

LBFA vīzija par farmācijas jomas tālāko attīstību un farmaceitiskās aprūpes lomu sabiedrības veselības sistēmā.

LBFA redz aptieku un farmaceitisko aprūpi kā primārās veselības aprūpes sastāvdaļu, ņemot vērā, ka farmaceits ir pacientam vispieejamākā medicīnas persona, kas konsultē pacientu zāļu lietošanas jautājumos savas kompetences ietvaros, brīdina par pašārstēšanās nevēlamajām sekām, rekomendē ārsta apmeklējumu vai pieņem lēmumu nekavējoties vērsties pēc neatliekamās palīdzības. Farmaceita uzdevums būtu piedāvāt pacientam ekonomiski izdevīgākos risinājumus veselības problēmu risināšanā.

Farmaceits darbojas trīspusējā sadarbībā ar pacientu un viņa ārstu, gan neskaidrību gadījumā par ordinētajām zālēm, gan gadījumos, kad zāles nav pasūtīnāmas vai izgatavojamas. Ārsti var izmantot farmaceita konsultāciju zāļu jautājumos, iedibinot klīniskās farmācijas principus ambulatorajā sektorā.

Farmaceutiskā aprūpes loma ir būtiska apstākļos, kad daudzi pacienti nevar saņemt nepieciešamo medicīnisko pakalpojumu naudas trūkuma vai ārstniecības iestāžu noslogojuma dēļ.

Farmaceutiskā aprūpe var tikt kvalitatīvi veikta tikai apstākļos, kad farmaceits ir neatkarīgs profesionālo lēmumu pieņemšanā. Farmaceita profesionālā neatkarība var tikt realizēta, īstenojot farmaceita prakses principa ieviešanu, kā tas tika atspoguļots Farmaceutiskās aprūpes likumprojektā.

Mērķi:

- 1) Vienotas izpratnes par farmaceitisko aprūpi veidošana farmaceitu, farmaceitu asistentu un aptieku sektora komersantu- nefarmaceitu vidū:
farmaceitu nedrīkst ierobežot konsultāciju laika limitēšanā, izsniedzamo zāļu izvēlē, uzdevumu prioritāšu sadalē utt.
- 2) Sabiedrības veselības interešu stādīšana augstāk par biznesa interesēm;
- 3) Mārketinga aktivitāšu kā farmaceitiskās aprūpes izkropļojuma aizliegums: mārketinga aktivitāšu mērķis ir lielāks zāļu patēriņš un pacientu pievilināšana ar cenas atlaidi. Tātad nav vajadzības censties ar pakalpojuma kvalitātes paaugstināšanu, jo var solīt pacientam to, ko komersants izprasījis no ražotāja. Šāds pacienta mirkļa pseidolabums atsaucas uz zāļu cenu pieaugumu kopumā vai citā preču grupā. Bez tam rada pacientā mulsumu par aptieku sektora nepastāvību un neparedzamību un saistībā ar to- nevajadzīgu zāļu iegādi tikai cenas pazeminājuma dēļ. Bez tam mārketinga aktivitāšu realizēšana aptiekā lieki noslogo speciālistus tā vietā, lai viņi veiktu savus galvenos uzdevumus.
- 4) Aptieku izvietojuma kritēriju saglabāšana kā regulējums neierobežotai konkurencei, jo lai aptieka pastāvētu un kvalitatīvi veiktu farmaceitisko aprūpi, tai nepieciešams noteikts pacientu skaits. Bez tam izvietojuma kritēriju atcelšana un aptieku skaita neierobežots pieaugums novestu pie speciālistu deficīta, jo īpaši laukos.
- 5) Vertikālās integrācijas ierobežošana farmācijas un medicīnas sektorā: vertikālā integrācija rada draudus zāļu sortimenta regulējumam no ārpuses nevis atbilstoši reālajam pieprasījumam, kas būtiski ietekmē farmaceitiskās aprūpes kvalitāti.
- 6) Aptiekas pakalpojumu klāsta attīstība: zāļu izgatavošana, ekspresdiagnotikas testu veikšana utt.
- 7) Farmaceitu un farmaceitu asistentu mūžizglītības attīstīšana.
- 8) Vispārcilvēcisko īpašību attīstīšana speciālistu vidū, jo uzskatām, ka 50% farmaceitiskās aprūpes kvalitāti nodrošina zināšanas, 50%- attieksme.

Rīki mērķu sasniegšanai:

- 1) Farmaceita prakses principa ieviešana.
- 2) Pēcdiploma apmācības programmu attīstība.
- 3) Elektroniski lietojama zāļu mijiedarbības kontroles iespēja.
- 4) Regulāra Farmaceita Ētikas kodeksa atkārtošana.