Lietuvos laisvosios rinkos institutas

Faktai ir analizė

PERTEKLINIAI REGULIAVIMAI MAŽINA VAISTŲ PRIEINAMUMĄ

SANTRAUKA

Prievolės vaistinėje pasiūlyti pigiausią kompensuojamąjį vaistą vertinimas:

Pigiausius vaistus renkasi apie penktadalis pirkėjų. Tai rodo, kad nemaža dalis pirkėjų dažniau renkasi jiems žinomus, įprastai naudojamus nei pigiausius vaistus.

Prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą skirtingose vaistinėse ilgina aptarnavimo trukmę nuo 1 iki 5 minučių vienam pirkėjui renkantis vaistą pagal vieną receptą, dėl to pirkėjams tenka laukti eilėje.

Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų prievolės vertinimas:

Dėl prievolės vaistinėje turėti kompensuojamuosius vaistus pagal būtinų vaistų sąrašą vaistai yra sunaikinami, o vaistinės dėl to patiria nemažas sąnaudas. Per 2012–2014 metus vaistinių patirtos sąnaudos, kurios susidaro vykdant prievolę, iš viso sudarė daugiau nei 586 tūkst. eurų, o tai gali lemti potencialiai didesnes vaistų kainas.

Keičiantis būtinų vaistinėje turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašui, vaistinės nespėja pasiruošti pakeitimams, nes nustatyti terminai yra nepakankami. Juos reikėtų pratęsti 6–10 dienų ar daugiau.

Reguliavimo, kai nuo 2016 metų visu vaistinės darbo laiku turės būti ne mažiau kaip vienas vaistininkas, vertinimas:

Reikalavimas, kad vaistinės darbo laiku turės dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas, yra perteklinis ir per griežtas Direktyvos perkėlimas į nacionalinę teisę.

Reguliavimas tam tikrose vietose pablogins vaistų prieinamumą, sukels farmakotechnikų atleidimus ir vaistininkų trūkumą. Iš viso vaistinės planuoja atleisti 275 farmakotechnikus. 2015 m. kovo mėn. vaistinėms trūko 381 vaistininko, o 2016 metais planuojama, kad trūks 309 vaistininkų.

Reguliavimo, kai nuo 2016 metų įsteigti vaistinės filialai, kurie neatitinka nustatytų patalpų ploto ir kitų reikalavimų, negalės vykdyti veiklos, vertinimas:

Dėl reguliavimo įmonės planuoja 21 vaistinės filialą uždaryti, 24 pertvarkyti ir 6 perkelti. Dėl to vaistų prieinamumas gyventojams tam tikrose vietose pablogės.

Reguliavimo įgyvendinimas vaistinėms jau kainavo 376 tūkst. eurų. ir dar pareikalaus didelių finansinių lėšų pertvarkant, perkeliant ir uždarant filialus.

Prievolės vaistinės savitarnos skyriuje būti farmacijos specialistui vertinimas:

Dėl perteklinės prievolės įmonės patiria papildomas personalo išlaikymo sąnaudas, o tai gali lemti potencialai didesnes vaistų kainas. Vienam vaistinės savitarnos skyriui reguliavimo vykdymas 2014 metais vidutiniškai kainavo apie 5000 eurų.

ĮVADAS

Siekdama gerinti vaistų prieinamumą, mažinti išlaidas vaistų įsigijimui bei gerinti farmacinių paslaugų teikimą vaistinėse, valdžia kasmet priima įvairius reguliavimus. Nepaisant to, problemų šioje srityje nemažėja, lėšų poreikis vaistų kompensavimui nuolat auga. Ir priešingai nei siekia valdžia, tam tikri reguliavimai ne tik kad negerina vaistų prieinamumo vartotojams, bet ir sukelia neigiamas pasekmes.

Vienas iš priimtų reguliavimų – skatinti pigiausių vaistų vartojimą, dėl to vaistininkas privalo pirkėjui pasiūlyti rinktis pigiausius vaistus. Nors daliai pirkėjų, kurie renkasi konkretų, jiems žinomą vaistą, informacija apie pigiausią vaistą yra neaktuali arba mažiau aktuali nei tiems, kuriems svarbiausia yra vaisto kaina, tačiau vaistininkas vis tiek privalo pasiūlyti pigiausią vaistą.

Vaistinėse taip pat privalo būti tam tikri kompensuojamieji vaistai pagal valdžios nustatytą sąrašą. Dėl to vaistinės įpareigotos turėti ir tų vaistų, kurie yra mažiau paklausūs arba iš vis nepaklausūs. Galiausiai, neparduoti vaistai, pasibaigus jų galiojimui, yra sunaikinami.

Nuo 2016 metų įsigalios dar du reguliavimai, kurie gali pabloginti vaistų prieinamumą. Pirma, vaistininkų padėjėjai (farmakotechnikai) vaistinėje negalės dirbti savarankiškai (parduoti vaistų, konsultuoti pirkėjų ir kt.) be vaistininko priežiūros. Tai reiškia, kad visu vaistinės darbo metu privalės dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas. Dėl vaistininkų trūkumo daliai vaistinių gali tekti užsidaryti arba trumpinti darbo laiką.

Antra, nuo 2016 metų griežtinami reikalavimai vaistinių filialams. Vaistinių filialai, kurie įsteigti su mažesniu plotu, nepritaikyti neįgaliesiems, negalės vykdyti veiklos, t. y. turės užsidaryti arba persitvarkyti.

Be kita ko, vaistinės savitarnos skyriuje privalo būti farmacijos specialistas, kad pirkėjas galėtų gauti visą informaciją apie nereceptinius vaistus būtent savitarnos skyriuje, nors tokią pat konsultaciją pirkėjas gali gauti ir farmacijos specialisto darbo vietoje.

Minėtų reguliavimų poveikis vaistų prieinamumui ir rinkos dalyviams nėra vertinamas. Lietuvos laisvosios rinkos institutas (toliau – LLRI) pristato analizę, kuri skirta įvertinti valdžios priimtų ir būsimų reguliavimų sukeliamas pasekmes. Analizė parengta remiantis LLRI atlikta įmonių apklausa[1] ir kita informacija.

[1]Apie įmonių apklausą

Lietuvos laisvosios rinkos institutas 2015 m. vasario–kovo mėn. atliko nereprezentatyvią Lietuvos įmonių, užsiimančių mažmenine vaistų prekyba, apklausą.

Iš viso apklausoje dalyvavo 49 įmonės, kurioms priklauso 878 Lietuvoje veikiančios vaistinės ir jų filialai. Tai sudaro apie 64 proc. visų Lietuvoje veikiančių vaistinių ir jų filialų skaičiaus. Iš apklaustų įmonių 12 iš jų (24 proc. apklaustųjų) priklauso vaistinių tinklams.

Didžioji dalis (apie 45 proc.) apklausoje dalyvavusių įmonių veiklą vykdo 21 metus ar ilgiau. Apie trečdalis (33 proc.) apklausoje dalyvavusių įmonių veiklą vykdo 16–20 metų, apie penktadalis įmonių (22 proc. apklaustųjų) – 15 metų ar trumpiau.

Apie 65 proc. apklaustų įmonių yra įregistruotos Lietuvos rajonų savivaldybėse, o 35 proc. – įregistruotos Lietuvos miestų – Vilniaus, Kauno, Klaipėdos ir Panevėžio savivaldybėse.

Daugiausiai apklausoje dalyvavo mažos įmonės (82 proc. apklaustųjų), turinčios iki 9 darbuotojų. Apie 10 proc. apklaustų įmonių darbuotojų skaičius svyruoja nuo 10 iki 49, vienoje įmonėje darbuotojų skaičius yra tarp 50 ir 249, trijose įmonėse dirba daugiau nei 250 darbuotojų.

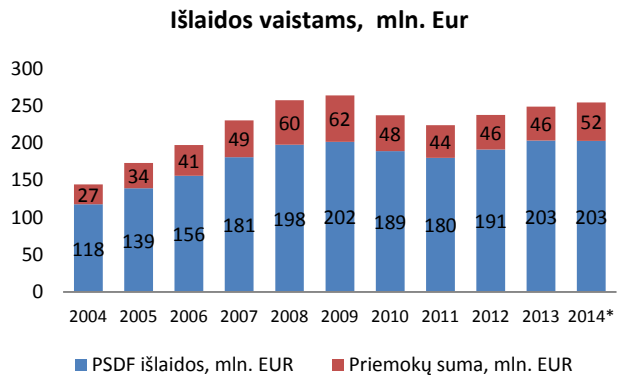
Iš viso apklausoje dalyvavusiose įmonėse dirba 3 667 darbuotojai, iš kurių 1628 (44 proc. visų darbuotojų) sudaro vaistininkai, o 842 (23 proc.) – farmakotechnikai.

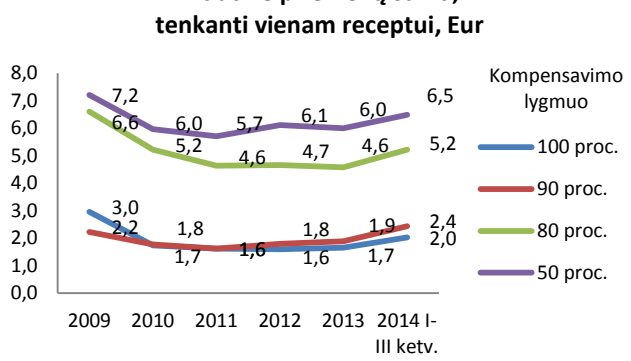
1. Prievolės vaistinėje pasiūlyti pigiausią kompensuojamąjį vaistą vertinimas

Apie reguliavimą

Siekiant mažinti vaistų kainas ir gerinti jų prieinamumą gyventojams 2009 m. liepos 24 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu buvo įtvirtintas reikalavimas, kad vaistinės privalo turėti ir pacientams pasiūlyti pigiausią kompensuojamąjį vaistą. Prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą Lietuvoje buvo įvesta siekiant užtikrinti, kad pacientai vaistinėse gautų reikiamą informaciją apie vaistus. Kaip teigė Valstybinė ligonių kasa (VLK), šis reikalavimas turėtų padėti žmonėms sutaupyti asmeninių lėšų, nes jie galės pasirinkti ir įsigyti kompensuojamąjį vaistą su mažiausia priemoka. Be to, būtų taupomos ir PSDF lėšos vaistų kompensacijoms, nes žmonės rinktųsi pigesnius vaistus. Vis dėlto priėmus minėtą reguliavimą pastaraisiais metais pastebima tendencija, kad PSDF išlaidos vaistams ir pacientų priemokų suma kompensuojamiesiems vaistams vis tiek didėja.

Įvesta prievolė nemažina išlaidų vaistams





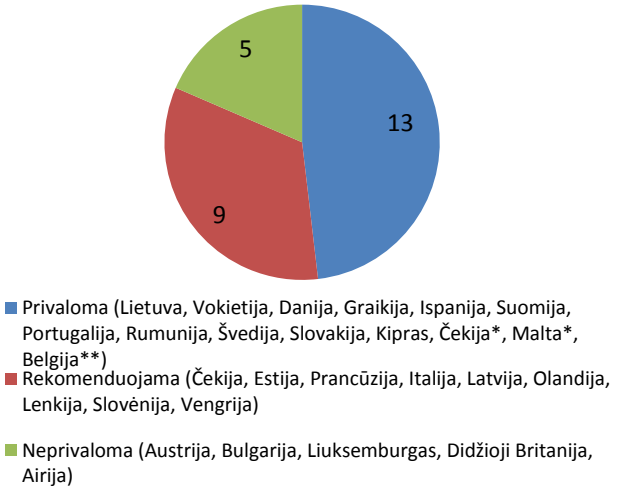
Šaltinis: Sveikatos apsaugos ministerijos suteikti duomenys. (Prognozė)*

Bendros PSDF išlaidos vaistams per 2011–2014 metus išaugo 13 proc. – nuo 179,9 mln. Eur 2011 metais iki 202,7 mln. Eur 2014 metais. O bendra pacientų priemokų vaistams suma per tuos metus išaugo apie 17 proc. nuo 43,9 Eur iki 51,6 mln. Eur. Detaliau analizuojant pacientų priemokas pagal visus kompensavimo lygmenis, vidutinė priemokų suma, tenkanti vienam receptui, nuo 2011 metų taip pat didėja. Tai rodo, kad **prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą nesumažino gyventojų išlaidų vaistų įsigijimui ir valstybės išlaidų vaistų kompensacijoms.**

Prievolė pasiūlyti pigiausią kompensuojamąjį vaistą nėra kildinama iš ES teisės aktų

Valstybės narės laisvai sprendžia, ar reikalinga prievolė vaistinėje pirkėjui pasiūlyti pigiausią vaistą, kuris turėtų tas pačias veikliąsias medžiagas, ar ne. Vienose ES šalyse prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą yra privaloma, kitose – neprivaloma arba rekomenduojama.

Kiek ES šalių privaloma, rekomenduojama ar neprivaloma vaistinėje pasiūlyti rinktis pigiausią vaistą?



**Čekijoje ir Maltoje tai privaloma tik viešajame sektoriuje, t. y. valstybinėse vaistinėse.*
***Belgijoje – privaloma tik parduodant antibiotikus ir antimikotikus.*

Remiantis 2012 metais Europos Komisijos (EK) atlikto tyrimo duomenimis[1], be Lietuvos dar 12 iš tyrime analizuotų 27 ES valstybių narių vaistininkas privalo pirkėjui pasiūlyti pigiausią vaistą, kuris turėtų tas pačias veikliąsias medžiagas, 9 rekomenduojama, o 5 – neprivaloma. Apibendrinus galima teigti, kad **pusėje ES šalių neprivaloma arba tik rekomenduojama pirkėjams pasiūlyti rinktis pigiausią vaistą**.

Vaisto kaina nėra pagrindinis, vaisto pasirinkimą lemiantis, veiksnys

Kaip minėta prieš tai, įvedant prievolę vaistinėje pasiūlyti rinktis pigiausią vaistą, buvo siekiama paskatinti pirkėjus rinktis vaistus už mažesnę kainą ir taip sutaupyti lėšų. 2013 m. atliktas Lietuvos vartotojų

[1] Cost-containment policies in public pharmaceutical Spending In The EU. Economic Papers 461, European Commission, 2012. http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/economic_paper/2012/pdf/ecp_461_en.pdf

tyrimas[2] atskleidė, kad Lietuvos gyventojai rinkdamiesi, kokį vaistą pirkti, didžiausią dėmesį skiria ne vaisto kainai, o vaistų prekės ženklui. Vaistų prekės ženklas iš visų pasirinkimui įtaką darančių skausmą malšinančių vaistų savybių lėmė didžiausią dalį pasirinkimo – 31 proc. Antroje vietoje pagal svarbą Lietuvos vartotojams buvo kaina, kuri lėmė 16 proc. pasirinkimo, trečioje vietoje – tablečių skaičius pakuotėje, kuris lėmė 12 proc. perkamo vaisto pasirinkimo. Tai rodo, kad didelė dalis vartotojų pirmenybę teikia gerai žinomiems prekių ženklams.

Panašus vartotojų tyrimas buvo atliktas 2012 m. Estijoje. Tartu universiteto mokslininkai atliko vartotojų tyrimą[3], siekdami nustatyti veiksnius, darančius įtaką receptinių ir nereceptinių vaistų pasirinkimui Talino vaistinėse. Tyrimo duomenimis, pirkėjams svarbiausia buvo vaistininkų rekomendacijos dėl nereceptinių vaistų ir gydytojų rekomendacijos dėl receptinių vaistų. Vaistų kaina jų pasirinkimui turėjo 25 proc. tyrime dalyvavusių vaistinės klientų. Veiksniai, turėję mažiausiai įtakos apsisprendžiant, kokius vaistus pirkti, buvo šeimos ir draugų rekomendacijos bei reklama.

Šie tyrimai rodo, kad vaisto kaina nėra pagrindinis veiksnys, lemiantis vaisto pasirinkimą. Todėl tokiems pirkėjams, kurie renkasi konkretų vaistą ne visada atsižvelgdami į jo kainą, informacija apie pigiausią vaistą gali būti neaktuali arba mažiau aktuali nei tiems pirkėjams, kuriems renkantis vaistą yra svarbiausia kaina.

Didžioji dalis vaistinių pirkėjų yra mažiau linkę rinktis pigiausius vaistus

Jog vaisto kaina nėra pagrindinis veiksnys, lemiantis vaisto pasirinkimą, rodo ir LLRI atliktos apklausos rezultatai. **44 apklaustoje dalyvavusios įmonės, kurioms priklauso 607 vaistinės ir jų filialai, nurodė, kad 2014 metais pasiūlytą pigiausią vaistą rinkosi vidutiniškai apie penktadalis pirkėjų.** Tokie apklausos rezultatai rodo, kad **didžioji dalis vaistinių pirkėjų labiau linkę rinktis jiems žinomus ir tinkamus, o ne pigiausius vaistus.**

Privalomų monitorių įvedimas vienai vaistinei kainuoja apie 274 eurų

Dėl prievolės pasiūlyti pigiausią vaistą vaistinės privalomai turėjo įsigyti monitorius. Tai reiškia, kad vaistininkas privalo žodžiu pirkėjui pasiūlyti pigiausią vaistą ir parodyti informaciją apie vaistų kainas ir priemokas monitoriaus ekrane. Dėl reikalavimo turėti monitorius vaistinės turėjo padengti visas išlaidas, susijusias su jų įsigijimu ir programų juose įdiegimu.

Remiantis LLRI atliktos apklausos duomenimis, privalomas monitorių įvedimas vaistinėse, įskaitant ir programų įdiegimą, įmonėms iš viso kainavo apie 234 tūkst. eurų (išlaidas iš viso nurodė 38 apklausoje dalyvavusios įmonės). **Vidutiniškai monitorių įvedimas vienai vaistinei kainavo apie 274 eurus.**

Prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą ilgina aptarnavimo trukmę vienam pirkėjui apie 2,5 minutės

Apklausos metu buvo siekiama nustatyti, kokias papildomas laiko sąnaudas sukuria prievolė vaistininkui pasiūlyti pigiausią vaistą, įskaitant informacijos pateikimą žodžiu ir parodymą monitoriaus ekrane, t. y. kiek laiko dėl tokios prievolės pailgėja vieno aptarnavimo trukmė.

Apie ketvirtadalis apklaustų įmonių, kurioms priklauso 808 vaistinės ir jų filialai, nurodė, kad **dėl prievolės vieno aptarnavimo trukmė vaistinėse pailgėja nuo 1 iki 5 minučių, vidutiniškai apie 2,5 min.,** renkantis vaistą pagal vieną receptą.

Įvertinus minėtose įmonėse per 2014 metus atliktus aptarnavimus (t. y. tokie aptarnavimai, kurių metu vaistininkas privalo pasiūlyti pirkėjui pigiausią vaistą ir parodyti informaciją apie vaisto kainas ir priemokas monitoriaus ekrane) bei įvertinus, kiek laiko dėl tokios prievolės pailgėja vieno aptarnavimo trukmė, nustatyta, kad **2014 metais prievolės vykdymas vaistinėse iš viso užtruko apie 9739 dienas, atitinkamai viena vaistinė šio reguliavimo vykdymui per metus skyrė apie 12 dienų.** Tikėtina, kad aptarnaujant vieną pirkėją pagal kelis receptus, t. y. pirkėjui renkantis kelis vaistus, prievolės vykdymas prailgintų aptarnavimo trukmę kur kas daugiau.

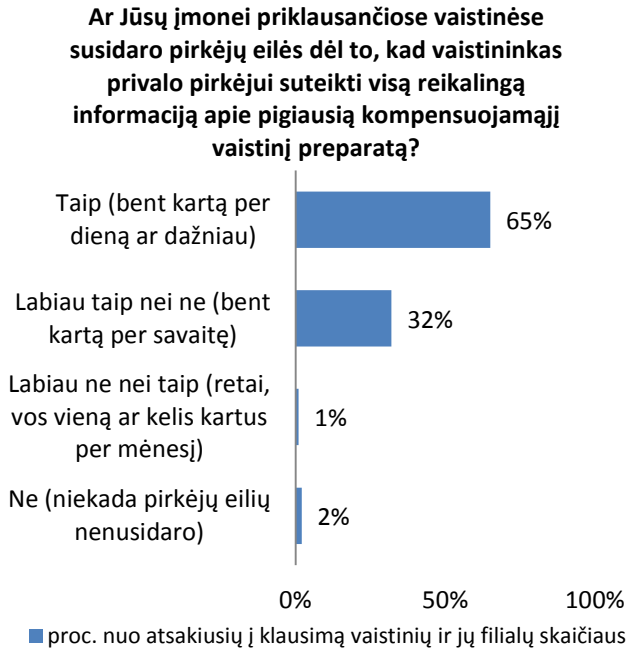
Dėl prievolės pasiūlyti pigiausią vaistą pirkėjams tenka laukti eilėje

Informacijos apie pigiausius vaistus suteikimas užtrunka, vaistininkas privalo pateikti visą informaciją, vykdant teisės aktuose keliamus reikalavimus. Dėl to pirkėjams tenka laukti eilėje, nesvarbu, ar jiems reikia informacijos apie pigiausių vaistų kainas, ar jie tiesiog ateina įsigyti įprastai naudojamų vaistų ar kitų prekių.

Daugiau nei pusės (65 proc.) apklaustų įmonių vaistinėse dėl to, kad vaistininkas privalo pirkėjui suteikti visą reikalingą informaciją apie pigiausią kompensuojamąjį vaistą, bent kartą per dieną ar dažniau susidaro pirkėjų eilės, dar 32 proc. įmonių vaistinėse dėl šios priežasties eilės susidaro bent kartą per savaitę.

[2] TNS LT pranešimas spaudai. http://www.tns.lt/lt/news/tns-lt-renkantis-vaistus,-lietuviams-svarbiausia-prekes-zenklas/.

[3] VILLAKO, Peeter; VOLMER, Daisy; and RAAL, Ain. *Factors Influencing Purchase of and Counselling About Prescription and Otc Medicines at Community Pharmacies in Tallinn, Estonia.* Drug Research, Vol. 69 No. 2. http://www.ptfarm.pl/pub/File/Acta_Poloniae/2012/2/335.pdf.



Apibendrinus galima teigti, kad prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą nesumažino išlaidų vaistams. Tokią situaciją iš dalies gali lemti tai, kad dalis pirkėjų dažniau renkasi jiems žinomus, įprastai naudojamus nei pigiausius vaistus. Kaip rodo vaistinių apklausos duomenys, pigiausius vaistus renkasi mažesnė dalis pirkėjų, t. y. apie penktadalis. Prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą skirtingose vaistinėse ilgina aptarnavimo trukmę nuo 1 iki 5 min., dėl to pirkėjams tenka laukti eilėje.

2. Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų prievolės vertinimas

Apie reguliavimą

2010 metų kovo pradžioje įsigaliojus VLK direktoriaus įsakymui buvo patvirtintas vaistinėse būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašas. Pasak VLK, tokie sąrašai priimti siekiant, kad vaistinėse netruktų pigiausių kompensuojamųjų vaistų, už kuriuos gyventojams reikėtų mokėti mažiausias priemokas, ir tokiu būdu padėti gyventojams įsigyti jiems reikalingų vaistų pigiau.

Priėmus įsakymą į vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašą buvo įtrauktos 52 bendrinio pavadinimo vaistinių preparatų grupės. Tai kraujospūdį mažinantys, skausmą malšinantys, širdies veiklą gerinantys vaistiniai preparatai, antibiotikai infekcinėms ligoms gydyti, vaistai nuo cukrinio diabeto ir kiti dažniausiai pacientams skiriami kompensuojamieji vaistai. Šis sąrašas koreguojamas kasmet keičiantis [4] Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynui. Šiuo metu į minėtą sąrašą yra įtraukta 60 bendrinio pavadinimo vaistinių preparatų grupių.

Pagal įsakymą, visos vaistinės, sudariusios su TLK sutartis dėl kompensuojamųjų vaistų išdavimo apdraustiesiems privalomuoju sveikatos draudimu, privalo turėti įsakymo prieduose esančiame sąraše nurodytus kompensuojamuosius vaistus. Vaistinėje turi būti pakankamai (ne mažiau kaip po vieną pakuotę) į sąrašus įrašytų kompensuojamųjų vaistų.

Įvedus vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašą susidarė tokia situacija, kad vaistinės yra įpareigotos nuolat turėti ir tų vaistų, kurie yra mažiau paklausūs arba iš vis nepaklausūs. Keičiantis Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynui, išbraukus vaistus iš kainyno, tokių vaistų apyvarta iš karto sumažėja, nes gydytojai jų neišrašo pagal kompensuojamųjų vaistų receptus, dėl to gyventojai jų perka mažiau. Nepardavus ir pasibaigus tokių vaistų galiojimo laikui, vaistinės juos privalo nurašyti, sunaikinti ir prisiimti dėl to patirtus nuostolius. Esant tokiai situacijai, kai gamintojai neatsiima tokių vaistų ir nekompensuoja jų įsigijimo savikainos, visus nuostolius priima vaistinės. Tai didina jų veiklos sąnaudas ir potencialiai – vaistų kainas.

Dėl prievolės vaistai yra sunaikinami, o vaistinės dėl to patiria nemažas sąnaudas

Atlikus apklausą nustatyta, kad iš viso vaistinės dėl būtinų turėti vaistų sąraše esančių vaistų nurašymo per 2012 m. patyrė daugiau nei 144 tūkst. Eur sąnaudų, per 2013 m. – daugiau nei 206 tūkst., per 2014 metus – beveik 204 tūkst. Eur.

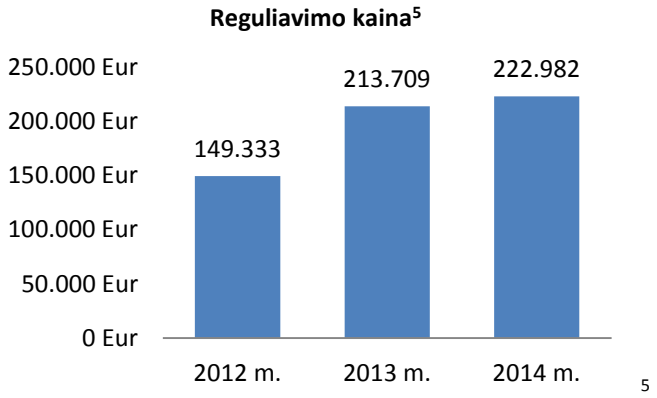
Vaistinių patiriamos išlaidos nurašytų vaistų, esančių vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąraše, sunaikinimui (utilizavimui) 2012 metais buvo 5061 Eur, 2013 m. – 6293 Eur, 2014 m. – 4970 Eur.

Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašo buvimas gali didinti vaistinių kontrolę. Esant VVKT arba TLK patikrinimui ir nustatant, kad tuo metu vaistinėje nėra tam tikrų būtinų turėti vaistų, vaistinės yra baudžiamos, nesvarbu, ar vaistų tiekimas sutrikęs dėl vaistinės kaltės, ar dėl kitų priežasčių. Apklausos rezultatai rodo, kad 2012 metais 3 įmonės mokėjo baudas už tai, kad neturėjo vaistų pagal būtinąją sąrašą. Bendra baudų suma 261 Eur. 2013 metais 4 įmonės mokėjo baudas. Bendra baudų suma 1041,96

[4] Pagal Farmacijos įstatymo 57 str. 1 d., Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynas tvirtinamas vieną kartą per metus ir gali būti papildomas ir (ar) patikslinamas ne rečiau kaip kartą per ketvirtį.

Vaistų kompensavimo ir kainodaros tobulinimo ir jų prieinamumo gerinimo priemonių plane, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. V-431, numatyta Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną tvirtinti du kartus per metus ir papildyti ir (ar) patikslinti vieną kartą per mėnesį.

Eur. 2014 metais 5 įmonės mokėjo baudas. Bendra suma 14091,48 Eur.



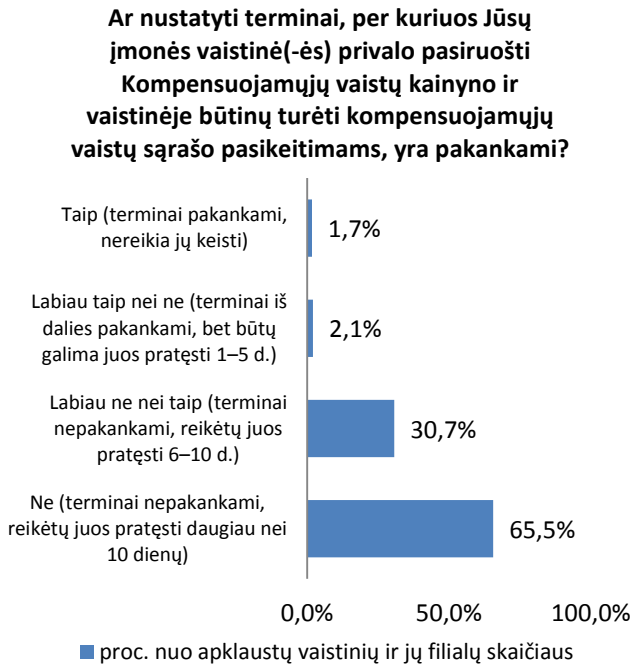
Įvertinus bendras sąnaudas dėl nurašytų vaistų, jų sunaikinimo ir sumokėtų baudų, prievolės vykdymas 2012 m. apklausoje dalyvavusioms įmonėms kainavo apie 150 tūkst. Eur., 2013 metais – 214 tūkst. Eur., 2014 – 223 tūkst. Eur. Tai rodo, kad dėl privalomo kompensuojamųjų vaistų laikymo vaistinės kasmet patiria nemažas sąnaudas.

Nustatyti būtinų vaistinėje turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašo pakeitimo terminai yra per trumpi

Keičiantis vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašui vaistinės ne visada spėja pasiruošti pokyčiams, pavyzdžiui, pakeisti vaistų kainų, užsisakyti daugiau vaistų ar pan. Taip pat vaistų gamintojai ir tiekėjai ne visada gali užtikrinti nuolatinę vaistų gamybą ir jų tiekimą. Jei ir pasitaiko atvejų, kad tam tikro pirkėjui reikalingo vaisto tuo metu vaistinėje nėra, tai vaistai iškart užsakomi ir pristatomi vos per kelias dienas: miestuose – ne vėliau kaip per 2, rajonų centruose – per 3, miesteliuose ir kaimuose – per 4 dienas. Svarbu pažymėti tai, kad pačios vaistinės yra suinteresuotos turėti geriausią asortimentą ir užtikrinti, kad jose netrūktų vaistų.

Apklausos rezultatai rodo, kad apie 96 proc. apklaustų įmonių, kurios priklauso 837 vaistinės ir jų filialai, teigė, kad terminai per kuriuos vaistinės privalo pasiruošti Kompensuojamųjų vaistų kainyno ir vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašo pakeitimams yra per trumpi, juos reikia pratęsti.

Visos įmonės, kurios pateikė duomenis, kad 2013 ir 2014 metais TLK sumokėjo baudas už tai, kad neturėjo tam tikrų vaistų pagal patvirtintą vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašą, buvo linkusios manyti, kad nustatytus terminus reikėtų pratęsti. Tai rodo, kad vaistinės nespėja pasiruošti Kompensuojamųjų vaistų kainyno ir vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašo pasikeitimams per nustatytus terminus ir dėl to yra baudžiamos.



Apibendrinus galima teigti, kad dėl reikalavimo vaistinėje turėti būtinų vaistų neparduoti vaistai yra sunaikinami, o tai didina vaistinių sąnaudas. Išaugusios vaistinių sąnaudos (2014 m. 223 tūkst. Eur) potencialiai gali lemti didesnes vaistų kainas. Taip pat terminai, per kuriuos vaistinės turi pasiruošti būtinų vaistų sąrašo ir kompensuojamųjų vaistų kainyno pakeitimams yra per trumpi, juos reikėtų pratęsti 6–10 dienų ar daugiau.

3. Reguliavimo, kai nuo 2016 metų visu vaistinės darbo laiku turės būti ne mažiau kaip vienas vaistininkas, vertinimas

Apie reguliavimą

Nuo 2016 metų farmakotechnikai negalės dirbti savarankiškai, periodiškai prižiūrint vaistininkui ir vaistinėje visu darbo metu, t. y. nuolat, turės būti ne mažiau kaip vienas vaistininkas. Tai numato 2012 m. gegužės 15 d. priimta Farmacijos įstatymo pataisa, kuri priimta siekiant suderinti Lietuvos teisės aktus su ES Direktyvos reikalavimais. Pagal Direktyvą vaistininkų profesine veikla gali užsiimti tik Direktyvoje apibrėžtos oficialios kvalifikacijos įrodymą turintis asmuo. Pasak Farmacijos pataisų teikėjų, farmakotechnikai neturi reikiamos kvalifikacijos, atitinkančios Direktyvos reikalavimus, todėl neprižiūrimi vaistininko negali teikti farmacinės paslaugos.

Reikalavimas, jog vaistinės darbo laiku vaistinėje turi dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas, yra perteklinis

[5] Būtinų vaistų sąraše nurašytų vaistų suma, įskaitant vaistų sunaikinimą (utilizavimą) ir sumokėtas baudas.

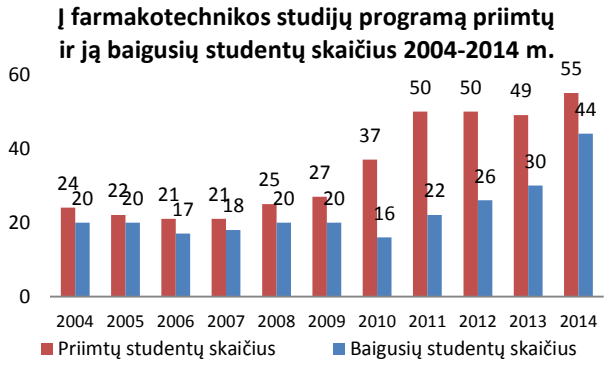
Svarstant Direktyvos perkėlimą į nacionalinę teisę buvo kreiptasi į Europos Komisiją. EK atsakyme pažymėta, kad Direktyva numato, jog vaistininkų profesine veikla gali užsiimti tik specialistai, baigę universitetines ar lygiavertes aukštojo mokslo farmacijos studijas. *„Tačiau tai nereiškia, kad tokios pačios veiklos negali vykdyti vaistininko prižiūrimi farmakotechnikai."* [6] Tai reiškia, jog vaistininko veiklą gali vykdyti vaistininko prižiūrimi padėjėjai. Direktyvoje nėra apibrėžta vaistininko vykdoma jo padėjėjų priežiūra ir jai nėra nustatyti jokie reikalavimai. Todėl valstybės narės gali laisvai nusistatyti farmakotechnikų priežiūros lygį. Tai pažymėjo ir Europos teisės departamentas (ETD) 2012 metais svarstant Farmacijos įstatymo pataisas[7].

2012 metais Farmacijos įstatymo pakeitimais buvo apibrėžta vaistininko vykdoma netiesioginė (pvz., ryšio priemonėmis) farmakotechnikų priežiūra. Tai reiškia, kad priimti pakeitimai pripažįsta nuotolinę priežiūrą. Taip pat ryšio priemonių naudojimas reiškia, kad vaistininkas gali būti ne toje pačioje vaistinėje. Todėl reikalavimas, jog nuo 2016 metų visu vaistinės darbo metu joje būtų bent vienas vaistininkas, yra perteklinis ir per griežtas Direktyvos perkėlimas į nacionalinę teisę.

Farmakotechnikų paruošiama vis daugiau, tačiau persikvalifikuoja nepakankamai

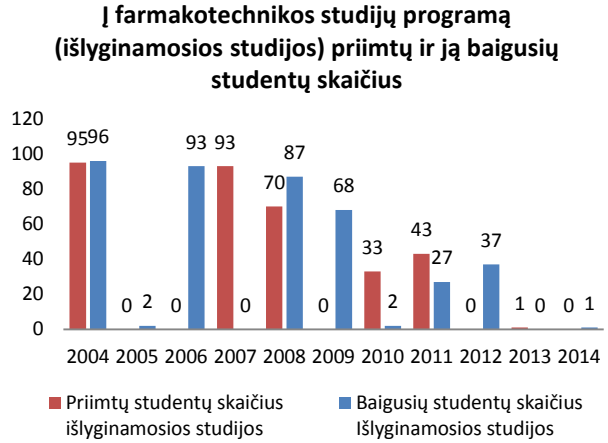
Jei niekas nepasikeis ir nuo 2016 metų įsigalios Farmacijos įstatymo pataisa, tai vaistinės neturės motyvacijos samdyti farmakotechnikus, dėl priklausomumo nuo vaistininkų jie rinkoje taps nepaklausūs ir nesamdomi. Todėl dalis ruošiamų farmakotechnikų gali negauti darbo pagal specialybę.

Farmakotechnikai pagal farmakotechnikos studijų programą yra rengiami Kauno kolegijoje. Nuo 2012 metų, kai buvo priimta anksčiau minėta Farmacijos įstatymo pataisa, kuria numatyta susiaurinti farmakotechnikų teises ir pareigas, tiek priimtų, tiek baigusių farmakotechnikos studijos programos studentų skaičius Kauno kolegijoje nemažėjo. Priešingai, 2014 metais priimtų studentų skaičius buvo didžiausias per 2004–2014 metus. 2014 metais bendras ruošiamų farmakotechnikų skaičius iš viso pagal atskirus kursus buvo 140. Pažymėtina tai, kad farmakotechnikai mokosi tam, kad galėtų teikti kvalifikuotas ir saugias paslaugas. Tačiau dėl nuo 2016 metų įsigaliosiančio reguliavimo ne tik negalės panaudoti visų įgytų žinių, bet, vargu, ar iš vis gaus darbą pagal specialybę



Šaltinis: *Kauno kolegijos Medicinos fakulteto pateikti duomenys*

Nuo 2004 metų Kauno kolegijoje parengta išlyginamųjų studijų programa farmakotechnikų kvalifikacijai tobulinti. Ši studijų programa yra skirta baigusiems aukštesniąsias mokyklas pagal tos pačios studijų krypties programą. Per 2004–2014 metus išlyginamąsias farmakotechnikos studijas baigė 413 studentai. Pastebėtina, kad 2005, 2010, 2013 metais persikvalifikavusių farmakotechnikų skaičius buvo itin mažas, o 2014 metais nepersikvalifikavo nė vienas farmakotechnikas.



Šaltinis: *Kauno kolegijos Medicinos fakulteto pateikti duomenys*

Be Kauno kolegijos farmakotechnikus į vaistininkus perkvalifikuoja Lietuvos sveikatos mokslų universitetas (LSMU) ir Vilniaus universitetas (VU).

Vilniaus universitete išlyginamosios studijos trunka 3,5 metų. Išlyginamąsias studijas baigę studentai gali stoti mokytis toliau ir įgyti farmacijos magistro, vaistininko profesinę kvalifikaciją. 2014 metų pabaigoje VU Medicinos fakultete išlyginamosiose studijose mokėsi 63 studentai. Studijų kaina vieniems metams 2225 eurai.

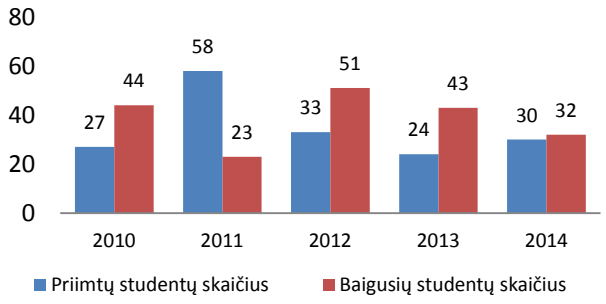
LSMU išlyginamųjų farmacijos studijų programa farmakotechnikams trunka 3,5 metų, o šias studijas

[6] http://www.lrv.lt/Posed_medz/2011/111026/08.pdf

[7] ETD išvada: *„Projekte siūlomas sprendimas nėra sąlygotas 2005/36/EB Direktyvos reikalavimų. Joje numatytos konkrečios nuostatos, susijusios su vaistininko profesija (44 ir 45 str.), nėra aiškintinos kaip įpareigojančios valstybes nares, kad jokie kiti asmenys, išskyrus vaistininkus, negalėtų vykdyti veiklų, išvardintų Direktyvoje, vaistininko prižiūrimi. Sąvokos „vaistininko prižiūrimi" nedetalizuoja joks Europos Sąjungos teisės aktas".*

baigę studentai gauna farmacijos magistro diplomą. Visa studijų kaina siekia beveik 8600 eurų. Per 2010–2014 metus farmacijos studijas iš viso baigė 193 studentai. 2012–2013 m. pastebima baigusių studentų skaičiaus mažėjimo tendencija.

Į farmacijos programą (farmakotechnikams) LSMU priimtų ir baigusių studentų skaičius 2010–2014 m.



Šaltinis: *LSMU Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto duomenys*

Apibendrinus galima teigti, kad nepaisant 2016 metais įsigaliojančio draudimo Lietuvoje kasmet ruošiama vis daugiau farmakotechnikų, kurie darbo rinkoje taps mažiau paklausūs ir nesamdomi. Nors dalis farmakotechnikų persikvalifikuoja, tačiau pastaraisiais jų mažėja. Kaip rodo duomenys, farmakotechnikai yra suinteresuoti persikvalifikuoti, tačiau ne visiems išlyginamosios studijos gali būti prieinamos dėl aukštų studijų kainų ar kitų priežasčių (pvz., amžiaus, atstumo).

Dėl reguliavimo dalis farmakotechnikų praras darbą

LLRI atliktoje apklausoje dalyvavusios įmonės nurodė, kad jose iš viso dirba 842 farmakotechnikai, tai sudaro apie 57 proc. visų Lietuvoje esančių farmakotechnikų skaičiaus. **Įmonės planuoja atleisti 275 farmakotechnikus, t. y. bus atleidžiamas kas trečias apklaustose įmonėse dirbantis farmakotechnikas arba kas penktas šalies farmakotechnikas.**

Padidės vaistininkų trūkumo problema

Reguliavimo įgyvendinimas sukels vaistininkų trūkumą, nes dalį farmakotechnikų reikės pakeisti vaistininkais. LLRI apklausos duomenimis, 28 proc. įmonių, kurioms priklauso 559 vaistinių ir jų filialų, atsakiusių į klausimą, kad imsis tam tikrų veiksmų dėl reguliavimo įgyvendinimo, planuoja įdarbinti daugiau vaistininkų. Tačiau tai padaryti bus sudėtinga, nes jau dabar jaučiamas vaistininkų trūkumas. **2015 m. kovo mėn. vaistinėms trūko 381 vaistininko, planuojamas vaistininkų trūkumas 2016 m. – 309 vaistininkai. Tai rodo, kad beveik kas ketvirtai šalies vaistinei trūksta bent vieno vaistininko**. 6 apklaustos įmonės, kurioms priklauso 551 vaistinės filialas, nurodė, kad naujų vaistininkų įdarbinimas papildomai padidins bendras jų išlaidas darbo užmokesčiui daugiau nei 5,4 mln. Eur. per metus (vienam filialui vidutiniškai išlaidos per metus padidės 9880 Eur).

2014 m. pabaigoje per Darbo biržą buvo ieškoma 58 vaistinės darbuotojų. Pagal 2015 metų įsidarbinimo galimybes vaizduojantį Lietuvos darbo biržos „Profesijų žemėlapį“, 2015 m. Vilniaus m., Kauno m. ir Alytaus r. savivaldybėse yra prognozuojamas vaistininkų pasiūlos ir paklausos balansas, tačiau Šilalės r. savivaldybėje yra numatomas didelis vaistininkų trūkumas.

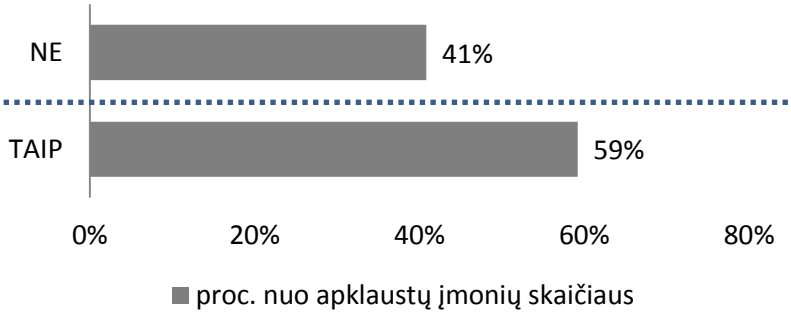
Vaistininkų trūkumo problemos nespręs ruošiami vaistininkai, nes universitetai nespės paruošti reikiamo skaičiaus šių specialistų. Vaistininkai Lietuvoje yra ruošiami Lietuvos sveikatos mokslų universitete (LSMU). LSMU Farmacijos fakulteto duomenimis, 2014–2015 metais pagal farmacijos programą studijuoja 108 pirmo kurso studentai, 95 antro kurso studentai, 114 trečio kurso studentai, 95 ketvirto kurso studentai ir 99 penkto kurso studentai. Vilniaus universiteto (VU) duomenimis, nuo 2015 m. rudens VU taip pat planuoja rengti vaistininkus ir į farmacijos studijų programą planuojama priimti apie 30 studentų. Tačiau turės praeiti nemažai laiko (studijų trukmė 5 metai), kol bus paruošta daugiau vaistininkų.

Vaistų prieinamumas gyventojams vietos atžvilgiu pablogės

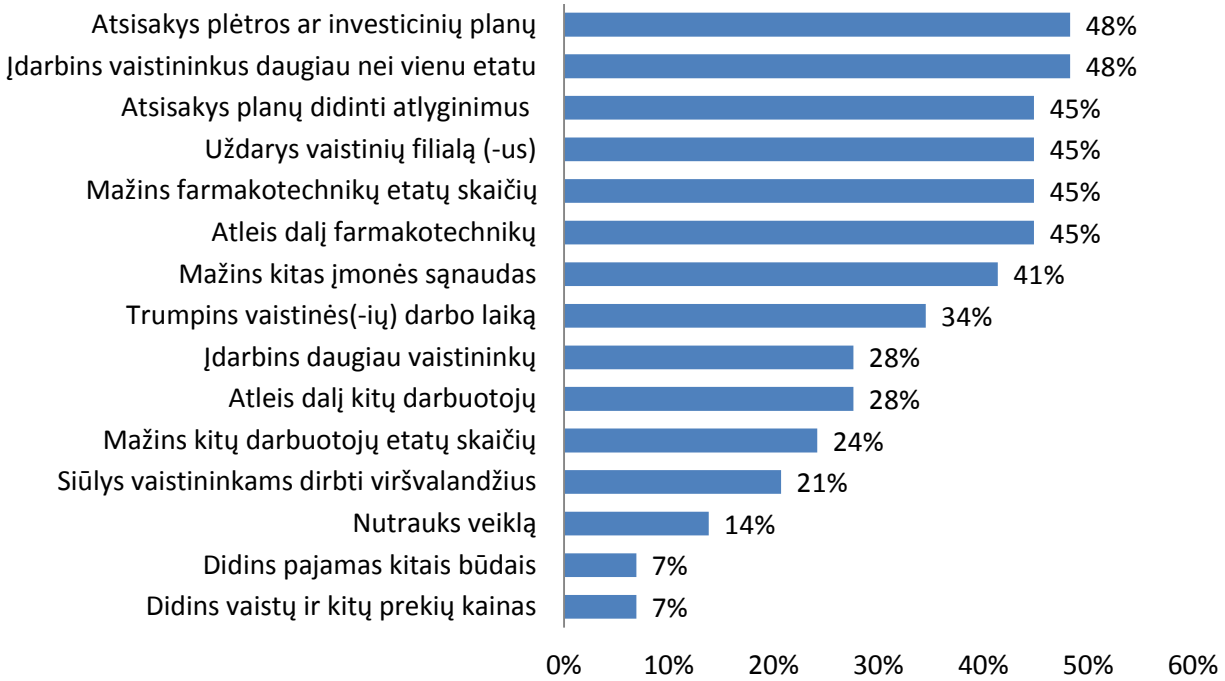
Apklausos rezultatai rodo, kad 45 proc. apklaustų įmonių ketina uždaryti vaistinių filialus. Iš jų 14 proc. įmonių turi pakankamai ilgą darbo patirtį (veiklą vykdo daugiau nei 10 metų) ketina iš vis nutraukti veiklą. Šioms įmonėms nutraukus veiklą bus uždaryta 16 Lietuvoje veikiančių vaistinių ir jų filialų, 53 asmenys, dirbantys šiose įmonėse, praras darbą. Vaistų prieinamumas gyventojams gali pablogėti ir dėl to, kad vaistinės trumpins darbo laiką. 34 proc. apklaustų įmonių planuoja trumpinti vaistinių ir jų filialų darbo laiką.

Tokie apklausos rezultatai rodo, kad įstatymo pataisa, numatanti, kad vaistinėse visą darbo laiką turės dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas sukels neigiamas pasekmes. Kai kurioms įmonėms bus sunku laikytis šio reguliavimo, nes jau šiuo metu jos negali įdarbinti reikiamo skaičiaus vaistininkų, reguliavimas padidins įmonių sąnaudas, dalis darbuotojų praras darbą. *(Kokias kitas galimas pasekmes sukels minėtas reguliavimas, detaliau pateikiama žemiau esančiame grafike.)*

Ar Jūsų įmonė imsis veiksmų, kai nuo 2016 metų įsigalios Farmacijos įstatymo pataisa, numatanti, kad vaistinėse visą darbo laiką turės dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas?

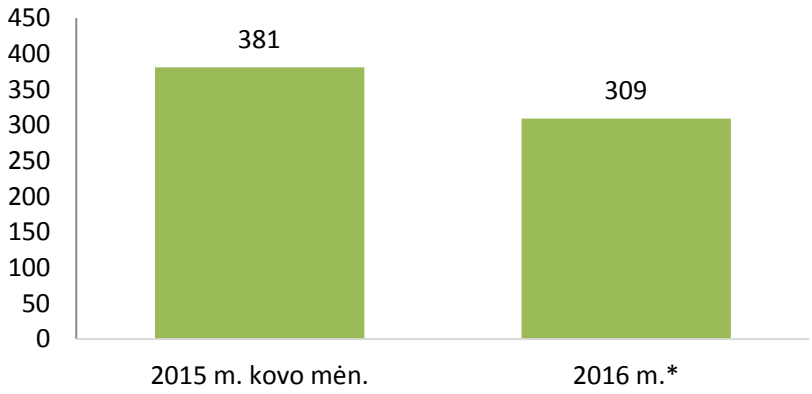


Kokių veiksmų imsis Jūsų įmonė, kai nuo 2016 metų įsigalios Farmacijos įstatymo pataisa, numatanti, kad vaistinėse visą darbo laiką turės dirbti ne mažiau kaip vienas?



Galimi keli atsakymo variantai

Vaistinėse trūkstančių vaistininkų skaičius



*įmonė, kuri nurodė, kad šiuo metu jai trūksta 200 vaistininkų, nenurodė prognozuojamo vaistininkų trūkumo 2016 metais

Šaltinis: *LLRI apklausos duomenys*

4. Reguliavimo, kai nuo 2016 metų įsteigti vaistinės filialai, kurie neatitinka nustatytų patalpų ploto ir kitų reikalavimų, negalės vykdyti veiklos, vertinimas

Apie reguliavimą

Nuo 2016 metų griežtinami reikalavimai vaistinių filialams. Farmacijos įstatyme nustatyta, kad vaistinės filialai, kurie neatitinka nustatytų reikalavimų, gali vykdyti savo veiklą ne ilgiau kaip iki 2015 m. gruodžio 31 d. Tai reiškia, kad vaistinių filialai, kurie anksčiau buvo įsteigti su mažesniu plotu, nepritaikyti neįgaliesiems ir kt., turės atitikti vienodus vaistinių patalpoms ir įrengimams keliamus reikalavimus. Iki šiol filialams negalėjus ar nespėjus persitvarkyti dalis jų bus priversti užsidaryti, dėl to tam tikrose vietose vaistų prieinamumas pablogės.

Iki 2006 metų vaistinių filialai buvo skirstomi į pirminius ir antrinius. Pirminiam vaistinės filialui buvo keliami tokie patys reikalavimai kaip jį įsteigusiai vaistinei, o antriniam – mažesni. Antriniai filialai vykdė siauresnę vaistinės veiklą ir juos buvo galima steigti tik tame pačiame rajone, kuriame buvo jį steigianti vaistinė ar jos pirminis filialas. Taip pat antriniams vaistinių filialams buvo keliami mažesni patalpų ploto reikalavimai. Iki Farmacijos įstatymo priėmimo 2006 metais buvo reikalaujama, kad vaistinė būtų įrengta ne mažesnėje kaip 60 kv. m. patalpoje, o vaistinė kaimo vietovėse, pirminis filialas kaimo vietovėse ir antrinis filialas – 30 kv. m.

2006 metais priėmus Farmacijos įstatymą nebeliko filialų skirstymo į pirminius ir antrinius. Visiems vaistinių filialams buvo keliami tokie patys reikalavimai kaip ir jį įsteiguisiai vaistinei. Taip pat buvo nustatyti nauji minimalūs vaistinės ir jos filialų ploto normatyvai: vaistinės ar jos filialo bendras patalpų plotas privalo būti ne mažesnis kaip 60 kv. m., o vaistinės kaimo vietovėje ar jos filialo kaimo vietovėje – ne mažesnis nei 30 kv. m. Taigi visų antrinių vaistinių filialų, anksčiau įsteigtų miesto vietovėje su mažesiu ploto reikalavimu, patalpos nuo 2016 metų jų turės būti ne mažesnės nei 60 kv. m.

Pažymėtina ir tai, kad reikalavimas visiems vaistinėms filialams atitikti vienodus reikalavimus yra priimtas nacionalinės valdžios sprendimu. Joks ES teisės aktas to nereikalauja.

Siekiant pasiruošti reguliavimui buvo nustatytas dešimt metų pereinamasis laikotarpis, per kurį vaistinės turėjo pertvarkyti filialus, kad jie atitiktų nustatytus reikalavimus. Pažymėtina tai, kad viena dalis vaistinių per nustatytą laikotarpį galėjo pertvarkyti savo filialus, tačiau kita dalis vaistinių to padaryti negalėjo, nes filialų pertvarkymas reikalauja didelių finansinių investicijų. Dar kita dalis vaistinių negalėjo pertvarkyti filialų, nes fiziškai negalėjo praplėsti filialų ploto, kad atitiktų reikalaujamą minimalų 60 kv. m. patalpų plotą.

Dėl reikalavimų neatitikimo dalis vaistinių filialų bus priversti užsidaryti

Dalis vaistinių filialų, įsigaliojus Farmacijos įstatymo pataisai, bus priversti užsidaryti, nes neatitiks jiems nustatytų reikalavimų. Pagrindiniai reikalavimai, kurių neatitinka filialai yra patalpų plotas (įsteigti filialai, esantys miesto vietovėje, neatitinka reikalaujamo minimalaus 60 kv. m. patalpų ploto) ir patalpų prieinamumas neįgaliesiems, t. y. filialų patalpos nėra pritaikytos neįgaliesiems.

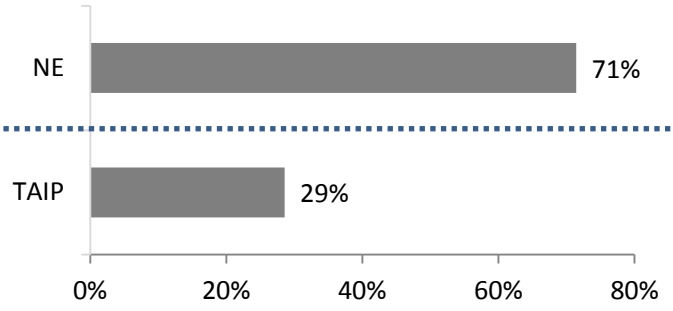
LLRI apklausos duomenimis, 14 apklausoje dalyvavusių įmonių (apie 29 proc. apklaustųjų) turi filialų, kurie neatitinka 2014 m. gegužės 1 d. įsigaliojusiame Sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl vaistinių patalpų ir įrengimų patvirtinimo“ nustatytų reikalavimų. **Iš viso šios įmonės turi 63 reikalavimų neatitinkančius filialus**, iš kurių tik patalpų ploto neatitinka 41 filialas, 17 filialų neatitinka tik patalpų pritaikymo neįgaliesiems, o 5 filialai neatitinka abiejų prieš tai minėtų reikalavimų. Kadangi nuo 2016 metų įsigalios aukščiau minėta Farmacijos įstatymo pataisa, apklaustos **įmonės planuoja imtis tam tikrų veiksmų dėl 51 reikalavimų neatitinkančių filialų, iš kurių 21 filialą planuojama uždaryti, 24 pertvarkyti ir 6 perkelti.** Dėl filialų uždarymo ar jų perkėlimo į kitą vietą, vaistų prieinamumas gyventojams tam tikrose vietose gali pablogėti.

Filialų pertvarkymas jau pareikalavo ir dar pareikalaus didelių finansinių išteklių

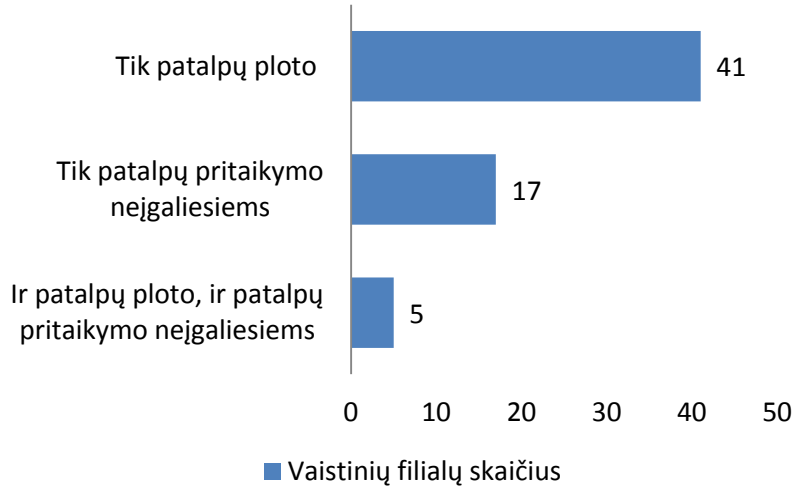
Reguliavimo įgyvendinimas jau pareikalavo didelių finansinių išteklių iš tų vaistinių, kurios pertvarkė filialus. Kaip rodo vaistinių apklausos rezultatai, 10 apklausoje dalyvavusių įmonių nurodė, kad **filialų pertvarkymas joms jau kainavo 376 tūkst. eurų**. Kadangi įmonės planuoja pertvarkyti 24 filialus, jų pertvarkymas dar pareikalaus papildomų lėšų. Pažymėtina ir tai, įmonėms, kurios uždarys 21 filialą, reguliavimas sukels papildomas išlaidas uždarant filialus.

Apibendrinus galima teigti, kad dalis vaistinių filialų, kurie buvo anksčiau įsteigti su mažesniu plotu, nepritaikyti neįgaliesiems, 2016 metais bus priversti užsidaryti, dėl to tam tikrose vietose vaistų prieinamumas pablogės.

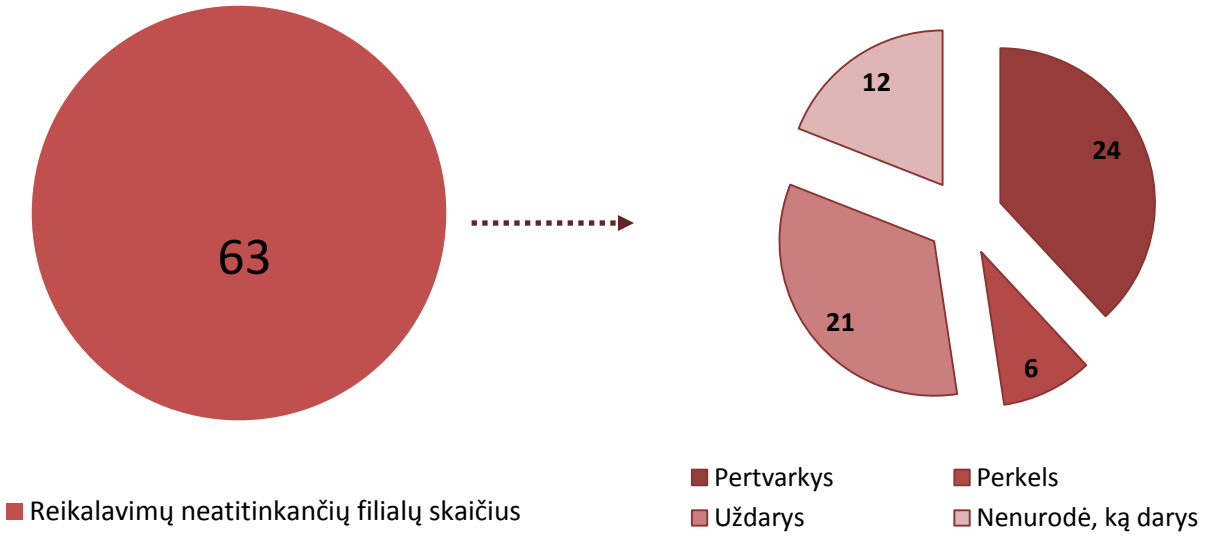
Ar Jūsų įmonė turi vaistinių filialų, kurie neatitinka Sveikatos apsaugos ministro įsakyme „Dėl vaistinių patalpų ir įrengimų patvirtinimo“ nustatytų reikalavimų?



Kokių nustatytų vaistinių patalpų ir įrengimų reikalavimų neatitinka Jūsų įmonei priklausantys vaistinės filialai?



Kokių veiksmų imsis Jūsų įmonė dėl reikalavimų neatitinkančių vaistinių filialų?



Šaltinis: *LLRI apklausos duomenys*

5. Prievolės vaistinės savitarnos skyriuje būti farmacijos specialistui vertinimas

Apie reguliavimą

Pagal galiojančią tvarką nereceptinių vaistų savitarnos vietoje visą darbo laiką turi būti farmacijos specialistas, t. y. vaistininkas arba vaistininko padėjėjas (farmakotechnikas), teikiantis gyventojams farmacinę paslaugą. Tai reiškia, kad farmacijos specialistas savitarnos skyriuje turi suteikti pirkėjui konsultaciją bei informaciją apie savitarnoje esančius vaistus ar kitas prekes. Toks reikalavimas, kad savitarnos skyriuje visą vaistinės darbo laiką būtų farmacijos specialistas buvo priimtas dėl to, kad gyventojas, rinkdamasis vaistus savitarnoje gautų visą reikalingą informaciją, pasirinktų tinkamus vaistus ir taip būtų užtikrinamas racionalus vaistų vartojimas.

Vaistinės savitarnos skyriuje gyventojams gali būti parduodami tik nereceptiniai vaistai ir kitos vaistinių prekės (pvz., vitaminai, maisto papildai, kosmetikos prekės ir kt.). Tai reiškia, kad savitarnoje gyventojas renkasi nereceptinius vaistus, kuriems nėra reikalingas gydytojo receptas, kurių vartojimas nėra sudėtingas bei kuriuos dažnai gali įsigyti nuotoliniu būdu, naudojantis elektronine prekyba, tiesiogiai nebendraujant su farmacijos specialistu.

Pažymėtina tai, kad 2013 m. įsigaliojo Farmacijos įstatymo pakeitimai, reglamentuojantys pagrindinius vaistinių preparatų siūlymo parduoti gyventojams nuotoliniu būdu reikalavimus. Pagal naują reglamentavimą, vaistinės nuotoliniu būdu, t. y. naudojantis informacinės visuomenės paslaugomis, gali siūlyti parduoti nereceptinius vaistus. Nuotoliniu būdu parduoti vaistai gali būti atsiimami vaistinėje arba pristatomi į gyventojo pageidaujamą vietą. Farmacijos įstatyme numatyta, kad parduodant gyventojams vaistus turi būti tiesiogiai bendraujant suteikiama farmacinė paslauga, tačiau kai vaistinės siūlo parduoti vaistinius preparatus nuotoliniu būdu, farmacijos specialistas farmacinę paslaugą gyventojui teikia netiesiogiai, naudodamasis ryšio priemonėmis.

Vykdant nuotolinę vaistų prekybą, gyventojas gali laisvai įsigyti nereceptinius vaistus ar kitas prekes internetu per atstumą fiziškai neapsilankęs vaistinėje. Tokiu atveju farmacijos specialisto konsultaciją gyventojas gauna telefonu, elektroniu laišku ar kitomis ryšio priemonėmis, tiesiogiai nebendraujant su farmacijos specialistu. Tačiau, jei gyventojas nereceptinius vaistus ar kitas prekes renkasi vaistinės savitarnos skyriuje, jame privalo būti farmacijos specialistas, ir būtent savitarnoje gyventojas turi gauti konsultaciją. Pažymėtina tai, kad vaistinėje pirkėjas visuomet gali pasikonsultuoti su bet kuriuo vaistinėje esančiu farmacijos specialistu jo darbo vietoje, pavyzdžiui, priėjus prie kasos, farmacijos specialistas pataria, kurį nereceptinį vaistą ar vaistinę prekę įsigyti, ir suteikia visą reikalingą informaciją, susijusią su pasirinktu nereceptiniu vaistu ar kita preke. Visa tai vyksta ir tose vaistinėse, kurios neturi savitarnos skyrių. Taigi, net jei savitarnos skyriuje farmacijos specialisto nebūtų, pirkėjui būtų suteikta farmacinė paslauga specialisto darbo vietoje.

3 apklausoje dalyvavusio įmonės nurodė, kad joms priklausančiose vaistinėse yra 208 savitarnos skyriai. Dėl to, kad savitarnos skyriuje privalo būti farmacijos specialistai viena įmonė nurodė 2012–2014 metais patirtas papildomas sąnaudas: 2012 metais papildomos personalo išlaikymo sąnaudos sudarė 390 tūkst. eurų, 2013 metais – 965,5 tūkst. eurų, 2014 metais – šiek tiek daugiau nei 1 mln. eurų. Vienam vaistinės savitarnos skyriui reguliavimo vykdymas vidutiniškai kainuoja apie 5000 eurus per metus (vertinant patirtas papildomas sąnaudas pagal 2014 metus). Likusios 2 įmonės papildomų metinių personalo sąnaudų apklausos metu nenurodė.

Apibendrinus galima teigti, kad nereceptinių vaistų išdėstymas vaistinės savitarnos skyriuje sudaro galimybes gyventojams iš arčiau apžiūrėti nereceptinius vaistus, tačiau farmacijos specialisto nuolatinis buvimas savitarnos skyriuje yra nebūtinas, nes gyventojas gali gauti konsultaciją farmacijos specialisto darbo vietoje. Reguliavimas, kuris įpareigoja, kad vaistinės savitarnos skyriuje visą darbo dieną būtų farmacijos specialistas, didina vaistinių personalo išlaikymo išlaidas, o tai gali lemti potencialai didesnes vaistų kainas. Kadangi, vaistinės savitarnos skyriuje gyventojams parduodami tik nereceptiniai vaistai ir kitos vaistinės prekės, kuriuos gyventojai taip pat gali patys įsigyti ir nuotoliniu būdu, tiesiogiai nebendraudami su farmacijos specialistu, nėra poreikio savitanos skyriuje būti farmacijos specialistui.

Išvados ir pasiūlymai

1. Prievolės vaistinėje pasiūlyti pigiausią kompensuojamąjį vaistą vertinimas

Pagrindinės išvados:

- Pigiausius vaistus renkasi apie penktadalis pirkėjų. Tai rodo, kad nemaža dalis pirkėjų dažniau renkasi jiems žinomus, įprastai naudojamus nei pigiausius vaistus.
- Prievolė pasiūlyti pigiausią vaistą skirtingose vaistinėse ilgina aptarnavimo trukmę nuo 1 iki 5 minučių vienam pirkėjui renkantis vaistą pagal vieną receptą, dėl to pirkėjams tenka laukti eilėje.

Pagrindinis pasiūlymas:

- Panaikinti prievolę vaistinėje pirkėjui pasiūlyti rinktis pigiausią vaistą.

2. Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų prievolės vertinimas

Pagrindinės išvados:

- Dėl prievolės vaistinėje turėti kompensuojamuosius vaistus pagal būtinų vaistų sąrašą vaistai yra sunaikinami, o vaistinės dėl to patiria nemažas sąnaudas. Per 2012–2014 metus vaistinių patirtos sąnaudos, kurios susidaro vykdant prievolę, iš viso sudarė daugiau nei 586 tūkst. eurų, o tai gali lemti potencialiai didesnes vaistų kainas.
- Keičiantis būtinų vaistinėje turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašui, vaistinės nespėja pasiruošti pakeitimams, nes nustatyti terminai yra nepakankami. Juos reikėtų pratęsti 6–10 dienų ar daugiau.

Pagrindiniai pasiūlymai:

- Panaikinti būtinų vaistinėje turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašą ir leisti vaistinėms pačioms nusistatyti vaistų asortimentą.
- Prailginti terminus, per kuriuos vaistinės turi pasiruošti Kompensuojamųjų vaistų kainyno ir būtinų vaistų sąrašo pakeitimams.

3. Reguliavimo, kai nuo 2016 metų visu vaistinės darbo laiku turės būti ne mažiau kaip vienas vaistininkas, vertinimas

Pagrindinės išvados:

- Reikalavimas, kad vaistinės darbo laiku turės dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas, yra perteklinis ir per griežtas Direktyvos perkėlimas į nacionalinę teisę.
- Reguliavimas tam tikrose vietose pablogins vaistų prieinamumą, sukels farmakotechnikų atleidimus ir vaistininkų trūkumą. Iš viso vaistinės planuoja atleisti 275 farmakotechnikus. 2015 m. kovo mėn. vaistinėms trūko 381 vaistininko, o 2016 metais planuojama, kad trūks 309 vaistininkų.

Pagrindinis pasiūlymas:

- Panaikinti Farmacijos įstatyme įtvirtintą reikalavimą, kad nuo 2016 metų vaistinės darbo laiku vaistinėje turi dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas. Leisti farmakotechnikams dirbti kaip dirba iki šiol su netiesiogine vaistininkų priežiūra.

4. Reguliavimo, kai nuo 2016 metų įsteigti vaistinės filialai, kurie neatitinka nustatytų patalpų ploto ir kitų reikalavimų, negalės vykdyti veiklos, vertinimas

Pagrindinės išvados:

- Dėl reguliavimo įmonės planuoja 21 vaistinės filialą uždaryti, 24 pertvarkyti ir 6 perkelti. Dėl to vaistų prieinamumas gyventojams tam tikrose vietose pablogės.
- Reguliavimo įgyvendinimas vaistinėms jau kainavo 376 tūkst. eurų. ir dar pareikalaus didelių finansinių lėšų pertvarkant, perkeliant ir uždarant filialus.

Pagrindiniai pasiūlymai:

- Panaikinti Farmacijos įstatyme įtvirtintą reikalavimą, kad vaistinės filialai, kurie neatitinka nustatytų reikalavimų, gali vykdyti savo veiklą ne ilgiau kaip iki 2015 m. gruodžio 31 d.

5. Prievolės vaistinės savitarnos skyriuje būti farmacijos specialistui vertinimas

Pagrindinės išvados:

- Dėl perteklinės prievolės įmonės patiria papildomas personalo išlaikymo sąnaudas, o tai gali lemti potencialai didesnes vaistų kainas. Vienam vaistinės savitarnos skyriui reguliavimo vykdymas 2014 metais vidutiniškai kainavo apie 5000 eurų.

Pagrindinis pasiūlymas:

- Panaikinti prievolę savitarnos skyriuje būti farmacijos specialistui.

Naudoti šaltiniai:

Teisės aktai:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. liepos 24 d. įsakymas Nr. V-622 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymo Nr. 112 „Dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo)“ pakeitimo. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.0D494A19894C.
2. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2010 m. kovo 2 d. įsakymas Nr. 1K–10 „Dėl vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) gyventojams tvarkos aprašo patvirtinimo“. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.70DB22EB4434.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. 112 „Dėl vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo)“ patvirtintos Vaistų receptų rašymo ir vaistų išdavimo (pardavimo) gyventojams taisyklės. https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=TAR.8268A928D936.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 7 d. įsakymas Nr. V–7 7 „Dėl reikalavimų vaistinėms patvirtinimo“. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.B7423D0F54B3.
5. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas. http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=460720.
6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 6 d. įsakymas Nr. V–907 dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 7 d. įsakymo Nr. V-7 „Dėl reikalavimų vaistinėms patvirtinimo“ pakeitimo. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.AADA0E743D67.
7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 3 d. įsakymu Nr. V–308 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 7 d. įsakymo Nr. V–7 „Dėl reikalavimų vaistinėms patvirtinimo“ pakeitimo“. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/b73c5ed0a47611e3aeb49a67165e3ad3.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 6 d. įsakymas Nr. V–835 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymo Nr. V–494 „Dėl geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.384CC46DAA16.
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugsėjo 14 d. įsakymas Nr. V–744 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymo Nr. V–494 „Dėl geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo. https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.0FE7640D8FA6.
10. Lietuvos Respublikos Seimo Teisės ir teisėtvarkos komiteto 2012 m. balandžio 11d. išvados „Dėl Lietuvos Respublikos Farmacijos įstatymo 2, 4, 5, 7, 35, 39 ir 76 straipsnių pakeitimo ir papildymo įstatymo projekto Nr. XIIP–3797“. http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=422005&p_tr2=2.
11. 2005 m. rugsėjo 7 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2005/36/EB dėl profesinės kvalifikacijos pripažinimo. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:lt:PDF.
12. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2013/55/ES 2013 m. lapkričio 20 d., kuria iš dalies keičiama Direktyva 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo ir Reglamentas (ES) Nr. 1024/2012 dėl administracinio bendradarbiavimo per Vidaus rinkos informacijos sistemą (IMI reglamentas). http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2013:354:0132:0170:LT:PDF

Kiti šaltiniai:

13. CARONE, Giuseppe; SCHWIERZ, Christoph; and XAVIER Ana. Cost-Containment Policies In Public Cost-containment policies in public pharmaceutical Spending In The EU. Economic Papers 461, European Commission, 2012. http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/economic_paper/2012/pdf/ecp_461_en.pdf.
14. Grigaliūnienė V. Farmacijos studijos: kas naujo šiųmečiame „fronte“? http://www.emedicina.lt/lt/vaistininkui/lietuvos_naujienos/farmacijos_studijos_kas_naujo_siumeciame_fronte.html.
15. Kauno kolegijos Medicinos fakulteto suteikti duomenys.
16. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto suteikti duomenys.
17. Sveikatos apsaugos ministerijos 2009 metų veiklos ataskaita. http://www.sam.lt/go.php/ataskaitos597.
18. Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos suteikta informacija pagal Lietuvos laisvosios rinkos instituto 2014 m. spalio 31 d. paklausimą Nr. 1.16-72.
19. TNS LT pranešimas spaudai. http://www.tns.lt/lt/news/tns-lt-renkantis-vaistus,-lietuviams-svarbiausia-prekes-zenklas/.
20. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos informacija. http://www.vlk.lt/naujienos/Puslapiai/2010-03-19-VAISTIN%C4%96S-PRIVALO-TUR%C4%96TI-PIGIAUSI%C5%B2-KOMPENSUOJAM%C5%B2J%C5%B2-VAIST%C5%B2-.aspx.
21. VILLAKO, Peeter; VOLMER, Daisy; and RAAL, Ain. Factors Influencing Purchase of and Counselling About Prescription and Otc Medicines at Community Pharmacies in Tallinn, Estonia. Drug Research, Vol. 69 No. 2. http://www.ptfarm.pl/pub/File/Acta_Poloniae/2012/2/335.pdf.
22. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedros suteikta informacija.