

Veselības ministrijai
vm@vmgov.lv

Ministru kabinetam
pasts@mk.gov.lv

Par konceptuālo ziņojumu par zāļu finansiālo pieejamību

Starptautisko inovatīvo farmaceitisko firmu asociācija (turpmāk- SIFFA) ir izskatījusi Veselības ministrijas (turpmāk- VM) izstrādāto konceptuālo ziņojumu par zāļu finansiālo pieejamību (turpmāk - Projekts) un izsaka sekojošus iebildumus Projekta turpmākai virzībai:

1. Konceptuāli piekrītam VM piedāvātajam 2. risinājuma variantam, nosakot, ka kompensējamo zāļu gala cena aptiekā ārpus kompensācijas sistēmas ir tāda pati kā kompensācijas sistēmā, t.i., piemērojot esošos ZIKS piecenojumus. Tomēr iebilstam sekojošiem 2. risinājuma variantu apakšpunktiem:

- **Iebilstam pret 2. risinājuma 2. un 3. apakšpunktu.** VM dati un Konkurences padomes 2019. gada ziņojums “Zāļu cenu veidošanās un iespējamie konkurences ierobežojumi, kas ietekmē zāļu finansiālo pieejamību” liecina, ka zāļu ražotāju cenas Latvijā lielākoties ir zemākas nekā Lietuvā un Igaunijā. Tomēr nekompensējamo un bezrecepšu zāļu gala cenas ir augstākas lieltirgotavu un aptieku lielāku uzcenojumu dēļ, tādējādi 2. risinājuma 4. apakšpunkta ieviešana risina aptiekas cenas atšķirību.
- **Iebilstam pret 2. risinājuma 5. apakšpunktu,** jo tas ievērojami nesamazinās iedzīvotāju izmaksas par zālēm, bet gan samazinās zāļu pieejamību. Saskaņā ar VM datiem 2021. gadā 80% recepšu ir lietots SNN, tātad aptiekās vismaz 80% gadījumu tiek izsniegts references vai lētākais medikaments. Ne-references zāļu patēriņš ir būtiski samazinājies (-90 %) salīdzinājumā ar 2019. gadu. Pieļaujamās cenas starpības samazināšana šajā zāļu grupā no 100% uz 60% ne-references zālēm **ievērojami nesamazinās iedzīvotāju izmaksas par zālēm, jo to lietotāju skaits ir neliels.** Turklāt šo zāļu uzturēšana KZS pavisam zaudēs jēgu un zāles tiks izņemtas no KZS nelietderības dēļ. Pēc VM datiem tas var skart 33 medikamentus (~2% no KZS iekļautajām zālēm), paredzamā ietekme uz izmaksu samazinājumu pacientiem - nebūtiska, tomēr tā **apgrūtinās iespējas nodrošināt piemērotāko terapiju konkrētiem pacientiem** (ar medicīnisko pamatojumu).
- **Iebilstam pret 2. risinājuma 6. apakšpunktu,** jo kombinēta sastāva zāļu pieejamības samazināšana ir **klajā pretrunā ar slimību ārstēšanas standartiem, mērķiem un vadlīnijām.** Saskaņā ar Starptautiskajām klīniskajām vadlīnijām^{1,2,3} kombinēta sastāva medikamentu lietošana uzlabo pacientu līdzestību un ilgtermiņa ārstēšanas rezultātus salīdzinājumā ar atsevišķi lietotām zālēm. Agrīna fiksēto devu

kombināciju lietošana tiek rekomendēta biežāk sastopamo sirds un asinsvadu slimību (SAS) hipertensijas un dislipidēmijas ārstēšanai. Jāņem vērā, ka SAS ārstēšanā dominē A saraksta zāles ar zemu references cenu līmeni, arī savstarpējās cenu atšķirības- salīdzinoši nelielas. KZS ir arī tādas fiksētās kombinācijas, kuru references cena ir zemāka par lētāko atsevišķu sastāvdaļu izmaksu summu. Nosakot kombinēta sastāva zāļu 60% aptiekas cenu starpības sliekšni no lētāko atsevišķi lietojamo zāļu lietošanas izmaksu summas, tiks samazināta šo zāļu pieejamība, būtiski samazinot optimālas ārstēšanas iespējas pacientiem. Pēc VM datiem tas var skart 15 zāles, (~1% no KZS iekļautajām zālēm), paredzamais izmaksu samazinājums pacientiem - nebūtisks, taču ievērojami palielināsies zāļu nepieejamības risks un samazināsies jaunu kombinēta sastāva zāļu ienākšana tirgū. Turklāt atšķirībā no Lietuvas un Igaunijas katrai fiksēto kombināciju devai Latvijā tiek piemērota uzturēšanas gada maksa Kompensējamo zāļu sarakstā.

Cieņā,

Valters Bolevics
SIFFA Direktors
Tel.: + 371 20206986