse;	• Apteegiketid pole lubatud; • Apteegid on iseseisvad ja proviisor oma otsustes vaba; • Apteegiteenuse kättesaadavus maapiirkondades on paremini korraldatud;
• Apteegiteenuse kvaliteet on kõrgel tasemel (liberaalse turukorraldusega riikides kliendi nõustamisele kulunud aeg lühem)	

Ravimituru riiklik reguleerimine Eestis

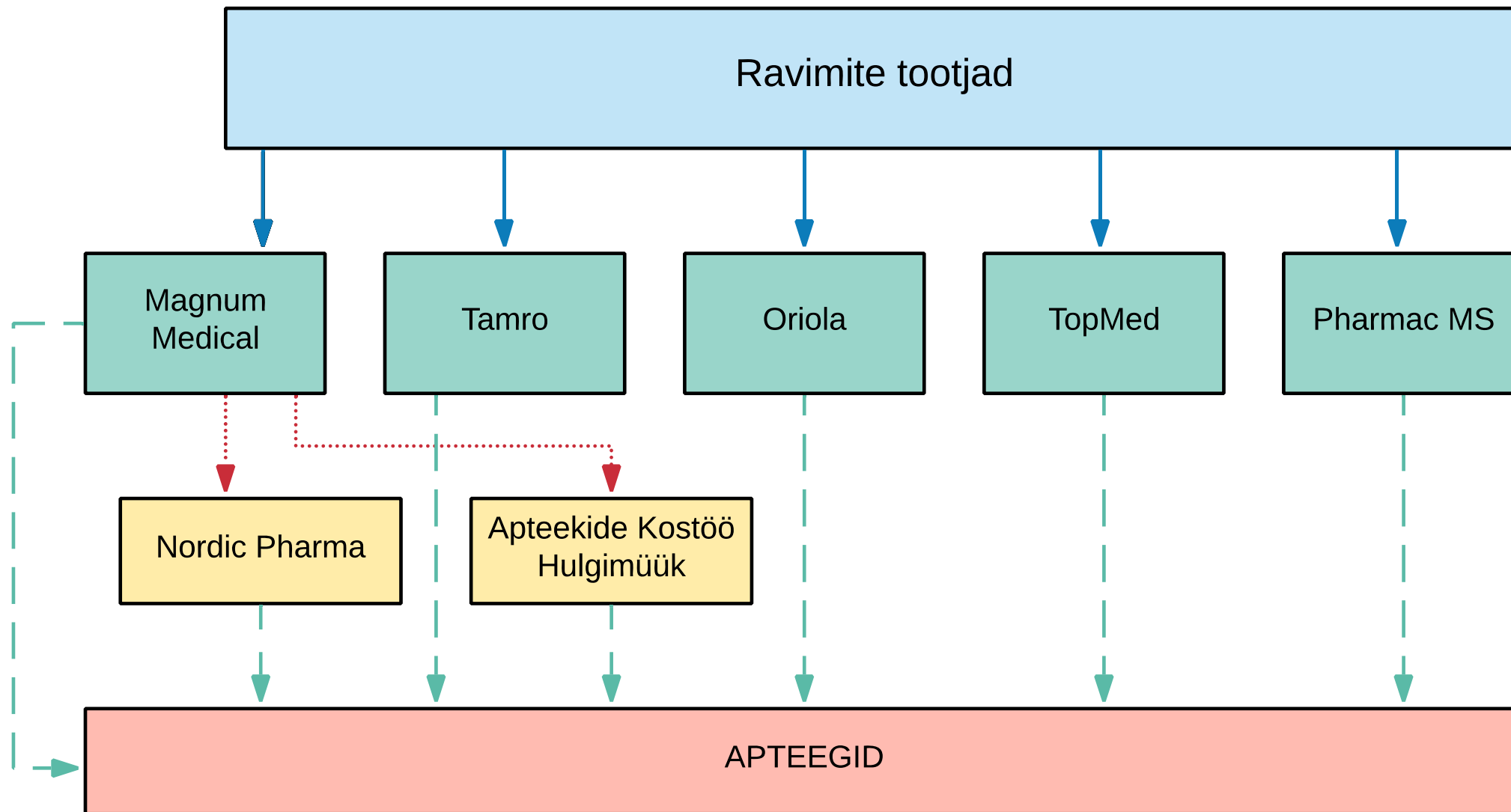
- 1995. aastal tühistati apteekide omanikeringi piirang;
- 2006 geograafilised ja demograafilised piirangud;
- 2014 tühistati geograafilised ja domograafilised piirangud ning kehtestati vertikaalse integratsiooni keeld;
- 2015* proviisori enamusosaluse nõue.

*Omandisuhte lahutamiseks anti üleminekuaeg viis aastat

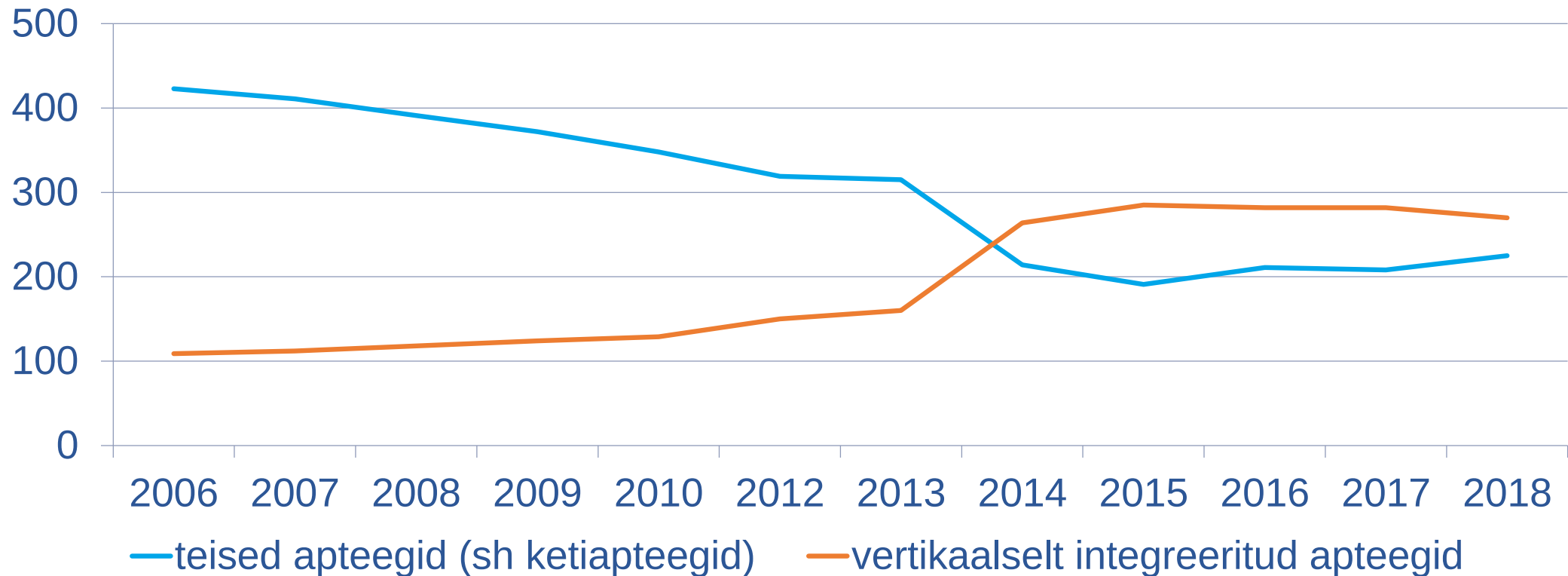
Ravimite hulгимүүgituru areng ja selle kontsentratsiooni suhtarv CR3



Ravimite turustamise kanalid Eestis



Apteekide vertikaalse integratsiooni dünaamika



Apteegi tegevusluba omavate ettevõtete ja apteekide arv 2004–2019

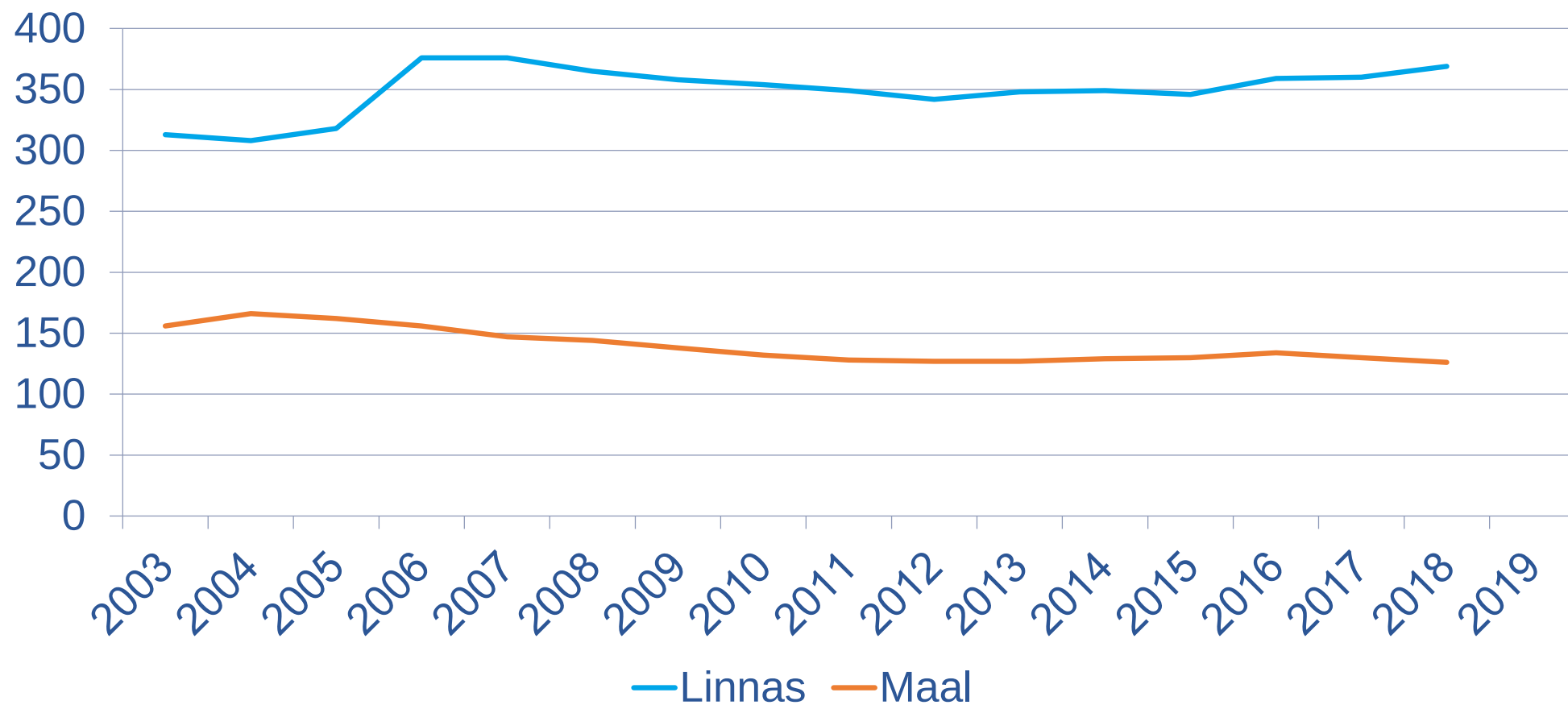
Aasta	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016	2018	2019
Ettevõtted	250	203	190	159	157	137	130	134	130
Apteekide üldarv	469	474	532	509	477	475	476	490	495
Apteekide suhtarv	1,9	2,3	2,8	3,2	3,0	3,5	3,7	3,7	3,8

Apteekide jagunemine kettide vahel

15.02.2012 vs 31.03.2019

Apteegikett	Hulgimüüjaga otseselt seotud		Kasutab kaubamärki		Sõltumatud apteegid		KOKKU	
	2012	2019	2012	2019	2012	2019	2012	2019
Apteeke kokku							466	495
Apotheka	75	74	88	94			163 (35,0%)	168 (33,9%)
Südameapteek	46	66		5			46 (9,9%)	71 (14,3%)
Benu Apteek	79	66	90	74			169 (36,3%)	140 (28,3%)
Euroapteek	29	39		36			29 (6,2%)	75 (15,2%)
Sõltumatud apteegid					45	41	45 (9,7%)	41 (8,3%)

Apteekide arvu muutus linnas ja maal



Intervjuu valim

- Kompetentsus uuritava teema osas
- Erinevate huvigruppide esinemine valimis

Intervjuu toimumise aeg	Intervjueeritava valdkond	Roll
12.04.2019	Euroapteekide kett “EA”	Jaemüüja (ketiapteegid)
16.04.2019	Eesti Proviisorite Koda MTÜ “EP”	Jaemüüja
17.04.2019	Ravimiamet “RA”	Reguleerija
18.04.2019	Tamro Eesti OÜ “TA”	Hulgimüüja
18.04.2019	Konkurentsiamet “KA”	Reguleerija

Intervjuu tulemused

- Hulgimüügi tasandil suuri muutusi ei toimu.
- Ravimite jaemüügi tasandi muutus sõltub vertikaalselt integreeritud apteekide edasisest saatuses.
- Desintegratsiooni õnnestumine tagab proviisoritele sõltumatuse.
- Teenuse kvaliteet sõltub apteegi asukohast, külastatavusest ja töökorraldusest.
- Asendusteenuste ja kaupade valik sõltub asukohast ja omaniku/juhataja innovaativisusest.

Järeldused

- Reformi tegelikke tagajärgi keeruline prognoosida.
- Kontrolli teostamise vajadus, et hulgimüüjate varjatud osalus ja mõju ei jätkuks.
- Vajalik on luua toimiv toetussüsteem maa-apteekide püsima jäämiseks.
- Tulevikus arvestada faktiga, et turuosalised võivad reageerida regulatsiooni muutustele ennetavalt.



TARTU ÜLIKOOL

Tänan!