

Rīgā,  
26.06.2024. Nr.2-5/N-378

**Veselības ministrijai**  
[pasts@vm.gov.lv](mailto:pasts@vm.gov.lv)

*LFB par grozījumiem*

*"Noteikumos par zāļu cenu veidošanas principiem" ( 24-TA-1200)*

Latvijas Farmaceitu biedrība (turpmāk – LFB) ir iepazinusies ar TAP portālā publiskoto grozījumu projektu Ministru kabineta 2005. gada 25. oktobra noteikumiem Nr. 803 "Noteikumi par zāļu cenu veidošanas principiem" (ID 24-TA-1200) (turpmāk – Projekts) un kopumā nepiekrīt piedāvātajām skaitliskajām vērtībām recepšu zāļu cenu noteikšanai aptiekās.

- 1) Lai gan atbalstām farmaceita pakalpojuma ietveršanu zāļu cenā, nepiekrītam piedāvātajām korekcijas summām Projekta 2.<sup>1</sup> pielikumā, jo tās, mūsaprāt, nenodrošinās samērīgu atalgojumu farmaceitiem un farmaceita asistentiem kā veselības aprūpes speciālistiem. Farmācijas speciālistu atalgojums ir lielākā uzņēmumu izdevumu daļa (vismaz – individuālajām aptiekām). Jau pie patreizējām zāļu cenām farmācijas speciālistu atalgojums, ņemot vērā pēdējo gadu inflāciju valstī, ir kļuvis nekonkurētspējīgs (*skat. publiski pieejamo VID datu bāzi: <https://www.vid.gov.lv/lv/informacija-par-darba-vietam-2024gada-atbilstosi-profesiju-klasifikatoram>*). Norādītos atalgojumus farmācijas speciālisti saņem strādājot vairāk nekā vienu darba slodzi, aptieku darba laiku un nemītīgā darbinieku trūkuma dēļ. Tā kā par visām recepšu zālēm valsts paredz prognozējamu valsts budžeta summu, ko samaksāt aptiekām (korekcijas skaitlis (kompensējamām zālēm) + daļa no farmaceita pakalpojuma), rodas pamatotas bažas par to, kādu atalgojumu šādā sistēmā varēs saņemt farmācijas speciālists, īpaši individuālajās aptiekās.\* Nevaram prognozēt, kādā mērā tiks ietekmēta speciālistu darba samaksa, bet pastāv acīm redzams risks, ka sāksies nevienlīdzīga konkurence starp vertikāli integrētajiem aptieku uzņēmumiem un individuālajām aptiekām. Cietējs viennozīmīgi būs farmācijas speciālists, kam šī piedāvātā cenu reforma būs jāaizvirza līdz katram aptiekas apmeklētājam (arī – nepārtraukti informējot). Skaidrs, ka uzņēmēju uzstādījumi pārdot bezrecepšu zāles, uztura bagātinātājus un citas preces, kuras aptikai nes lielākus ienākumus, nemazināsies, tāpēc piedāvātais cenu modelis nenodrošinās labāku pakalpojuma kvalitāti un nemazinās aptieku atkarību no lieltirgotavām.
- 2) Projekta 1.15. punktā nosakot farmaceita pakalpojuma summu (17.<sup>5</sup> punktos) EUR 1.50 un EUR 2.50, nav ņemta vērā mūsu valstī pastāvošā nodokļu sistēma. Minētā summa nav iezīmēta, kā, piemēram, bez nodokļiem novirzāmā summa farmaceitu atalgojumam. Ja šī nauda tiks summāri ieskaitīta aptiekas (uzņēmuma)

ieņēmumos, uzņēmējs varēs izmantot to dažādu izdevumu segšanai, tostarp nodokļu nomaksāšanai (arī algas nodokļu), komisijas naudas maksāšanai bankām, klientiem norēķinoties aptiekā ar bankas karti utt.

- 3) Kategoriski nepiekrītam formulējumam “pie pirmreizējas izsniegšanas” (17.<sup>5</sup> punkts), jo nav paskaidrots, ko sevī ietver termins “pirmreizēja izsniegšana”, tāpēc iespējamas dažādas interpretācijas, kuru rezultātā farmaceits var būt spiests izsniegt daļu medikamentu bez farmaceita pakalpojuma maksas. Šādā veidā var tikt nevienlīdzīgi iekasēta farmaceita pakalpojuma maksa aptiekās un nonivelēts farmaceita darbs – pakalpojums. Ja pacients iegādāsies zāles atkārtoti (izņems receptē izrakstītās zāles pa daļām), viņam, atkārtoti saņemot zāles, var būt vairāk jautājumu gan par zāļu lietošanu, gan blaknēm. Tā kā darbību daudzums, farmaceitam uz vienas un tās pašas receptes izsniedzot zāles pirmo vai desmito reizi neatšķiras, farmaceita pakalpojuma/receptes apstrādes maksa būtu jāpiemēro par katru zāļu izsniegšanas reizi katrai receptei (neatkarīgi no izsniegto iepakojumu skaita) nevis par katru izsniegto recepti.
- 4) Projekts neietver aptiekā pagatavoto zāļu cenu maiņu, bet ir nepieciešams grozīt aptiekā izgatavojamo zāļu cenas korekcijas summas (spēkā esošo noteikumu 3. pielikums), tās vismaz 2 – 3 reizes palielinot un noapaļojot uz veseliem eiro. Patreiz norādītās summas nekādā veidā nav samērojamas ar farmācijas speciālista zāļu pagatavošanai patērēto laiku un profesionālo ieguldījumu. Šobrīd spēkā esošās korekcijas summas apstiprinātas 2005. gadā (tiešs pārrēķins uz eiro veikts 2013. gadā), un, neskatoties uz kopējo inflāciju valstī, vispārēju pakalpojumu sadārdzināšanos un iztikas minimuma palielināšanos, nav mainītas jau gandrīz 20 gadu.

LFB ieskatā vispirms jāpanāk farmaceita reāla klātbūtne aptiekā vismaz 8 stundas dienā (kā Lietuvā), jānovērš “čaulas aptieku” darbību (piemēram - aptieka atvērta tikai dažas stundas nedēļā, aizdomas par “strādājošu” farmaceita sertifikātu bez reālas aptiekas vadītāja klātbūtnes aptiekā ikdienā), jānodrošina farmaceita asistenta darba uzraudzība, jāizstrādā atšķirīga aptieku darba organizācija un pakalpojumu apjoms pilsētās un lauku reģionos, ņemot vērā iedzīvotāju migrāciju, novecošanos u.c.

Tāpat nepieciešams reāli ieviest jau patreiz atļauto aptiekas pakalpojumu fiksēšanu, atskaišu sniegšanu un vienlīdzīgu reklamēšanu aptiekas apmeklētājiem. Patreiz aptieku īpašnieki neattīsta šos pakalpojumus, jo noteicošās ir komercintereses, un šādu pakalpojumu pastāvīgai nodrošināšanai nepieciešams farmaceutiskais personāls.

LFB nav praktiskas iespējas un kapacitātes izanalizēt ieņēmumu prognozi, piemēram, mazajām lauku aptiekām, ņemot vērā reāli apkalpoto recepšu skaitu aptiekās. Pēc neoficiālas informācijas, jau patreiz iepriekšminētās aptiekas praktiski nevar iepirkt dārgākus medikamentus, jo tām trūkst apgrozāmo līdzekļu. Ņemot vērā Nacionālā veselības dienesta (NVD) veicamā darba apjomu, skaidrs, ka samaksa par zālēm aptiekām būs jāgaida, jo ir apšaubāma NVD kapacitāte izpildīt valsts uzliktos maksājumus aptiekām savlaicīgi. Tas, mūsdiā, ir vēl viens arguments individuālo aptieku nevienlīdzīgai konkurencei ar vertikāli integrēto aptieku ķēdēm.

Diemžēl, LFB ieskatos, valsts piedāvātais atbalsta mehānisms nerasniegs paredzēto mērķi – nestiprinās aptieku neatkarību no lieltirgotavām, individuālo aptieku konkurētspēja būs vēl vairāk apdraudēta un radīs negatīvu ietekmi uz cilvēkresursiem aptiekās, pakalpojumu kvalitāti – līdz ar to, uz zāļu pieejamību iedzīvotājiem.

\* Latvijā, pastāvot liberālām aptieku īpašumtiesībām kopš 2010.gada, faktiski ir likvidētas farmaceita tiesības (vismaz jaunajiem kolēģiem) veikt uzņēmējdarbību. Arī farmaceita prakse tiek ietekmēta daudzo tehnisko darbību dēļ, lai izsniegtu receptu zāles, un aptiekas īpašnieku komerciālos uzstādījumus pildot. Atgādinām Eiropas Kopienas Komisijas tiesas lēmumu 2008. gadā par aptieku īpašumtiesību piešķiršanu tikai farmaceitiem, Lieta C-531/06, ģenerālvokāta Īva Bota (Yves Bot) argumentus, Tiesas lēmuma 104., 105., 106., 109. panti, kuros pamatots, kāpēc grūti nodrošināt farmaceutiskās aprūpes kvalitāti tikai pacientu interesēs. CURIA – Dokumenti (europa.eu). [Pants 105. *Ir tiesa, ka algotam farmaceitam jāievēro tam saistošas profesionālas un ētikas normas. Tomēr, tā kā šāds farmaceits nenosaka aptiekas komercdarbības politiku un tā kā faktiski viņam ir jāizpilda darba devēja dotās instrukcijas, nav izslēgts, ka algotam farmaceitam aptiekā, kuru pārvalda persona bez farmaceita izglītības, būs jādod priekšroka aptiekas ekonomiskajām interesēm, salīdzinot ar citām prasībām, kas ir saistītas ar aptiekas darbību.*]

LFB prezidente

D.Ķikute

D.Ķikute, 67280522  
[lfb@farmaceutubiedriba.lv](mailto:lfb@farmaceutubiedriba.lv)

*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu  
un satur laika zīmogu*