



Briselē, 2023. gada 13. oktobrī
(OR. en)

**Starpiestāžu lieta:
2022/0345(COD)**

**13857/23
ADD 1**

**ENV 1087
SAN 569
COMPET 956
CONSOM 348
AGRI 592
CODEC 1785**

PIEZĪME

Sūtītājs:	Padomes Ģenerālsekretariāts
Saņēmējs:	Padome
lepr. dok. Nr.:	13329/23
K-jas dok. Nr.:	14223/22 + ADD 1 - COM(2022) 541 final + Annexes
Temats:	Priekšlikums – Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva par komunālo notekūdeņu attīrīšanu (pārstrādāta redakcija) – vispārēja pieeja = paziņojums

IGAUNIJAS PAZIŅOJUMS

Priekšlikums – Eiropas Parlamenta un Padomes direktīva par komunālo notekūdeņu attīrīšanu

Mēs paužam nopietnas bažas saistībā ar 9. pantā ierosināto pieeju, ka paplašināto ražotāja atbildību (PRA) piemēro zālēm. Lai gan PRA var būt noderīgs finansējuma avots, lai segtu izmaksas, kas saistītas ar notekūdeņu attīrīšanu no mikropiesārņotājiem (ceturtējā attīrīšana), tam nevajadzētu būt obligātam vai vienīgajam risinājumam dalībvalstīm. PRA piemērošanā dalībvalstīm vajadzētu būt iespējai ņemt vērā konkrēto valsts kontekstu attiecībā uz PRA noteikšanas tehnisko iespējamību un ekonomisko dzīvotspēju, kā arī plašāku sociālekonomisko ietekmi, jo īpaši būtisko un kritiski svarīgo produktu pieejamību un cenu pieņemamību.

Ņemot vērā šos aspektus, dalībvalstīm vajadzētu būt iespējai lemt par alternatīvu vai papildu finansējuma avotu izmantošanu, lai segtu ceturtnās attīrīšanas izmaksas, un pamatotos gadījumos tām vajadzētu būt iespējai dažas produktu kategorijas atbrīvot no PRA.

Lai gan princips “piesārņotājs maksā” ir pamatkonceptija vides aizsardzībā, mēs neesam pārliecināti, ka tas ir piemērots farmācijas nozarei turpmāk uzskaitīto iemeslu dēļ.

Pirmkārt, **priekšizpētē** (kas veikta kā daļa no Komisijas ietekmes novērtējuma) **nav apstiprinājusies PRA skaidra pievienotā vērtība attiecībā uz zālēm**, jo PRA ļoti nelielā mērā ietekmētu uzvedības maiņu. No vienas puses, ir maz ticams, ka PRA īstermiņā un vidējā termiņā būtiski stimulēs farmaceitisko aktīvo vielu aizstāšanu, ņemot vērā to specifiskos inovācijas ciklus. No otras puses, pacientiem nebūtu iespējas izvēlēties samazināt medicīniski indicētu zāļu patēriņu vai pāriet uz citām zālēm. Šajā ziņā **nav pietiekami ņemti vērā ētikas aspekti**, jo papildu izmaksas būtu jāsedz pacientiem, radot nesamērīgu un netaisnīgu slogu iedzīvotāju grupām, kas veselības stāvokļa dēļ ir neaizsargātā situācijā.

Otrkārt, mēs ar bažām atzīmējam, ka izvēlētā PRA sistēmas pieeja radītu **nevienlīdzīgu attieksmi pret dalībvalstīm**. Papildu šķēršļi dažu zāļu ienākšanai tirgū un to cenu pieaugums varētu ievērojami pasliktināt ārstēšanas pieejamību un izvēli, jo īpaši mazos tirgos, kuros bieži jau notiek izņemšana no tirgus ekonomisku iemeslu dēļ. Turklāt dalībvalstīs, kurās nav vērā ņemamas vietējās farmaceitiskās ražošanas, izmaksas drīzāk tiktu pārnestas no ražotāja uz citiem, lejupējiem dalībniekiem. Tas neatbilstu sākotnējam ražotāja atbildības mērķim, jo šādos apstākļos PRA izmaksas, visticamāk, tiktu pārnestas uz veselības aprūpes budžetu un palielinātu pacientu līdzmaksājumus. Tādējādi obligātas PRA ieviešana radītu **negatīvas sociālekonomiskas sekas, taču arī apdraudētu dalībvalstu kompetenci** veselības aprūpes finansēšanā. Turklāt būtu jāapsver **ekonomiskā iespējamība un administratīvais slogs**, jo īpaši, ja “ražotāju” skaits ir salīdzinoši neliels. Mazākās dalībvalstīs un attiecīgi mazāka zāļu patēriņa gadījumā PRA ieviešana nedaudzajiem tirgus dalībniekiem varētu radīt nesamērīgu finansiālu slogu.

Treškārt, mēs atzīmējam, ka vispārējā pieejā nav skaidrs, **uz ko attiecas paplašinātā ražotāja atbildība** farmācijas piegādes ķēdes gadījumā, kurā ir iesaistīti daudzi dalībnieki, kas zāles dara pieejamas tirgū. Līdz ar to paralēlas tirdzniecības dēļ varētu rasties **dubulta nodokļu uzlikšana**.

Šo iemeslu dēļ Igaunija nevar atbalstīt vispārējo pieeju attiecībā uz priekšlikumu Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvai par komunālo notekūdeņu attīrīšanu un atturas no balsojuma.

