

Latvijas parlamentam  
Latvijas Republikas Saeima  
Jēkaba iela 11  
LV-1811, Rīga  
Latvija

Briselē, 2010. gada 19. maijā

Augsti godātie Latvijas parlamenta locekļi,

Rakstu Jums Eiropas Savienības Farmācijas grupas (*Pharmaceutical Group of the European Union* – PGEU) vārdā. PGEU ir Eiropas apvienība, kas pārstāv atvērta tipa aptieku farmaceitus. PGEU locekļi ir valstu asociācijas un atvērta tipa aptieku farmaceitu profesionālās organizācijas no 29 Eiropas valstīm. PGEU pārstāv vairāk nekā 400 000 Eiropas atvērta tipa aptieku farmaceitu.

Nemot vērā pašlaik Latvijā notiekošās diskusijas par aptieku īpašumtiesībām, likuma izmaiņu kontekstā, es PGEU izpildkomitejas vārdā vēlētos izteikt vairākus apsvērumus par ietekmi un sekām, kādas pašreizējā likuma grozīšana var radīt veselības aprūpes sistēmai un pilnvērtīgai farmaceutiskās aprūpes nodrošināšanai.

Vispirms, es vēlētos pievērst Jūsu uzmanību faktam, ka neatkarīgas aptiekas modeli atbalsta daudzas Eiropas Savienības (ES) dalībvalstis.<sup>1</sup> Šajās valstīs – tostarp lielās un vispārattīstītās dalībvalstīs kā Vācijā, Francijā, Spānijā un Itālijā - uzskata, ka neatkarīga aptieka ir **labākais veids, kā nodrošināt profesionālu neatkarību un novērst situāciju, ka bīstamas zāles tiek tirgotas kā parastas preces.**<sup>2</sup>

Saskaņā ar mūsu datu bāzē pieejamo informāciju **64% ES aptieku ir noteikts ierobežojums, ka tās drīkst piederēt tikai farmaceitam, un 80 – 85% ES aptieku pieder farmaceitiem.** Izņemot Latviju, mums nav zināma neviena cita ES valsts, kura plānotu atcelt aptieku īpašumtiesību ierobežojumus.

Svarīgi akcentēt, ka Eiropas Kopienų Tiesa 2009. gada 19. maijā lēma par aptieku īpašumtiesību jautājumu<sup>3</sup>, vērtējot Itālijā un Vācijā pieņemto noteikumu atbilstību ES tiesību aktiem. Šajā spriedumā Tiesa skaidri norāda, ka tiesību akti, kas nosaka aptieku īpašumtiesības tikai farmaceitiem, ir pamatoti.

Tiesa norāda, ka situācijās, kad iespējams risks cilvēka veselībai, tostarp šaubas par uzticamu un drošu zāļu izsniegšanu iedzīvotājiem, dalībvalstīm jāspēj veikt aizsargājoši pasākumi. Tiesa arī norāda, ka zāles atšķiras no visām citām parastām precēm, un nepareizas lietošanas gadījumā tās var radīt nopietnu kaitējumu pacientu

<sup>1</sup> Vēl bez Latvijas ES valstis, kurās ir spēkā aptieku īpašumtiesības regulējoši tiesību akti, kas nosaka, ka aptieka drīkst piederēt tikai farmaceitam, ir Austrija, Dānija, Francija, Grieķija, Itālija, Kipra, Luksemburga, Slovēnija, Somija, Spānija un Vācija (Avots: PGEU datu bāze, 2009).

<sup>2</sup> Turklāt Portugālē ir aizliegta vertikāla integrācija starp dažādiem farmaceutiskās piegādes ķēdes posmiem.

<sup>3</sup> Lieta C-531/06, *Commission vs Italy*: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62006J0531:EN:HTML> un apvienotās lietas C-171/07 un C-172/07, *Apothekerkammer des Saarlandes and Others*: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62007J0171:EN:HTML>

veselībai. Risks, kas saistīts ar nepareizu vai pārmērīgu zāļu lietošanu, var arī būtiski ietekmēt sociālās drošības sistēmas un tādējādi radīt finansiālus zaudējumus.

Ņemot vērā šo risku, Tiesa secina, ka aptieku īpašumtiesību ierobežojumi palīdz nodrošināt profesionālu lēmumu pieņemšanu, izvairoties no interešu konflikta situācijām un garantējot farmaceitiskās aprūpes kvalitāti: „*ņemot vērā drošības pasākumus, kādi jāveic farmaceitiem, un informāciju, kāda farmaceitiem jāsniedz klientiem, dalībvalstis drīkst noteikt zāļu mazumtirdzniecības ierobežojumus [...], ļaujot to īstenot tikai farmaceitiem*”.

Tiesa secina, ka „*ja aptieka pieder nefarmaceutam, tas var radīt risku sabiedrības veselībai, īpaši attiecībā uz zāļu piegādes uzticamību un kvalitāti mazumtirdzniecības līmenī, jo vēlmei pēc peļņas šādā gadījumā nav ierobežojošu faktoru [...], kādi raksturīgi farmaceīta darbībai*”. Tiesa uzskata, ka „*nefarmaceitiem pēc definīcijas nav tādas apmācības, pieredzes un atbildības, kā farmaceitiem. Līdz ar to viņi neveic tādas drošības pasākumus, kā farmaceīti.*”

Tāpat jānorāda, ka nepastāv saistība starp liberalizētu farmācijas sistēmu un zemākām recepšu vai bezrecepšu zāļu cenām – tieši pretēji, zāļu cenām ir tendence būt atkarīgām no valdības cenu politikas. Turklāt tādā salīdzinoši mazā valstī kā Latvijā pastāv risks, ka horizontāla un vertikāla aptieku ķēžu integrācija kopumā varētu mazināt konkurenci, ko 2007. gadā atzinusi arī Portugāles valdība, aizliedzot vertikālu integrāciju šajā nozarē un ierobežojot horizontālo integrāciju līdz četrām aptiekām.

Daži no šiem aspektiem vērtēti pētījumā, ko par aptieku jautājuma liberalizāciju 2006. gadā veikusi ievērojamā Austrijas akadēmija ÖBIG (*Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen*). Ziņojumā<sup>4</sup> secināts, ka a) liberalizācija viennozīmīgi nepalielina konkurenci, kā redzams Norvēģijā, kur pašlaik tikai trīs lielām vairumtirgotāju ķēdēm pieder kopumā 80% visu valsts aptieku un ka b) noteikumu atcelšana viennozīmīgi nemazina bezrecepšu zāļu cenu, jo tā vairāk saistīta ar likumu noteiktām robežām, nevis farmācijas sistēmu. Noslēgumā norādīts, ka noteikumu atcelšana farmācijas sektorā rada nepatiesas gaidas politikas veidotājiem, jo šāda rīcība ne vienmēr sniedz sākotnēji cerēto rezultātu.

Attiecībā uz ģeogrāfiskiem un demogrāfiskiem aptieku atvēršanas kritērijiem, mēs saprotam, ka notiek diskusija par iespējamo pašlaik spēkā esošo noteikumu liberalizēšanu. Lielākajā daļā Eiropas valstu šādi noteikumi ir spēkā – saskaņā ar mūsu datu bāzi aptieku atvēršanas kritēriji ir noteikti 63% valstu.<sup>5</sup> Tas palīdz nodrošināt vienmērīgu aptieku izvietojumu visā teritorijā un novērš aptieku koncentrēšanos pilsētās, ko, 2009. gada septembrī sniedzot atzinumu Eiropas Kopienų tiesai par aptieku atvēršanas likumu Astūrijā (Spānijā)<sup>6</sup>, atzinis ģenerāladвокāts *Poiares Maduro*: „*Aptiekas atvēršanai nepieciešamā iedzīvotāju skaita noteikšana principā var būt piemērots kritērijs plaša aptieku izvietojuma nodrošināšanai.*”<sup>7</sup>

4

<http://www.pgeu.eu/Portals/6/documents/2006/Position%20and%20policy%20papers/OBIG%20Report%20-%20final.pdf>

<sup>5</sup> Šādi noteikumi ir spēkā Apvienotajā Karalistē, Austrijā, Beļģijā, Dānijā, Francijā, Grieķijā, Horvātijā, Igaunijā, Itālijā, Latvijā, Luksemburgā, Maltā, Portugālē, Slovēnijā, Somijā un Spānijā (Avots: PGEU datu bāze, 2009).

<sup>6</sup> Apvienotās lietas C-570/07 un C-571/07 *José Manuel Blanco Pérez and Maria del Pilar Chao Gómez*. Galīgais spriedums šajā lietā tiks publicēts 2010. gada 1. jūnijā.

<sup>7</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62007C0570:EN:HTML>

Pielikums Nr.1 Vēstulei „Priekšlikumi grozījumiem Farmācijas likumā” 2010.gada 26.maijā

Mūsaprāt, aptieku atvēršanas kritēriju atcelšana rada farmaceitiskās aprūpes kvalitātes mazināšanās risku (piemēram, farmaceitiem kļūst grūtāk nodrošināt pilnu zāļu klāstu) un var veicināt pārmērīgu zāļu lietošanu. Valstīs, kurās aptieku atvēršanas kritēriji ir atcelti, piemēram, Slovākijā, ievērojami pasliktinājusies dažu aptieku sniegto pakalpojumu kvalitāte. Sastopoties ar līdzīgu ekonomisko krīzi kā Latvijā, mēs saprotam, ka Grieķijas valdība nebūt neapsver liberalizāciju, bet gan stingrāku aptieku atvēršanas kritēriju noteikšanu Grieķijā.

Mēs izprotam Latvijas nopietno ekonomisko situāciju un īpaši nepieciešamību kontrolēt izdevumus smagas ekonomiskās lejupslīdes laikā, tomēr uzskatām, ka izmaiņām Farmācijas likumā, kas kopumā var pasliktināt farmaceitiskās aprūpes standartus, jāpieiet ļoti uzmanīgi.

PGEU ir gatava sniegt visu informāciju un skaidrojumus, kas Jums var būt nepieciešami, un labprāt sadarbotos ar Jums šī jautājuma risināšanā, ja tas nepieciešams.

Ar cieņu,

*/Paraksts/*

*John Chave*  
PGEU ģenerālsēkretārs