EUROPOS
KOMISIJA

Briuselis, 2025 01 14
COM(2025) 5 final

KOMISIJOS ATASKAITA

pagal Reglamento (ES) 2022/1031 5 straipsnio 4 dalį dėl tyrimo pagal tarptautinių viešųjų pirkimų priemonę, susijusio su Kinijos Liaudies Respublikos priemonėmis ir praktika medicinos reikmenų viešųjų pirkimų rinkoje

{SWD(2025) 2 final}

I. ĮVADAS

2024 m. balandžio 24 d. Europos Komisija (toliau – Komisija) pagal Reglamento (ES) 2022/1031[1] (toliau – TVPP reglamentas) 5 straipsnio 1 dalį savo iniciatyva pradėjo tyrimą dėl Kinijos Liaudies Respublikos (toliau – KLR) priemonių ir praktikos, dėl kurių Sąjungos ekonominės veiklos vykdytojams, prekėms ir paslaugoms nuolat atsiranda didelių patekimo į KLR medicinos reikmenų viešųjų pirkimų rinką sutrikimų (toliau – įtariamos priemonės ir praktika). Kad pradėtų tyrimą, Komisija *Europos Sąjungos oficialiajame leidinyje* paskelbė pranešimą apie inicijavimą (toliau – pranešimas apie inicijavimą)[2].

Pranešime apie inicijavimą pagal TVPP reglamento 5 straipsnio 2 dalį Komisija paragino Kinijos vyriausybę pateikti savo nuomonę, susijusią informaciją ir konsultuotis su Komisija, kad įtariamos priemonės ir praktika būtų panaikintos arba ištaisytos. Tą pačią dieną Komisija Kinijos vyriausybei taip pat nusiuntė verbalinę notą su prašymu pateikti informacijos per 30 dienų atsakant į išsamų klausimyną. Kinijos vyriausybė į šį klausimyną neatsakė, tačiau 2024 m. gegužės 27 d. atsiųsta verbaline nota sutiko su Komisija pradėti konsultacijas. 2024 m. liepos 24–26 d. Pekine Komisija konsultavosi su Kinijos vyriausybe, kaip apibrėžta TVPP reglamento 5 straipsnio 2 dalyje.

Pranešime apie inicijavimą Komisija taip pat paragino valstybes nares ir suinteresuotąsias šalis, kaip apibrėžta TVPP reglamento 2 straipsnio 1 dalies h punkte, dalyvauti tyrime ir pateikti susijusią informaciją. Komisija gavo pastabų iš penkių suinteresuotųjų šalių. Pagal TVPP reglamento 5 straipsnio 2 dalį Komisija reguliariai informavo valstybes nares apie tyrimo pažangą ir konsultacijas Reglamento (ES) 2015/1843[3] 7 straipsniu įsteigtame Prekybos kliūčių komitete.

Pagal TVPP reglamento 5 straipsnio 3 dalį Komisija turi baigti tyrimą ir konsultacijas per devynis mėnesius nuo jų inicijavimo dienos. TVPP reglamento 5 straipsnio 4 dalyje reikalaujama, kad, baigusi tyrimą ir konsultacijas, Komisija viešai paskelbtų ataskaitą, kurioje pateikiamos pagrindinės tyrimo išvados ir siūloma veiksmų eiga. Komisija tą ataskaitą pateikia Europos Parlamentui ir Tarybai.

II. TYRIMO APIMTIS IR ĮTARIAMOS PRIEMONĖS BEI PRAKTIKA

---

[1] 2022 m. birželio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2022/1031 dėl trečiųjų šalių ekonominės veiklos vykdytojų, prekių ir paslaugų patekimo į Sąjungos viešųjų pirkimų ir koncesijų rinkas ir procedūrų, kuriomis remiamos derybos dėl Sąjungos ekonominės veiklos vykdytojų, prekių ir paslaugų patekimo į trečiųjų šalių viešųjų pirkimų ir koncesijų rinkas (Tarptautinių viešųjų pirkimų priemonė (TVPP)), OL L 173, 2022 6 30, p. 9.

[2] Pranešimas apie tyrimo pagal tarptautinių viešųjų pirkimų priemonę dėl Kinijos Liaudies Respublikos priemonių ir praktikos medicinos reikmenų viešųjų pirkimų rinkoje inicijavimą, (C/2024/2973), OL C, 2024 4 24.

[3] 2015 m. spalio 6 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2015/1843, kuriuo nustatomos Sąjungos procedūros bendros prekybos politikos srityje siekiant užtikrinti tarptautinėmis prekybos taisyklėmis, ypač sudarytomis globojant Pasaulio prekybos organizacijai (PPO), suteiktų Sąjungos teisių įgyvendinimą, OL L 272, 2015 10 16, p. 1.

Pranešimo apie inicijavimą priede pateikiamas orientacinis medicinos reikmenų, kuriems taikomos įtariamos priemonės ir praktika, kategorijų sąrašas.

Pranešime apie inicijavimą Komisija nustatė šias įtariamų priemonių ir praktikos kategorijas: i) priemonės ir praktika, kuriomis pirmenybė teikiama šalyje pagamintų medicinos reikmenų viešiesiems pirkimams; ii) priemonės ir praktika, kuriomis ribojami importuojamų prekių, įskaitant medicinos reikmenis, viešieji pirkimai, ir iii) nustatomos centralizuotų KLR medicinos reikmenų viešųjų pirkimų sąlygos, dėl kurių siūlomos neįprastai mažos kainos, kurių negali išlaikyti pelno siekiančios bendrovės.

Tyrimas apima viešųjų pirkimų procedūrų priemones ir praktiką, susijusias su visais medicinos reikmenimis. Kaip apibrėžta TVPP reglamento 2 straipsnio 1 dalies i punkte, priemonė ar praktika – bet kuriuo lygmeniu valdžios institucijų arba atskirų perkančiųjų organizacijų ar perkančiųjų subjektų priimta ar toliau taikoma teisėkūros, reguliavimo arba administracinė priemonė, procedūra ar praktika arba jų derinys.

Komisija atsižvelgė į KLR galiojančią teisinę ir faktinę sistemą ir iki 2024 m. lapkričio mėn. turimą informaciją.

Daugiau informacijos apie įtariamas priemones ir praktiką pateikta pridedamame Komisijos tarnybų darbiniame dokumente.

III. TYRIMO IŠVADOS

Atlikus tyrimą patvirtinta, kad pranešime apie inicijavimą nurodytos priemonės ir praktika egzistuoja ir yra taikomos, ir Komisija nustatė papildomas priemones ir praktiką. Atlikus tyrimą nustatyta, kad pranešime apie inicijavimą nurodytos priemonės ir praktika, kuriomis pirmenybė teikiama šalyje pagamintų medicinos reikmenų viešiesiems pirkimams, ir priemonės bei praktika, kuriomis ribojami importuojamų medicinos reikmenų viešieji pirkimai, yra du tarpusavyje susiję Kinijos vyriausybės įgyvendinamos politikos „Buy China“, pagal kurią paprastai pirmenybė teikiama šalyje pagamintų, o ne importuojamų, medicinos reikmenų viešiesiems pirkimams, elementai. Todėl Komisija šių dviejų rūšių priemones ir praktiką nusprendė nagrinėti kartu, o centralizuotus kiekiu grindžiamus viešuosius pirkimus nagrinėti atskirai.

1. Politika „Buy China“

1.1. Politikos priemonės, kuriomis skatinama šalies medicinos reikmenų pramonė

Komisija nustatė, kad KLR medicinos reikmenų pramonė, visų pirma jos aukščiausios klasės segmentas, laikoma strategine ir skatinama įvairiomis politikos priemonėmis, visų pirma viešaisiais pirkimais.

Didelio našumo medicinos reikmenys yra viena iš dešimties pagrindinių pramonės šakų, nurodytų strategijoje „Pagaminta Kinijoje 2025 m.“ (toliau – MIC 2025)[4] ir „Pagaminta Kinijoje 2025 m. technologijų veiksmų gairėse pagrindinėms sritims“ (toliau – MIC veiksmų gairės)[5], kuriose nustatyti kiekvienos MIC 2025 nurodytos pramonės šakos tikslai ir konkretūs tikslai, susiję su šalyje pagamintų aukščiausios klasės medicinos reikmenų, kuriuos perka apygardų ligoninės, dalimi, kuri iki 2020 m. turėtų pasiekti 50 proc., iki 2025 m. – 70 proc., o iki 2030 m. – 95 proc.

14-ajame medicinos įrangos pramonės plėtros penkmečio plane[6] (toliau – 14-asis penkmečio planas) skatinama kurti aukščiausios klasės medicinos reikmenis vykdant viešuosius pirkimus[7] kaip įvairias paramos priemones, kad importuojamus gaminius būtų galima pakeisti šalyje pagamintomis prekėmis[8]. Be to, prioritetinio vidaus produktų pirkimo nurodymai nustatyti įvairiuose politiniuose ir teisiniuose dokumentuose, pavyzdžiui, Nacionaliniame vidutinės trukmės ir ilgalaikiame mokslo ir technologijų plėtros plane (2006–2020 m.)[9], Valstybės tarybos pranešime dėl kelių Nacionalinio vidutinės trukmės ir ilgalaikio mokslo ir technologijų plėtros plano (2006–2020 m.) politikos rėmimo priemonių nustatymo ir įgyvendinimo, *Guo Fa* [2006] Nr. 6[10], Pranešime dėl medicinos ir sveikatos sistemos reformos stiprinimo, *Guo Ban Fa* [2015] Nr. 34[11], Valstybės tarybos generalinio biuro gairėse dėl Sveikos medicinos ir farmacijos pramonės plėtros skatinimo, *Guo Ban Fa* [2016] Nr. 11[12], Gairėse dėl investicijų į strategines besiformuojančias pramonės šakas didinimo ir tvirtesnių naujų augimo taškų bei augimo centrų kūrimo, NDRC *High Technology* (2020), dokumento Nr. 1409[13].

Komisija taip pat nustatė, kad Kinijos medicinos įrangos asociacija (toliau – Asociacija) reguliariai rengia Pažangių vidaus medicinos įrangos gaminių atrankos katalogą (toliau –

---

4 Valstybės tarybos pranešimas dėl „Pagaminta Kinijoje 2025 m.“ paskelbimo (Valstybės tarybos leidinys, Nr. 28[2005]): https://www.gov.cn/zhengce/content/2015-05/19/content_9784.htm.

5 https://www.gov.cn/xinwen/2015-09/29/content_2940676.htm, https://www.cae.cn/cae/html/files/2015-10/29/20151029105822561730637.pdf ir http://www.qbj.gov.cn/qbjq/uploadfiles/ecyq/20190328102628112 69.pdf.

6 Dešimties departamentų pranešimas dėl 14-ojo medicinos įrangos pramonės plėtros penkmečio plano spausdinimo ir platinimo, Pramonės ir informacinių technologijų ministerija, *Liangui* [2021] Nr. 208: https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-12/28/content_5664991.htm.

7 14-ajame penkmečio plane nurodoma „toliau stiprinti viešųjų pirkimų valdymą ir remti medicinos įrangos pramonės plėtrą“.

8 Visų pirma 14-ajame penkmečio plane numatyta, kad „vietos valdžios institucijos, pramonės fondai ir socialiniai ištekliai bus nukreipti siekiant remti medicinos ir pramonės bendradarbiavimo proveržius kuriant medicinos įrangą, pagrindines dalis ir pagrindines medžiagas, o finansinės investicijos – į proveržio transformaciją ir industrializaciją“.

9 Nacionalinio vidutinės trukmės ir ilgalaikio mokslo ir technologijų plėtros plano (2006–2020 m.) metmenys, Valstybės tarybos leidinys Nr. 9, 2006 m.: https://www.gov.cn/gongbao/content/2006/content_240244.htm.

10 Valstybės tarybos aplinkraštis dėl kelių Nacionalinio vidutinės trukmės ir ilgalaikio mokslo ir technologijų plėtros plano (2006–2020 m.) politikos rėmimo priemonių spausdinimo ir platinimo, *Guo Fa* [2006] Nr. 6: https://www.gov.cn/gongbao/content/2006/content_240246.htm.

11 Valstybės tarybos generalinio biuro pranešimas dėl 2014 m. darbo santraukos spausdinimo ir platinimo ir 2015 m. pagrindinių darbo užduočių dėl medicinos ir sveikatos sistemos reformos stiprinimo, *Guo Ban Fa* [2015] Nr. 34: https://www.gov.cn/zhengce/content/2015-05/09/content_9716.htm.

12 https://www.gov.cn/zhengce/content/2016-03/11/content_5052267.htm.

13 https://www.ndrc.gov.cn/xxgk/zcfb/tz/202009/t20200925_1239582.html.

Katalogas)[14] KLR nacionalinės sveikatos komisijos (toliau – NSK) prašymu[15]. Atranka apima „šalies nepriklausomu prekės ženklu paženklintus gaminius“. Keliuose politikos dokumentuose[16] Katalogas pristatomas kaip priemonė, kuria pagal Kinijos viešųjų pirkimų įstatymą[17] (toliau – VPĮ) siekiama skatinti medicinos ir sveikatos priežiūros įstaigas naudoti ir pirkti šalyje pagamintus medicinos reikmenis ir kuri yra labai svarbi siekiant tikslo stiprinti Kinijos medicinos reikmenų pramonę. Komisija taip pat nustatė, kad Asociaciją kontroliuoja arba bent jau jai didelę įtaką daro valstybė, todėl ji gali būti laikoma kvazivyriausybine organizacija.

Daugiau informacijos apie pirmiau aprašytas politikos priemones pateikiama prie šios ataskaitos pridedamo Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.1.1 skirsnyje.

1.2. Teisinės priemonės, susijusios su politika „Buy China“ medicinos reikmenų viešųjų pirkimų srityje

Pagrindinė teisinė priemonė yra VPĮ 10 straipsnis, kuris įgyvendinamas kitomis centrinio ir provincijų lygmens priemonėmis. VPĮ 10 straipsnyje numatyta visuotinai taikytina pirmenybė vidaus prekių ir paslaugų, įskaitant medicinos reikmenis, viešiesiems pirkimams, dėl kurių diskriminuojamos importuojamos prekės. Importuojamų prekių viešuosius pirkimus reglamentuoja Administracinės priemonės, skirtos importuojamų prekių viešiesiems pirkimams (toliau – Administracinės priemonės)[18], kurios „parengiamos [...] pagal VPĮ“. Administracinėse priemonėse primenamas VPĮ 10 straipsnyje nustatytas principas, kad „viešųjų pirkimų atveju perkami vidaus produktai“ ir numatoma speciali ir sudėtinga importuojamų produktų viešųjų pirkimų patvirtinimo procedūra, kai tai „tikrai būtina“. Administracinėse priemonėse pirmenybė taip pat teikiama importuojamiems produktams, kuriais technologijos perduodamos Kinijos bendrovėms. Įvairios provincijų vyriausybės nustatė vietos lygmens priemones, kuriomis įgyvendinamos Administracinės priemonės, kai kuriose iš jų nustatyti papildomi ir (arba) griežtesni reikalavimai. Be to, kaip išsamiau paaiškinta Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.1.2 skirsnyje, kai kurios vietos valdžios institucijos sudarė ir reguliariai atnaujina metinius importuojamų medicinos reikmenų, kurių viešųjų pirkimų patvirtinimo procedūra supaprastinta, sąrašus. Tyrimas rodo, kad į šiuos sąrašus įtrauktų medicinos reikmenų skaičius palaipsniui mažinamas.

Be to, Komisija nustatė, kad Pranešimas dėl „Importuojamų gaminių viešųjų pirkimų orientacinių audito standartų“ patvirtinimo (2021 m. redakcija) (toliau – Dokumentas Nr. 551)[19], kuriame nustatytas reikalavimas visoms vietos valdžios institucijoms padidinti 178

---

[14] Žr. Kinijos medicininės įrangos asociacija, *Pažangių vidaus medicinos įrangos gaminių atrankos paskelbimas*, 2014 m.: http://www.nhc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2014/05/20140526114014171.pdf. Iki šiol į Katalogą buvo atrinkta dešimt gaminių partijų.

[15] 2014 m. buvusi Kinijos nacionalinė sveikatos ir šeimos planavimo komisija (NSK pirmtakė) pavedė Asociacijai atrinkti „pažangius vidaus medicinos įrangos gaminius“.

[16] Daugiau informacijos pateikta Komisijos tarnybų darbinio dokumento 14 konstatuojamojoje dalyje.

[17] 2002 m. birželio 29 d. Kinijos Liaudies Respublikos Prezidento įsakymas Nr. 68.

[18] Finansų ministerijos aplinkraštis dėl importuojamų produktų viešųjų pirkimų administravimo priemonių patvirtinimo, *Caiku* [2007] Nr. 119: https://www.gov.cn/zwgk/2008-01/15/content_858659.htm.

[19] Pranešimas dėl „Importuojamų gaminių viešųjų pirkimų orientacinių audito standartų“ patvirtinimo (2021 m. redakcija), Iždo pranešimas [2021] Nr. 551:

kategorijų medicinos reikmenų vidaus produktų viešuosius pirkimus, yra taikomas visoje KLR teritorijoje. Valstybinės ligoninės įsipareigojo net viršyti tikslinę pranešime numatytą vietos produktų dalį[20], kuri, priklausomai nuo kategorijos, svyruoja nuo 25 proc. iki 100 proc.; 100 proc. tikslas nustatytas 137 kategorijų produktams.

Galiausiai Sveikatos apsaugos ministerijos aplinkraščio dėl medicinos įrangos administravimo medicinos ir sveikatos įstaigose priemonių spausdinimo ir platinimo, *Wei Gui Cai Fa* [2011] Nr. 24[21], 22 straipsnyje primenamos importuojamų medicinos reikmenų viešųjų pirkimų taisyklės[22], nustatytos Administracinėse priemonėse ir jų įgyvendinimo priemonėse.

Šios teisinės priemonės išsamiai apžvelgiamos Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.1.2 skirsnyje.

1.3. Su politika „Buy China“ susijusių priemonių ir praktikos taikymas

Siekdama patvirtinti pirmiau aprašytų problemų mastą, Komisija išnagrinėjo faktinę medicinos reikmenų viešųjų pirkimų praktiką, vyraujančią keliuose KLR viešųjų pirkimų portaluose[23]. Komisijai pavyko susipažinti su viešai prieinama informacija apie daugiau kaip 380 000 medicinos reikmenų viešųjų pirkimų konkursų, vykdytų nuo 2017 m. sausio mėn. iki 2024 m. gegužės 31 d. Tačiau tik 35 504 šių konkursų atveju buvo pateikta prieinama informacija apie potencialių konkurso dalyvių tinkamumo kriterijus ir kitas dalyvavimo sąlygas (toliau – imtis). Tai rodo, kad Kinijos viešųjų pirkimų procedūroms labai trūksta skaidrumo, nes didžiojoje daugumoje paskelbtų konkursų nėra prieinama forma pateiktų pagrindinių dokumentų ir informacijos. Imties vertinimas aiškiai rodo sisteminį ir pasikartojantį priemonių ir praktikos pobūdį, lemiantį keleriopą diskriminaciją: a) Kinijos perkančiosios organizacijos taiko importuojamų prekių viešųjų pirkimų apribojimus visų kategorijų medicinos reikmenims; b) viešųjų pirkimų apribojimai nustatyti visose Kinijos provincijose (išskyrus Tibetą) ir daugiau kaip 300 Kinijos miestų; c) 87 proc. viešai prieinamos imties konkursų atveju draudžiama importuoti medicinos reikmenis ir esama kelių kitų tiesioginės ir netiesioginės diskriminacijos formų[24]. Komisija atliko išsamią antros atskiros imties analizę[25], daugiausia dėmesio skirdama tik konkursams, kuriuose nustatyti aiškūs draudimai ir diskriminaciniai reikalavimai, ir nustatė aiškius draudimus importuoti medicinos reikmenis 36 proc. atitinkamų konkursų atveju 2022 m.; 2023 m. ši dalis padidėjo iki 43 proc., o 2024 m. pirmąjį pusmetį – iki 53 proc. Tai rodo, kad nagrinėjamų konkursų atveju aiškus draudimas importuoti medicinos reikmenis nuolat didėja.

---

https://aimg8.dlssyht.cn/u/2074671/ueditor/file/1038/2074671/1629090344664695.pdf, https://www.cgwenjian.com/view/industry/20211011000018410 1?zt_id_from=54.

[20] Žr. tyrimą L.E.K. Consulting, *Hospital Priorities 2023 China Edition: Strategic Implications for Medtech Companies*: https://www.lek.com/sites/default/files/PDFs/china-hospital-priorities-2023-medtech.pdf.

[21] https://www.gov.cn/gongbao/content/2011/content_1960690.htm.

[22] Šioje nuostatoje teigiama, kad „kai būtina įsigyti importuojamą medicinos įrangą, importuojamos įrangos viešųjų pirkimų patvirtinimo procedūros vykdomos griežtai laikantis atitinkamų valstybės nuostatų“.

[23] Žr. Komisijos tarnybų darbinio dokumento 91 išnašą.

[24] Žr. Komisijos tarnybų darbinio dokumento 51–57 konstatuojamąsias dalis.

[25] Žr. Komisijos tarnybų darbinio dokumento 58 konstatuojamąją dalį.

Kalbant apie Dokumente Nr. 551 nustatytą vidaus produktų tikslinę dalį, iš 2023 m. rugpjūčio mėn. užbaigto *L.E.K. Consulting* tyrimo *Hospital Priorities 2023 China Edition: Strategic Implications for Medtech Companies*[26] matyti, kad KLR valstybinės ligoninės jau iš esmės įgyvendino Dokumente Nr. 551 nustatytus tikslus ir yra įsipareigojusios juos toliau įgyvendinti net ir didesne apimtimi nei jame išvardyti gaminiai.

Komisija taip pat nustatė konkursų, kuriuose Asociacijos Kataloge išvardytiems medicinos reikmenims buvo skirta papildomų balų per pasiūlymų vertinimo procesą arba kurių techninėse specifikacijose buvo reikalaujama, kad gaminiai būtų įtraukti į šį katalogą.

2. Centralizuotas kiekiu grindžiamas pirkimas

2.1. Priemonės, kuriomis reglamentuojamas kiekiu grindžiamas pirkimas

Komisija nustatė taikomą teisinę sistemą ir pagrindinius principus, kuriais remiantis vykdomi centralizuoti kiekiu grindžiami viešieji pirkimai. Išsami informacija šiuo klausimu pateikiama pridedamame Komisijos tarnybų darbiniame dokumente.

Kiekiu grindžiami medicinos reikmenų viešieji pirkimai pagrįsti labai didelio kiekio gaminių, kuriems būdinga didelė konkurencija nacionaliniu arba provincijų lygmeniu, įsigijimu siekiant gauti mažesnes kainas. Kad pasiektų mažesnes kainas, konkursą organizuojantis subjektas nustato didžiausią finalininkų skaičių, didžiausią orientacinę (arba aukščiausią) kainą[27] ir didžiausią pasiūlymų atrankos kainų skirtumą, kaip paaiškinta Komisijos tarnybų darbinio dokumento 63–66 konstatuojamosiose dalyse. Tai priverčia konkurso dalyvius siūlyti mažiausią įmanomą kainą, nes pagal atrankos kriterijus nustatomas didžiausias nuokrypis nuo mažiausios siūlomos kainos ir bet kuriuo atveju siūloma kaina turi būti mažesnė už orientacinę kainą. Orientacinės kainos apskaičiavimo parametrai neskelbiami. Vėlesniuose tų pačių medicinos reikmenų kiekiu grindžiamuose konkursuose buvo nustatyta dar mažesnė orientacinė kaina. Konkurso dalyviai konkuruoja tik dėl kainos (t. y. laimi mažiausios kainos pasiūlymai) ir sutartis sudaroma su konkurso dalyvių grupe, garantuojančia prašomą kiekį mažiausia kaina. Todėl, kiek tai susiję su kiekiu grindžiamu pirkimu, orientacinės kainos lygis ir visų pirma priimtinų pasiūlymų kainų skirtumai yra lemiamas veiksnys siekiant apriboti konkurso dalyvių konkurenciją.

Tam tikrose priemonėse, kuriomis reglamentuojami kiekiu grindžiami viešieji pirkimai, konkrečiai nurodomas tikslas remti vietos produktus. Šiuo atžvilgiu Pranešimo apie didelės vertės medicinos reikmenų valdymo reformos planą, *Guo Ban Fa* [2019] Nr. 37[28], bendrasis tikslas, kuris taip pat taikomas organizuojant kiekiu grindžiamus medicinos reikmenų viešuosius pirkimus, yra „remti vidaus didelės vertės medicinos reikmenis, apsaugotus nacionalinėmis intelektinės nuosavybės teisėmis, kad būtų padidintas jų konkurencingumas“. Be to, Nacionalinės medicininio saugumo administracijos Rašte dėl sveikatos draudimo

[26] Žr. 21 išnašą.
[27] Vadinama „aukščiausia reali siūloma kaina“.
[28] https://www.gov.cn/zhengce/content/2019-07/31/content_5417518.htm.

[2022] Nr. 136[29] teigiama, kad centralizuotais kiekiu grindžiamais viešaisiais pirkimais „objektyviai remiamos vidaus aukštos kokybės įmonės, kurios siekdamos laimėti konkursą siūlo tą pačią kokybę, tačiau už mažesnę kainą“.

2.2. Kiekiu grindžiamo pirkimo taikymas

Komisija nustatė, kad tuo metu, kai buvo atliekamas tyrimas, KLR organizavo nacionalines kiekiu grindžiamų penkių kategorijų aukščiausios klasės medicinos reikmenų viešųjų pirkimų procedūras[30] ir kelias provincijų lygmens procedūras[31].

Dėl šių konkursų labai sumažėjo kaina. Pavyzdžiui, vykdant dirbtinių sąnarių kiekiu grindžiamus viešuosius pirkimus kaina vidutiniškai sumažėjo 82 proc.[32], o 2020 m. lapkričio mėn. surengus nacionalinį kiekiu grindžiamų vainikinių arterijų stentų viešųjų pirkimų konkursą kainos sumažėjo daugiau kaip 90 proc.[33]. Komisija taip pat nustatė, kad kai kurie didžiausi Kinijos medicinos reikmenų gamintojai, gavę finansinę paramą, laimėjo kiekiu grindžiamus konkursus, dėl kurių labai sumažėjo kainos, kaip paaiškinta Komisijos tarnybų darbinio dokumento 68–72 konstatuojamosiose dalyse.

Daugiau informacijos apie priemonių ir praktikos taikymą pateikiama prie šios ataskaitos pridedamo Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.3 skirsnyje.

IV. KONSULTACIJOS SU KINIJOS VYRIAUSYBE

Komisija su Kinijos vyriausybe aptarė visas įtariamas priemones ir praktiką, taip pat jų taikymą ir įgyvendinimą KLR medicinos reikmenų viešųjų pirkimų rinkoje. Kinijos vyriausybė neginčijo įtariamų priemonių ir praktikos buvimo, kad jomis viešųjų pirkimų sutartyse pirmenybė teikiama KLR pagamintiems medicinos reikmenims ir nustatomos konkrečios importuojamų medicinos reikmenų viešųjų pirkimų procedūros. Tačiau, nepateikdama įtikinamų argumentų ar įrodymų, ji teigė, kad kai kurios iš šių priemonių nėra įgyvendinamos praktikoje. Konsultacijų pabaigoje Komisija ir Kinijos vyriausybė išnagrinėjo galimus sprendimus. Kinijos vyriausybė teigė, kad būsimas KLR prisijungimas prie Sutarties dėl viešųjų pirkimų (toliau – SVP)[34] galėtų išspręsti Sąjungai susirūpinimą keliančius klausimus, kartu pabrėždama, kad ji vienašališkai neatvertų savo medicinos reikmenų viešųjų

---

[29] Nacionalinės medicininio saugumo administracijos atsakymas, pateiktas 13-ojo nacionalinio liaudies kongreso penktoje sesijoje atsakant į rekomendaciją Nr. 8427: http://www.nhsa.gov.cn/art/2022/9/1/art_110_8940.html.

[30] Vainikinių arterijų stentų, dirbtinių sąnarių, intraokulinių lęšių ir sporto medicinos reikmenų, ortopedinių stuburo reikmenų, kochlearinių implantų ir periferinių kraujagyslių stentų.

[31] Įvairių medicinos reikmenų, pvz., širdies stimuliatorių, balioninių dilatacinių kateterių ir traumų fiksavimo gaminių.

[32] https://govt.chinadaily.com.cn/s/202405/31/WS6659a3b2498ed2d7b7eaef3f/centralized-procurement-of-artificial-joints-boosts-healthcare-accessibility-in-china.html.

[33] http://www.qinghai.gov.cn/zwgk/system/2021/01/08/010373900.shtml, https://www.cmdi.org.cn/zx_4/xyzl/202101/t20210124_279695.html, http://ybj.gxzf.gov.cn/xwdt/bjdt/t7916501.shtml.

[34] https://www.wto.org/english/docs_e/legal_e/rev-gpr-94_01_e.pdf.

pirkimų rinkos, ir vietoj to siūlė derėtis dėl išsamaus dvišalio Europos Sąjungos ir KLR susitarimo dėl viešųjų pirkimų. 2024 m. rugpjūčio 30 d. KLR išsiuntė verbalinę notą, kurioje pateiktas prašymas nutraukti tyrimą ir vietoj to derėtis dėl tokio dvišalio susitarimo. Komisija atsakė 2024 m. spalio 7 d. verbaline nota, paaiškindama priežastis, dėl kurių šiuo pagrindu ji negalėtų nutraukti TVPP tyrimo[35]. Daugiau informacijos apie konsultacijas su Kinijos vyriausybe pateikiama pridedamo Komisijos tarnybų darbinio dokumento 3 skirsnyje.

V. TYRIMO METU NUSTATYTŲ PRIEMONIŲ IR PRAKTIKOS VERTINIMAS

Atlikus tyrimą patvirtinta, kad ankstesniame III skirsnyje aprašytos ir Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2 skirsnyje išsamiau paaiškintos priemonės ir praktika egzistuoja ir kad jas taiko KLR perkančiosios institucijos ir subjektai. Toliau jos kartu vadinamos „priemonėmis ir praktika“, išskyrus atvejus, kai konkreti priemonė nurodoma atskirai.

Iš tiriamų priemonių ir praktikos analizės matyti, kad tokiomis priemonėmis ir praktika KLR įdiegė daugiasluoksnę visa apimančią vidaus medicinos reikmenų viešiesiems pirkimams bendrai taikomų lengvatų sistemą, dėl kurios buvo sistemingai diskriminuojami importuojami medicinos reikmenys ir užsienio ekonominės veiklos vykdytojai, įgyvendinant visapusišką politiką „Buy China“.

Šios visa apimančios sistemos kertinis akmuo yra VPĮ 10 straipsnis, kuris yra Kinijos vyriausybės įgyvendinamos politikos „Buy China“ pagrindas. Šia nuostata perkantieji subjektai teisiškai įpareigojami pirkti vietos, o ne importuojamus medicinos reikmenis, kai konkuruoja abiejų rūšių medicinos reikmenys, o vietos medicinos reikmenys yra pagrįsta alternatyva. Šios bendrosios prievolės diskriminacinį pobūdį sustiprina Administracinėse priemonėse nustatyta sudėtinga importuojamų prekių, įskaitant medicinos reikmenis, viešųjų pirkimų patvirtinimo procedūra, kuri labai riboja perkančiųjų subjektų galimybes pirkti importuojamus medicinos reikmenis. Būtinybė šiuo tikslu gauti specialų vietos finansų departamentų patvirtinimą, pagrįstą ekspertų grupės atliktu nagrinėjamų importuojamų prekių techninių specifikacijų ir funkcinio naudojimo vertinimu, siekiant įsitikinti, kad nėra vidaus alternatyvų, savaime labai atgraso perkančiuosius subjektus pirkti importuojamas prekes. Iš tiesų, be įprasto konkurso procedūros organizavimo, jos turi vykdyti papildomą ir sudėtingą procesą, kurio rezultatas būtų neaiškus. Šį apribojimą dar labiau sustiprina įvairios provincijų priemonės, kuriomis nustatomos papildomos importuojamų medicinos reikmenų viešųjų pirkimų patvirtinimo procedūros.

Administracinėmis priemonėmis ir atitinkamomis provincijų priemonėmis labai apribojami importuojamų prekių, visų pirma medicinos reikmenų, viešieji pirkimai, taigi ir Sąjungos ekonominės veiklos vykdytojų, siūlančių importuojamus medicinos reikmenis, patekimas į rinką, net jei tokiems medicinos reikmenims leidžiama dalyvauti viešųjų pirkimų konkursuose, nes juose pirmenybė teikiama importuojamoms prekėms, susijusioms su technologijų perdavimu vietos bendrovėms. Dėl to labai sutrikdomas potencialių Sąjungos

[35] Komisija priminė, kad tyrimo tikslas yra ne derėtis dėl išsamaus susitarimo dėl viešųjų pirkimų, o užtikrinti abipusiškumą ir vienodas sąlygas, ir tam būtina pašalinti nustatytas diskriminacines kliūtis.

konkurso dalyvių, kurie nenori dalytis savo technologija su galimais konkurentais, dalyvavimas.

Kalbant apie medicinos reikmenis, daugiasluoksnė vidaus lengvatų sistema yra dar išsamiau suformuluota ir sustiprinta dviem pagrindinėmis konkretiems sektoriams skirtomis priemonėmis. Pirmoji priemonė – Sveikatos apsaugos ministerijos aplinkraštis dėl medicinos įrangos administravimo medicinos ir sveikatos įstaigose priemonių spausdinimo ir platinimo, *Wei Gui Cai Fa* [2011] Nr. 24[36], kuriame pabrėžiama pareiga griežtai vykdyti importuojamų medicinos reikmenų viešųjų pirkimų patvirtinimo procedūras pagal atitinkamas valstybės nuostatas. Antroji priemonė – Dokumentas Nr. 551, kuriame nustatyti labai aukšti šalyje pagamintų medicinos reikmenų viešųjų pirkimų tikslai ir raginama visiškai neįtraukti 137 kategorijų importuojamų medicinos reikmenų. Šie tikslai labai atgraso perkančiąsias organizacijas pirkti importuojamus medicinos reikmenis net ir tais atvejais, kai tokie viešieji pirkimai patvirtinami, nes kuo daugiau konkursų laimi konkurso dalyviai, siūlantys importuojamus medicinos reikmenis, tuo sunkiau perkančiajai organizacijai pasiekti atitinkamus tikslus. Nors Dokumentas Nr. 551 parengtas kaip „orientaciniai audito standartai“, jame nustatytus tikslus Kinijos vyriausybė nustatė aiškiai, nenurodydama, kad jų nereikalaujama pasiekti valstybinėms ligoninėms, kurių finansavimas ir darbo organizavimas galiausiai priklauso nuo valstybės ar žemesnio nei centrinės valdžios lygmens. Be to, kaip pirmiau paaiškinta III.1.3 skirsnyje ir išsamiau paaiškinta Komisijos tarnybų darbinio dokumento 59 konstatuojamojoje dalyje, valstybinės ligoninės yra tvirtai įsipareigojusios pasiekti šiuos tikslus ir net juos viršyti. Todėl galima daryti išvadą, kad tikslai nėra tik visiškai savarankiškų perkančiųjų subjektų, kurie galėtų tiesiog nuspręsti jų nepaisyti, skatinimo forma. Veikiau jie yra tam tikros formos nurodymas perkantiesiems subjektams pasiekti konkrečių rezultatų, todėl jais labai ribojamos konkurso dalyvių, siūlančių importuojamus medicinos reikmenis, galimybės dalyvauti viešuosiuose konkursuose.

Be to, įtraukus didelio našumo medicinos reikmenis į MIC 2025 nustatytą skatinamųjų produktų sąrašą, apygardų ligoninėms buvo nurodyta pasiekti labai aukštus tikslus, susijusius su šalyje pagamintų aukščiausios klasės medicinos reikmenų viešųjų pirkimų dalimi (MIC veiksmų gairėse nustatyti tikslai iki 2025 m. pasiekti 70 proc., o iki 2030 m. – 95 proc.), o tai *de facto* sumažintų importuojamų produktų patekimo į didelę Kinijos viešųjų pirkimų rinkos dalį mastą beveik iki nulio.

Visa apimanti bendrai taikomų lengvatų sistema taikoma visoje KLR teritorijoje. Iš tiesų, išanalizavus konkursų imtį, nurodytą pirmiau III.1.3 skirsnyje ir Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.3.1 skirsnyje, matyti, kad reikalavimai, kuriais ribojami importuojamų medicinos reikmenų viešieji pirkimai, yra plačiai paplitę Kinijos viešųjų pirkimų rinkoje ir daro poveikį visų kategorijų medicinos reikmenims.

Kadangi KLR viešųjų pirkimų rinka yra labai neskaidri, Komisija galėjo surinkti tik dalį duomenų apie viešai prieinamus konkursus, kuriuose prieinamu formatu nurodyti atitinkami

[36] https://www.gov.cn/gongbao/content/2011/content_1960690.htm.

konkurso reikalavimai. Vis dėlto Komisijos išnagrinėta konkursų imtis yra pakankamai reprezentatyvi, kad parodytų, kokiu mastu perkančiosios organizacijos apribojo importuojamų medicinos reikmenų viešuosius pirkimus, nes nėra pagrindo manyti, kad neskaidriuose konkursuose nustatyti reikalavimai būtų mažiau ribojantys nei tais atvejais, kai tokie reikalavimai prieinami viešai. Tiek aiškūs, tiek numanomi draudimai ir diskriminaciniai reikalavimai nustatyti 87 proc. nagrinėtų konkursų atveju, o aiškių draudimų skaičius bėgant metams išaugo – tai atitinka Kinijos vyriausybės deklaruotą tikslą visoje KLR viešųjų pirkimų rinkoje importuojamus medicinos reikmenis pakeisti šalyje gaminamais medicinos reikmenimis.

Pirmiau aprašyta visa apimanti bendrai taikomų lengvatų vidaus medicinos reikmenų viešiesiems pirkimams sistema labai sutrikdo Sąjungos veiklos vykdytojų ir Sąjungoje pagamintų medicinos reikmenų patekimą į KLR viešųjų pirkimų rinką. Jos sisteminis ir nuolatinis pobūdis, kurį lemia tai, kad vidaus lengvatos yra įtvirtintos bendrai taikomuose įstatymuose ir tiek bendrai taikomose, tiek konkrečiai medicinos reikmenims taikomose įgyvendinimo priemonėse bei gairėse, leidžia daryti išvadą, kad šie sutrikimai yra nuolatiniai ir dideli, kaip apibrėžta TVPP reglamento 2 straipsnio 1 dalies i punkte.

Kinijos vyriausybės vykdomi kiekiu grindžiami medicinos reikmenų viešieji pirkimai skatina tiekėjus teikti itin mažos kainos pasiūlymus, kad jie atitiktų atrankos kriterijus, laikantis nustatytų kainų skirtumų, ir galbūt laimėtų sutartį, todėl, kaip paaiškinta pirmiau III.2.2 skirsnyje ir Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.3.2 skirsnyje, kainos gerokai sumažėjo.. Nepaisant to, kad kelios užsienio bendrovės taip pat gali būti laimėjusios neseniai surengtus kiekiu grindžiamus konkursus, nors jų daug mažiau nei Kinijos bendrovių, labai mažų kainų siūlymas ilguoju laikotarpiu nėra tvarus pelno siekiančioms bendrovėms, kurios negali pasikliauti valstybės parama.

Ribojamąjį sąlygų, kuriomis vykdomi kiekiu grindžiami viešieji pirkimai, poveikį gali dar labiau sustiprinti KLR įdiegta išteklių perdavimo Kinijos medicinos reikmenų bendrovėms sistema, kaip paaiškinta Komisijos tarnybų darbinio dokumento 2.2 skirsnyje.

Parama, konkrečiai susijusi su kiekiu grindžiamais viešaisiais pirkimais ir teikiama atitinkamų konkursų, susijusių su gamybos ir MTP veikla KLR, laimėtojams, sustiprina *de facto* diskriminacinį kiekiu grindžiamų viešųjų pirkimų poveikį užsienio veiklos vykdytojams ir importuojamiems medicinos reikmenims, nes ji sukuria stiprią paskatą šalies bendrovėms laimėti konkursus siūlant neįprastai mažas kainas. Apskritai šalies bendrovių gaunama finansinė parama leidžia joms atitikti atrankos kriterijus siūlant labai mažas kainas. Dėl to tam tikruose kiekiu grindžiamuose konkursuose kainos sumažinamos daugiau kaip 90 proc., todėl bendrovės, kurios negali gauti finansinės paramos, *de facto* negali dalyvauti konkurse.

Todėl dėl konkrečios kiekiu grindžiamų viešųjų pirkimų KLR struktūros importuojami medicinos reikmenys ir užsienio ekonominės veiklos vykdytojai atsiduria labai nepalankioje padėtyje ir tai lemia *de facto* užsienio veiklos vykdytojų, importuojančių medicinos reikmenis, taip pat importuojamų medicinos reikmenų, konkuruojančių šiuose kiekiu

grindžiamuose konkursuose, diskriminaciją, ribojimus patekti į konkursus ar net išstūmimą iš jų.

Ši išvada turi būti vertinama atsižvelgiant į tai, kad kiekiu grindžiami viešieji pirkimai vykdomi dėl įvairių aukščiausios klasės reikmenų, kurie sudaro didžiąją dalį viso susijusių reikmenų suvartojimo KLR, ir į tai, kad ateityje ketinama įtraukti papildomų kategorijų medicinos reikmenis. Todėl dėl *de facto* nustatytų dalyvavimo tokiose viešųjų pirkimų procedūrose apribojimų konkurso dalyviai netenka beveik visų verslo galimybių, susijusių su produktų kategorijomis, kurioms taikomi kiekiu grindžiami viešieji pirkimai. Todėl dėl praktinės kiekiu grindžiamų medicinos reikmenų viešųjų pirkimų KLR struktūros Sąjungos veiklos vykdytojams ir Sąjungoje pagamintiems medicinos reikmenims nuolat atsiranda didelių patekimo į KLR viešųjų pirkimų rinką sutrikimų, kaip apibrėžta TVPP reglamento 2 straipsnio 1 dalies i punkte.

VI. IŠVADA IR SIŪLOMI VEIKSMAI

Remdamasi tyrimu ir konsultacijomis su Kinijos vyriausybe pagal TVPP reglamento 5 straipsnį, Komisija padarė išvadą, kad atliekant tyrimą nustatytos KLR taikomos priemonės ir praktika, susijusios su medicinos reikmenų viešaisiais pirkimais, egzistuoja ir yra taikomos visoje KLR teritorijoje. Jos daro tokį poveikį visų kategorijų medicinos reikmenims, kad Sąjungos ekonominės veiklos vykdytojams ir Sąjungoje pagamintiems medicinos reikmenims nuolat atsiranda didelių patekimo į KLR medicinos reikmenų viešųjų pirkimų rinką sutrikimų.

KLR nepasiūlė jokių konkrečių taisomųjų veiksmų šiems nuolatiniams dideliems patekimo sutrikimams pašalinti.

Remdamasi pirmiau pateiktais nustatytais faktais, Komisija įvertins TVPP reglamento 6 straipsnyje nustatytas sąlygas, kad galėtų patvirtinti vieną ar daugiau TVPP priemonių, kaip apibrėžta TVPP reglamento 2 straipsnio 1 dalies j punkte.