

VM organizētā darba grupa par aptieku un lieltirgotavu iesaisti budžeta deficīta segšanā.

Latvijas Brīvo Farmaceitu apvienība uzskata, ka aptieku piecenojumi valsts kompensējamiem medikamentiem nav vēl vairāk samazināmi. Tie jau ir samazināti 10gadus.

Šeit neiet runa par peļņas apjomiem, kā tas ir citu tirgus spēlētāju gadījumā, šis ir aptieku pastāvēšanas un izdzīvošanas jautājums. Iepriekšējā gada laikā esam runājuši ar ļoti daudziem cilvēkiem, tai skaitā ar Konkurences padomes priekšsēdētāju Ievu Jaunzemi, kura mums skaidri norādīja, ka individuālo aptieku finansu rādītāji ir kritiski, ar peļņu strādā vienīgi vertikāli integrētās struktūras.

Pirmajā darba grupas sēdē iezīmējās procentuāli ļoti nozīmīgi darījumi pelēkajā zonā, kur viena puse (ražotāji) apgalvoja, ka ir spiesti dot lielas atlaides valsts kompensējamiem medikamentiem, savukārt otra puse (lieltirgotāji), ka – tiek spiesti ņemt šīs atlaides un rīkot mārketinga aktivitātes. Varbūt ir jāparedz resursi šinī zonā.

Par aptieku darba specifiku. Vienīgais finansējums, kas tiek novirzīts saimniecisko un farmaceitiskās aprūpes izdevumu segšanai aptiekā ir medikamentu un citu preču piecenojums. Jau tagad aptiekas nevar atļauties pietiekami daudz speciālistus, aptiekas vadītājs pats nosedz visus cilvēkresursu „robus”, ko nevar finansiāli atļauties. Aptieku vadītāji strādā garas darba stundas ne tikai farmaceitu aptiekās, bet arī tīklu aptiekās. Ekonomiskās lejupslīdes apstākļos farmaceitiskā aprūpe prasa vairāk cilvēkresursu kā agrāk, jo farmaceitam jāabalansē pacienta zemā pirktspēja ar maksimāli lielu ārstniecisko ieguvumu. Bez tam farmaceita darba apjoms palielinās, jo daudzi pacienti objektīvu iemeslu dēļ negriežas pie ārsta.

Ierosinājums: vērtēt mārketinga aktivitātes, vai to pielietojums nenēs finansiālu slogu arī valsts kompensācijas sistēmai. Piemēram:

- 1) aizliedzot dāvināt glikēmijas teststrēmeles un citas dāvanas diabēta pacientiem, analizēt, kas notiek ar insulīna patēriņu valstī;
- 2) vispār analizēt dārgu kompensējamo zāļu patēriņa rādītāju svārstības, ja tādas ir, un meklēt cēloņus;
- 3) strādāt vairāk ar ārstniecības personām. Analizēt vai nav iespējams nozīmēt lētākas ārstēšanas shēmas.