

Laukos novērtē savējos

Farmaceite, Cēsu Centra aptiekas ģimenes uzņēmuma līdzīpašniece **DACE MAČUKA**:
- Šobrīd publiski vairāk izskan viedoklis, ka paredzētie grozījumi ir nevēlami, īpaši, ja runājam par to, ka uz 4000 iedzīvotājiem pietiek ar vienu aptieku. Tomēr tas ir lieltirgotavu, aptieku tīklu viedoklis. Domājot par grozījumiem, lai samazinātu aptieku skaitu vienā teritorijā, šoreiz tas ir farmaceitiem- speciālistiem par labu. Laukiem tā būtu labāk. Taurene jau pieredzēja situāciju, kad farmaceita ilgus gadus vadītai aptiekai blakus atvērās monopoluzņēmuma aptieka ar nolūku pārvilināt pircējus sev. Tas bija grūts laiks, tomēr pircēji palika uzticīgi savai aptiekai. Lieltirgotavas aptiekai nebija izdevīgi tur palikt, jo pie-

prasījums nav tik liels, lai nelielā apdzīvotā vietā varētu pastāvēt divas aptiekas. Laukos ir saglabājušās pēdējās speciālistu aptiekas, lielākoties visur citur jau ir tīklu aptiekas.

Farmaceits zina savus pircējus, visu pats iegādājis, pārzina medikamentu plūsmu, gādā precī, ko pieprasa pircējs, savukārt aptieku tīklos piedāvājums tiek izvēlēts atbilstoši vadības ieskatiem. Tomēr redzams, ka cilvēki turpina izvēlēties šīs mazās aptiekas, tāpēc tās ir viņiem saistošas.

Šis jautājums jau vairākus gadus tiek risināts, arī es savu viedokli esmu paudusi. Mazajām aptiekām tieši tāpat kā nelielām veikaliem ir grūti pastāvēt, redzams, ja lauku aptieka tiek pārdota, lielle aptieku turētāji to nemaz nevēlas iegādāties, jo zina, ka ienāku-

mu ir maz, bet izdevumu daudz. Tā šobrīd vairs nav aptiekas Drustos, Mārsnēnos, Skujenē, Ieriķos. Tomēr, cik iespējams, turpinām darboties un pastāvēt.

Cēsu Centra aptiekas vadītāja ELĪNA MENDRIĶE:

- Lielākoties laukos aptiekas tiek aizvērtas tāpēc, ka nav speciālistu, kas nāk vietā, ja līdzšinējie pensionējas. Ja būs, kas strādā, tad tās aptiekas, kas jau darbojas, arī turpinās strādāt. Šajā gadījumā ne tik daudz runa ir par aptieku izvietojuma kritērijiem, kā lielākā sāpe un problēma laukos un mazajās pilsētās ir darbinieku trūkums, jo cilvēku ir arvien mazāk un mazāk. □

Veselības ministrija pārskata aptieku izvietojuma ģeogrāfiskos un demogrāfiskos kritērijus. Izstrādātie grozījumi Ministru kabineta noteikumos "Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji" nodoti izskatīšanai Valsts sekretāru sanāksmē, kur notiek diskusijas, ņemot vērā citu ministriju un dažādu nozarē iesaistīto pušu paustos priekšlikumus un arī iebildumus.

Sarunā "Druvai" **Veselības ministrijas Farmācijas departamenta vadītāja INESE KAUPERE** pauž viedokli par galvenajiem iemesliem izmaiņām un vēlamajiem rezultātiem:
- Esam apkopojusi gan priekšlikumus, gan iebildumus par iespējamiem grozījumiem, tie tiek apspriesti, tiek arī diskutēti par nepieciešamajām izmaiņām galīgajā redakcijā. Vēl nav zināms konkrēts datums, kad galīgā redakcija tiks pieņemta, tas atkarīgs no tā, cik ātri spēsim ar visām iesaistītajām pusēm vienoties.

Galvenie diskusiju temati ir par aptieku skaitu uz 4000 iedzīvotājiem, aptieku izvietojuma nosacījumiem slimnīcās, kā arī vēlmi liberalizēt aptieku tirgu, kas tomēr Latvijas apstākļos nebūtu vēlams, jo citu Eiropas valstu un arī Latvijas prakse rāda, ka pārāk daudz aptieku rada farmaceitiskās aprūpes kvalitātes pasliktināšanās risku. Mazinās farmaceitu un farmaceitu asistentu pieejamību aptiekās, aptiekās ir mazs preču sortiments un arī mazi zāļu krājumi,

Liels aptieku skaits ir uz pilsētu, ne lauku rēķina

aptiekas aizplūst no mazāk apdzīvotām vietām un koncentrējas stratēģiski izdevīgākās vietās, vērojams atsevišķu aptieku tīklu pieaugošais dominējošais stāvoklis, tādējādi mazinot pacientu izvēles iespējas un konkurenci ar zāļu sortimentu aptiekās. Pacients ir spiests doties uz vairākām aptiekām, lai iegādātos nepieciešamās zāles.

Pētījumi rāda, ka liels aptieku skaits neveicina konkurenci un zāļu cenu mazināšanos. Zāļu cenu samazināšanos veicina vienīgi mērķtiecīgi īstenota valsts zāļu cenu mazināšanas politika. Lieltirgotavām piederošajās aptiekās zāļu klāsts tiek pielāgots lieltirgotavu (īpašnieku) sortimentam, kā arī lieltirgotava primāri ir ieinteresēta apkalpot sev piederošu aptieku.

Tomēr būtiskākais, ko vēlos uzsvērt, Veselības ministrijai noteikti nebija un nav domas par aptieku skaita samazināšanu. Jā, Latvijā ir pārāk liels skaits aptieku un tas ir pārāk nevienlīdzīgs, daudz koncentrējoties lielākās apdzīvotās vietās un par maz – laukos, bet grozījumi attieksies uz jaunām aptiekām vai aptiekām, kas tiks pārvietotas. Arī Vidzemes reģionā nav paredzēts samazināt aptieku skaitu. Skatāmiem uz nākotni, lai izlīdzinātu aptieku atra-

šanās un mazinātu koncentrēšanos, atverot jaunas aptiekas. Aptieku izvietojuma kritēriji ir nepieciešami, lai turpmāk neveicinātu situāciju, kas aptieku izvietojuma ziņā jau ir vērojama – vienā komersantam izdevīgā vietā ir ļoti daudz aptieku, bet citur, kur tas ļoti nepieciešams iedzīvotājiem, tās pietrūkst.

Laukos aptieku skaita ziņā situācija tiešām nav no labākajām, ir pagasti, kur nav nevienas aptiekas. Sākotnēji grozījumos bijām paredzējuši, ka apdzīvotā vietā līdz 4000 iedzīvotājiem nevarēs būt vairāk par vienu aptieku, lai iedrošinātu farmaceitus atvērt individuālās aptiekas, nesatraucoties, ka pēc brīža kāds no aptieku tīkliem noskatīsies, ka aptiekai iet labi un turpat vērs vaļā savu aptieku, tādējādi nogremdējot šo vienas aptiekas komersantu. Bet nebija doma samazināt aptieku skaitu, ja šādā apvidū jau ir divas aptiekas. Noteikti nē. Tomēr, tā kā šai idejai esam saņēmuši lielu pretestību, tad apsveram normas projekta redakciju precizēt.

Liels aptieku skaits rada papildu izdevumus to uzturēšanā. Ja skatāmiem citu valstu pieredzi, Dānijā ir septiņas aptiekas uz 100 000 iedzīvotāju, Nīderlandē – 12, Čehijā – 23, Vācijā – 24, mums ir vairāk nekā 40. Eiropā

esam vieni no pirmajiem aptieku skaita ziņā, savukārt farmaceitu skaits ir Eiropas vidējā līmenī. Tas ir savienoto trauku princips: pēc būtības mums farmaceitu netrūkst, bet daudzo aptieku dēļ farmaceiti ir izklīdināti un speciālistu ir par maz. Bet viņu netrūktu, ja aptieku skaits tiktu optimizēts. Savukārt uz esošo aptieku skaitu, ja farmaceitu skaits tiktu palielināts, aptieka nevarētu tik daudz

speciālistu uzturēt.

Laukos, kur aptieku trūkst, jādodomā pavisam citi risinājumi. Šobrīd arī kovidā apstākļos esam nodrošinājuši, ka aptieka var piedāvāt pakalpojumu (tas gan ir maksas pakalpojums) – zāles piegādāt cilvēkam uz mājām. Protams, līdztekus domājam par citiem risinājumiem, jo iedzīvotāju skaits laukos samazinās." □

FAKTI

- Pēc Zāļu valsts aģentūras datiem Latvijā 2019. gadā bija 766 aptiekas, bet efektīvas sistēmas nodrošināšanai būtu jābūt 480 aptiekām jeb par 37% mazāk.
- Līdz 2002. gadam aptieku atvēršanai nebija ierobežojumu, respektīvi, nebija ne demogrāfiskā, ne ģeogrāfiskā kritērija, bija pilnībā brīvs un liberalizēts tirgus. 2002. gadā tika ieviesti aptieku demogrāfiskie kritēriji; 2006. gadā ieviesti aptieku ģeogrāfiskie kritēriji.

Analizējot situāciju aptieku darbībā, Veselības ministrija secinājusi, ka šobrīd Latvijā konstatējams:

- aptieku koncentrēšanās pilsētās stratēģiski svarīgās vietās – stacionāros un tirdzniecības centros;
- katru gadu palielinās aptieku skaits uz 100 000 iedzīvotāju (ietekmē iedzīvotāju skaita samazināšanās Latvijā);
- izveidota mazāk efektīva un mazāk rentabla aptieku sistēma, par ko liecina: ir nelieli zāļu krājumi, izteikti pieaug mākslīga zāļu nepieejamība;
- vērojams atsevišķu lieltirgotavu un to aptieku tīklu pieaugošais dominējošais stāvoklis;
- preču klāsts lieltirgotavām piederošajās aptiekās tiek pielāgots lieltirgotavu (īpašnieku) sortimentam, kā arī lieltirgotava primāri ir ieinteresēta apkalpot sev piederošu aptieku;
- ievērojams lieltirgotavu un aptieku tīklu īpatsvars nav veicinājis zāļu cenu samazināšanos aptiekās;
- lielā aptieku skaita dēļ vērojams farmaceitu un farmaceitu asistentu trūkums, kas negatīvi ietekmē farmaceitisko aprūpi – būtiskāko un svarīgāko aptiekas veikto publisko pakalpojumu veselības aprūpes ietvaros;
- vērojama aptieku komercializēšanās – nefarmaceutisko produktu pārdošanas veicināšana, piemēram, kosmētikas.

Lappusi sagatavojsi
IVETA ROZENTĀLE

Projektu finansē
Mediju atbalsta fonds
no Latvijas valsts
budžeta līdzekļiem

MAF
Mediju atbalsta fonds

EIROPAS PRAKSE

Aptieku izvietojumu Eiropas Savienībā ietekmē vairāki kritēriji. Viens no tiem ir aptieku īpašumtiesības. 36% Eiropas valstu ir kritērijs, kurš nosaka, ka aptiekas pieder tikai farmaceitam. Tādas valstis ir Austrija, Slovēnija, Luksemburga, Ungārija, Rumānija, Vācija, Dānija, Spānija, Kipra un Grieķija.

Kopumā 68% Eiropas valstu ir ieviesti aptieku skaitu ierobežojoši pasākumi. 79% Eiropas valstu ir vismaz viens aptieku izvietojuma kritērijs. Vairākās valstīs darbojas ģeogrāfiskais kritērijs, kas ierobežo

aptieku izvietojumu, lai tās nebūtu pārāk tuvu cita citai. Ģeogrāfiskais kritērijs ir: Grieķijā, Maltā, Spānijā, Lietuvā, Beļģijā, Latvijā, Igaunijā, Polijā, Itālijā, Portugālē, Horvātijā, Ungārijā, Slovēnijā, Austrijā un Somijā.

53% valstu darbojas demogrāfiskais kritērijs. Kritērijs nosaka iedzīvotāju skaitu uz vienu aptieku. Šīs valstis ir, piemēram: Grieķija, Malta, Spānija, Beļģija, Latvija, Rumānija, Igaunija, Polija, Francija, Itālija, Portugāle, Horvātija, Ungārija, Luksemburga, Slovēnija, Austrija un Somija.

50% Eiropas valstu ir abi kritēriji – gan demogrāfiskie, gan ģeogrāfiskie. Līdz ar to demogrāfiskie un ģeogrāfiskie aptieku izvietojuma kritēriji ir atzīti un plaši pielietoti Eiropā.