



LIETUVOS Farmacijos žinios

Lithuanian Pharmaceutical News



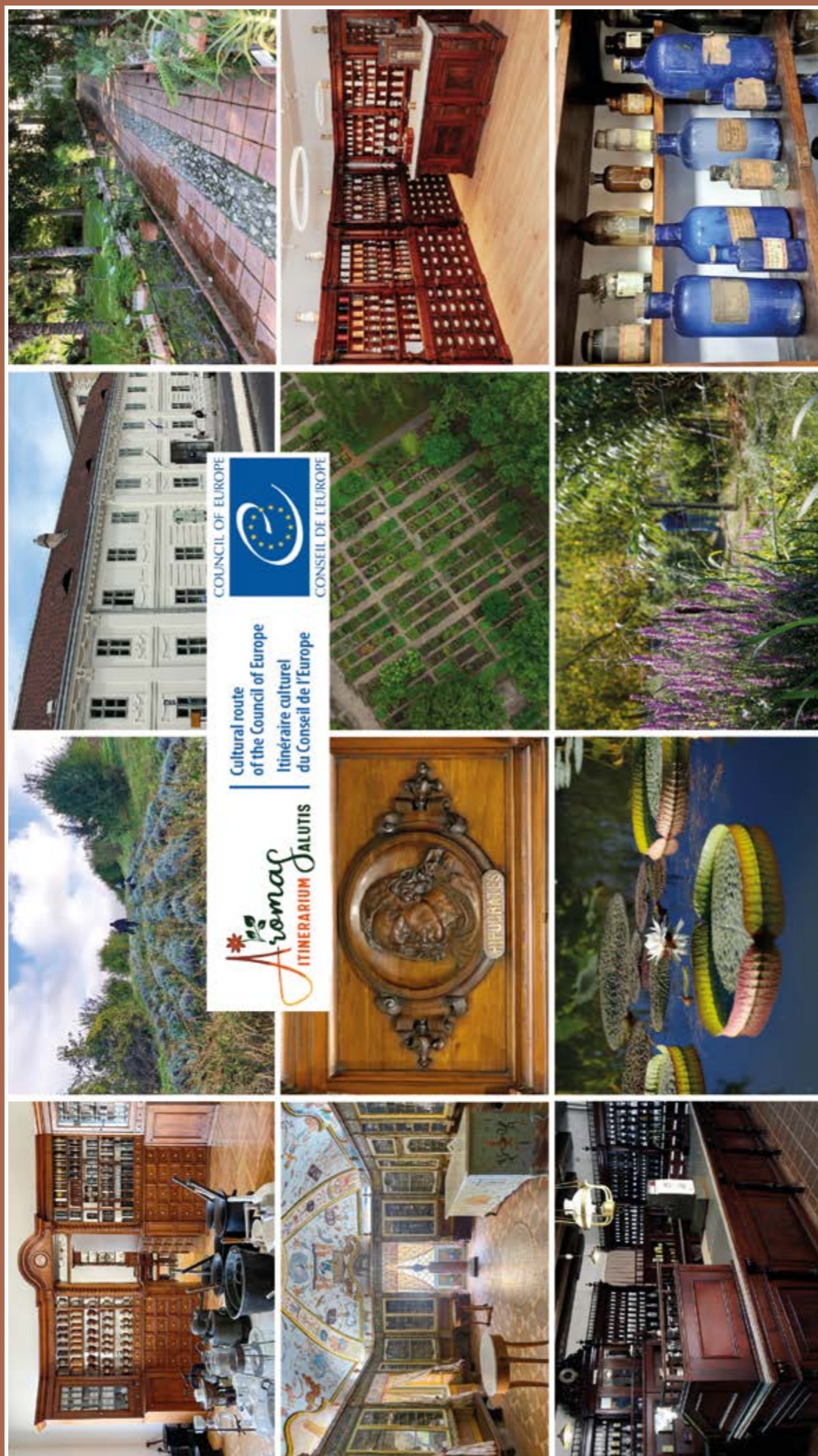
2025 m. Nr. 1-2 (282-283)



Lietuvos Farmacijos Sąjungos XXXIX suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“, 2024 m. rugsėjo 28 d., Kaunas, Lietuva
(plačiau 23 pusl.)

ISSN 1648-0066





TURINYS

Vyr. Redaktoriaus žodis	4
Lietuvos farmacijos sąjungos veiklos aktualijos	
BaltPharm Forum 2005	5
BaltPharm Forum abstracts	9
BaltPharm Forum Poster section	16
FIP veiklos aktualijos	20
Lietuvos farmacijos sąjungos nacionalinė ir tarptautinė veikla	
XXXIX suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija	23
Suvažiavimo rezoliucija	25
Suvažiavimo fotoreportažas	27
Farmacijos aktualijos Lietuvoje ir pasaulyje	30
Farmacijos aktualijos Lietuvoje	31
Farmacinės veiklos teisės aktai	37
Farmacijos aktualijos Lietuvoje ir pasaulyje	
„Lietuvos metų vaistininkas 2024“ rinkimų nugalėtojai	42
2025 metų populiarius „Vaistinis augalas“	44
Sveikinimai	52
Farmacinės veiklos teisės aktai	53
Farmacijos studentų veiklos naujienos	66
Tradiciniai jubiliejai	68

„Lietuvos farmacijos žinios“ – Lietuvos farmacijos sąjungos periodinis žurnalas, skirtas farmacijos specialistams, tęsia žurnalo „Farmacijos žinios“ (1923-1940) veiklą

Vyr. redaktorė
prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė

REDAKcinė KOLEGIJA

Vaist., gyd. Laimis Akramas, klinikinė farmacija, mikrobiologija; doc. dr. Zita Barsteigienė, farmakognozija; prof. dr. Jurga Bernatienė, vaistų technologija; prof. dr. Liudas Ivanauskas, toksikologinė chemija; doc. dr. Rimantas Klimas, vaistų technologija; prof. dr. Romaldas Mačiulaitis, klinikinė farmacija, farmakoterapija; doc. dr. Vaidas Skyrius, socialinė farmacija; dr. Jonas Grincevičius, socialinė farmacija; doc. dr. Raimondas Radžiūnas, socialinė farmacija.

REDAKcinės KOLEGIJOS KONSULTANTAI

Doc. dr. Algis Baranauskas, socialinė farmacija; prof. dr. Jurga Bernatienė, vaistų technologija; prof. dr. Valdas Jakštas, farmakognozija; doc. dr. Audronis Lukošius, farmakognozija; prof. dr. Liudas Ivanauskas, doc. dr. Rūta Marksienė, toksikologinė chemija; vaist. Rimas Masiliūnas, farmacijos istorija; prof. dr. Vilma Petrikaitė – vaistų chemija; vaist. Birutė Varanavičienė, klinikinė farmacija; vaist. Liudas Šlepikas, vaistų chemija.

REDAKcinės KOLEGIJOS GARBĖS NARIAI

Farm. dr. Juozas Kalvaitis, klinikinė farmacija, JAV, Čikaga; farm. dr. Algirdas Lukoševičius, klinikinė farmacija, JAV, Niujorkas; farm. dr. Algis Pliūra, vaistų informacija, JAV, Niujorkas; farm. dr. Jerzy Lazowski, onkologinė farmacija, Lenkija, Varšuva.

Leidėjo ir redakcijos adresas:
Ateities g. 2C-1, LT-08333 Vilnius,
el. paštas: info@lfsajunga.lt

Kviečiame apsilankyti LFS tinklalapyje:
<https://www.lfsajunga.lt>

Šiame leidinyje pateikta informacija skirta tik farmacijos ir medicinos specialistams. Straipsnių autorių nuomonė gali nesutapti su redakcijos nuomone. Recenzuojame tik mokslinius straipsnius. Rankraščių negražiname. Redakcija už reklamos turinį neat-sako.

© „Lietuvos farmacijos žinios“
2025, Nr. 1-2 (282-283)

Numerį parengė LFS leidybos centras,
Ateities g. 2C-1, LT-08333 Vilnius

Tiražas: 200 egz.

Spausdino:
UAB „Regrafas“
Piliakalnio g. 3, Kaunas. LT-46224
Tel. +370 (37) 44 11 11



Gerbiami Kolegos,

Kviečiame Jus dalyvauti trijų Baltijos šalių (Lietuvos, Latvijos, Estijos) tradicinėje Jubiliejinėje 25-ojoje tarptautinėje mokslinėje praktinėje konferencijoje BaltPharm Forum 2025: Transformacija Tvarios Farmacijos link: nuo tradicijos iki inovacijos.

Konferencijos data: 2025 m. balandžio 4-6 d.

Konferencijos vieta: Gabija Hotel & Conferences, Vytauto g. 40 / S. Dariaus ir S. Girėno g. 2, Palanga, Lietuva.

Baltpharm Forum 2025 tikslas – puoselėti ir išsaugoti farmacijos objektų etno paveldą, vystyti Farmacijos mokslą, studijas ir praktiką, savo inovatyviais pasiekimais įsijungiant į Europos sveikatos sąjungos veiklą.

Baltpharm Forum 2025 veiklos struktūra: konferencijos atidarymas – įžanginis žodis, mokslinė dalis – plenarinio posėdžio moksliniai ir pranešimai, praktinė dalis – du moksliniai-praktiniai seminarai; konferencijos darbo apibendrinimas – diskusijos ir konferencijos rezoliucija; kultūrinė programa – Palangos kurorto muziejus, Tiškevičių dvaro parkas.

Baltpharm Forum 2025 dalyviai: Europos Sąjungos parlamento nariai, Europos Tarybos kultūros paveldo 48 kelio Europos Istorinių vaistinių ir vaistinių sodų asociacijos Aromas Itinerarium Salutis, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos ir Kultūros ministerijos Kultūros paveldo departamento vadovai; Latvijos, Lietuvos ir Estijos vaistininkai mokslininkai, praktikai, akademinės bendruomenės nariai ir farmacijos studentai, medicinos ir farmacijos pramonės atstovai bei politikai.

Prof. Ona Ragažinskienė
Organizacinio ir mokslinio komiteto vardu
Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė

Dear Colleagues,

We invite you to participate in the traditional Jubilee 25th international scientific practical conference 25th International Scientific Practical Conference BaltPharm Forum 2025: Transformation towards Sustainable Pharmacy: from Tradition to Innovation of the three Baltic States (Lithuania, Latvia, Estonia).

Conference date: 2025 April 4 – 6.

Conference venue: Gabija Hotel & Conferences, Vytauto g. 40 / S. Dariaus ir S. Girėno g. 2, Palanga, Lithuania.

The goal of Baltpharm Forum 2025 is to foster and preserve the ethnographic heritage of pharmaceutical objects, to develop the science, studies and practice of Pharmacy, joining the activities of the European Health Union with its innovative achievements.

Structure of Baltpharm Forum 2025 activities:

Opening of the conference - Welcome speech; Scientific part – Plenary Session and scientific oral presentations; Practical part – two scientific-practical seminars; Pharmacy students surprise;

Conference work summary – discussions and Conference Resolution;

Cultural program – Cultural program – Guest Delegation with a Guide Excursion to the Palanga Resort Museum & Tiškevičiai Manor Park.

Baltpharm Forum 2025 participants: Members of the European Parliament, Heads of the: European Association of Historic Pharmacies and Pharmacy Gardens Aromas Itinerarium Salutis (AIS) of the Council of Europe Cultural Heritage Route 48; Department of Pharmaceutical Policy of the Ministry of Health, and the State Medicines Control Agency of Lithuania, Department of Cultural Heritage of the Ministry of Culture of the Lithuanian Republic; Dean Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences; and the Lithuanian, Estonian, Latvian pharmacists, scientists, practitioners, members of the academic community and pharmacy students, representatives of the medical and pharmaceutical industry and politicians.

Prof. Ona Ragažinskienė
On behalf of the organizing and scientific committee
President of Lithuanian Pharmaceutical Association







25th International Scientific – Practical conference BALTPHARM FORUM 2025: Transformation towards Sustainable Pharmacy: from Tradition to Innovation

PROGRAM

Date: 2025 April 4-6, Saturday
Conference venue: Gabija Hotel & Conferences, Vytauto g. 40 / S. Dariaus ir S. Girėno g. 2, Palanga, Lithuania

Friday, 04 April	15:00 – 17:00	Arrival & Registration
	19:00 – 21:00	Welcome greetings
Saturday, 05 April	8:00 – 15:00	PLENARY SESSION (I) CHAIR: PROF. HABIL. DR. ONA RAGAŽINSKIENĖ, LITHUANIA; PROF. MARIA LUISA VÁZQUEZ DE ÁGREDOS PASCUAL, SPAIN; TANEL KUUSMANN, ESTONIA; DACE ĶIKUTE, LATVIA.
	8:00 – 9:00	Registration & Exhibition
	9:00 – 9:30	Welcome speeches - Prof. Ona Ragažinskienė, President of Lithuanian Pharmaceutical Association (LFS), Lithuania; - Mayor of Palanga Šarūnas Vaitkus, Lithuania; - Prof. Maria Luisa Vázquez de Ágredos Pascual, Director of Association Aromas Itinerarium Salutis (AIS), The European Route of Historical Pharmacies and Medicinal Gardens a "Cultural Route of the Council of Europe, Spain; - Tanel Kuusmann, President of the Pharmacists' Society of Estonia (EFS); - Dace Ķikute, President of the Pharmacists' Society of Latvia (LFB).
	9:30 – 10:00	European Health Union: Perspectives for Future Generations Vytenis Povilas Andriukaitis, The Member of European Parliament Committee on the Environment, Public Health and Food Safety & Public Health Committee Coordinator, Belgium
	10:30 – 11:00	The relevance of preserving the heritage of pharmacy objects, the sustainable European Green Deal and cross-border routes in the Baltic region: proposals for 2025 Prof. María Luisa Vázquez de Ágredos Pascual, AIS Director, Spain
	11:00 – 11:30	Baltic pharma market trends and perspectives Tomas Alonderis, Information Offerings Manager Baltics, IQVIA, Lithuania
11:30 – 12:30		Group Photo & Coffee break & Poster session

  		
Saturday, 05 April	PLENARY SESSION (II) A. Pharmaceutical care issues in Europe Moderators: - Assoc. Prof. Dr. Vaidas Skyrius, LFS Vice-president, Lithuania; - Dace Ķikute, President of the Pharmacists' Society of Latvia (LFB). 12:30 - 14:00	B. The International and Regional Development of Scientific, Practical Activities of Aromas Itinerarium Salutis (AIS): The Cultural Route of the Council of Europe of Historical Pharmacies and Medicinal Gardens Moderators: - Prof. Dr. Mara Luisa Vázquez de Ágredos Pascual, AIS Director, Spain; - Simona Tardi, Executive Secretary of AIS, Spain; - Prof. Habil. Dr. Ona Ragažinskienė, AIS Scientific committee member, Lithuania.
	12:30 - 12:45 Overview of Pharmaceutical Care Issues in Europe - PhD student Justina Krukonytė, Lithuanian University of Health Sciences; Member of the Board LFS, Lithuania	12:30 - 13:00 The importance of AIS activities in preserving pharmaceutical heritage objects in Europe Simona Tardi, Executive Secretary of AIS, Spain
	12:45 - 13:00 Pharmaceutical care services in Lithuania: present and prospects Prof. Dr. Loreta Kubilienė, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania	13:00 - 13:15 Scientific research on Medicinal (Aromatic) Plants (MAPs) and traditionally use of Herbal substances in Lithuania - part activities of the Association Aromas Itinerarium Salutis (AIS) Prof. Ona Ragažinskienė, AIS Scientific committee member, Lithuania Dr. Elmantas Pocevičius, UAB „Švenčionių vaistažolės“, Lithuania
	13:00 - 13:15 Development of Pharmacy Services in Latvia: Advancements and Future Prospects Kārlis Mačāns, Riga First Medical College of the University of Latvia	13:15 - 13:30 Historical Studies of Pharmacy in Estonia Prof. Dr. Ain Raal, University of Tartu, Estonia a Delegation
	13:15 - 13:30 Development of pharmacy services through new services and access to patient treatment plans, Tanel Kuusmann, President of the Pharmacists' Society of Estonia, Estonia	13:30 - 13:45 Sustainable herbal remedies from tradition to innovation - Simona Šimulytė, Vytautas Magnus University; Prof. Ona Ragažinskienė, Vytautas Magnus University, Lithuania
	12:30 - 14:00 Panel discussion Vaidas Skyrius, Justina Krukonytė, Loreta Kubilienė, Dace Ķikute, Kārlis Mačāns, Tanel Kuusmann	12:30 - 14:00 Panel discussion Simona Tardi, María Luisa Vázquez de Ágredos Pascual, Ona Ragažinskienė, Elmantas Pocevičius, Simona Šimulytė, Ain Raal, Nerijus Jurkonis, Representative of Latvia Delegation
14:00 - 15:00 Lunch & Poster session		

PLENARY SESSION (III)	
Saturday, 05 April	15:00 - 19:00 Chair: Simona Šimulytė, Director of the European Institute for Social Entrepreneurship Education and Innovative Studies, Belgium
	15:00 - 15:30 Current issues of pharmaceutical activity in Lithuania Anželika Oraitė, Director of the Pharmaceutical Policy Department, The Ministry Health of the Republic of Lithuania
	15:30 - 15:50 Lithuanian State Medicines Control Agency news Dovilė Marcinkė, Head of State Medicines Control Agency under the Ministry of Health of the Republic of Lithuania
	15:50 - 16:10 The research-based training of pharmaceutical specialists at the Faculty of Pharmacy of Lithuanian University of Health Sciences: tomorrow is now Prof. Dr. Ramunė Morkūnienė, Dean Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania
	16:10 - 16:30 Outsourcing as an efficient way of transformation in pharmaceutical industry Sandra Berzina, Managing director The Force, Latvia
	16:30 - 17:15 Poster session Assoc. Prof. Dr. Jurgita Daukšienė, / Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania
	17:15 - 17:40 Pharmacy students surprise Edgar Aghasaryan, Master Student, Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania
	17:40 - 19:00 Summary & Conclusions Closing discussions: Final Discussion and Resolution of the 25th International Scientific - Practical conference BALTPhARM FORUM 2025: Transformation towards Sustainable Pharmacy: from Tradition to Innovations
	19:00 - 22:00 Official Dinner / Performance by the Palanga Ethnographic Ensemble "Mėguva"
Sunday, 06 April	8:00 - 10:00 Breakfast
	10:00 - 12:00 Cultural program - Guest Delegation with a Guide Excursion to the Palanga Resort Museum & Tiškevičiai Manor Park / Checking out of the Hotel
Executive Secretary, Pharmacist Rūta Matulaitienė	
Organizing committee Chairperson: Assoc. Prof. Vaidas Skyrius	
Scientific committee Chairperson: Prof. Ona Ragažinskienė	
Members: Pharmacist Marius Aleksandravičius, Chairman of the Board of LFS, Lithuania Pharmacist Eglė Rasa Dieninytė, LFS Board Member, Lithuania; Pharmacist Rima Losinskaja, LFS Board Member, Lithuania; Pharmacist Giedrė Užsienienė, LFS Board Member, Lithuania; Pharmacist Tautvydas Endriukaitis, LFS Board Member, Lithuania; Secretary of AIS Cristina Expósito De Vicente, Spain; Executive Secretary of AIS Simona Tardi, Spain; Pharmacist Zina Pacukonienė, Lithuania; Pharmacist Audra Rimkienė, Lithuania; Economist Regina Jodkienė, Lithuania.	Members: Prof. Dr. María Luisa Vázquez de Ágredos Pascual, AIS Director, Spain Dr. Vitalija Povilaitytė-Petri, University of Mons, Belgium Dr. Elmantas Pocevičius, UAB „Švenčionių vaistažolės“ Tanel Kuusmann, President of the Pharmacists' Society of Estonia Dace Ķikute, President of the Pharmacists' Society of Latvia Prof. Kristina Ramanauskienė, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania Assoc. Prof. Dr. Jurgita Daukšienė, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania Assoc. Prof. Teauras Antanas Mekas, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania Dr. Nerijus Jurkonis, Vytautas Magnus University, Lithuania Simona Šimulytė, The European Institute for Social Entrepreneurship Education and Innovative Studies, Belgium Edgar Aghasaryan, Master Student of Pharmacy Faculty, Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania PhD Student Justina Krukonytė, LFS Board Member, Lithuania
BaltPharm Forum organizers: Lithuanian Pharmaceutical Association and the Journal "Lithuanian Pharmaceutical News"; Association Aromas Itinerarium Salutis, The European Route of Historical Pharmacies and Medicinal Gardens a "Cultural Route of the Council of Europe.	
Institutional partners: Vytautas Magnus University Botanical Garden Science Department, Scientific Sector of Medicinal and Aromatic Plants; Lithuanian Medicine and Pharmacy History Museum, Lithuanian University of Health Sciences; JSC „Švenčionių vaistažolės“.	



25th International Scientific – Practical conference

BALTPHARM FORUM 2025:

Transformation towards Sustainable Pharmacy: from Tradition to Innovation



BaltPharm Forum 2025

Plenary Session
Abstracts

European Health Union: Perspectives for Future Generations

Vytenis Povilas Andriukaitis

The Member of European Parliament (MEP)

Health is one of the most important political priorities for the EU citizens. It was one of the main outcomes of the 2022 Conference for the Future of Europe, where proposals for healthy food and healthy lifestyle, reinforcing the healthcare system, a broader understanding of Health through “One Health Approach”, and equal access to health for all were demanded. It is constantly in top issues according to Eurobarometer.

To answer to this need from our citizens, we must defend public healthcare, manage cross-border pandemic responses, implement fair and transparent medicine pricing, support timely access and innovation, including for rare diseases, support initiatives for common European public research on vaccines, lifesaving medicines and antimicrobial resistance. For that we need a strong European Health Union.

Ursula von der Leyen, announcing the programmes of cross-border health threats management and crisis preparedness, including HERA, the Pharmaceutical Strategy for Europe, Europe Beating Cancer Plan, the European long term care strategy and A comprehensive Approach to Mental Health, said that she is presenting the first building blocks of the European Health Union. Now we need to ensure the continuation of that and the establishment of the second building blocks.

The word “Union” is enshrined in the EU Treaties with exclusive or shared competences between the EU and Member states. But when we are talking about “European Health Union” we are only speaking about the previously mentioned points of the EU health policy that are program-based. If we want to have a genuine European Health Union, we need to create shared competences between the EU and MS. We also must have clear priorities for the next MFF to guarantee enough financial resources to the EU4Health programme and to ensure the second building block of the EHU.

We should make sure these points become the Second Building Blocks of the EHU:

1. Healthcare systems resilience and healthcare workforce shortages and crisis, proposing to elaborate a common strategy for the EU.

2. Defending access to quality healthcare to develop a strong rare disease strategy including further development of the ERN, building pan European infrastructure for the development of advanced treatments in the area of genetically determined rare diseases.

3. Comprehensive strategy for prevention, promotion and protection of people health fighting against all main risk factors in the EU.

4. Developing effective pan European antimicrobial surveillance system, developing production of new antibiotics and promoting strong pan European immunisation strategies and production of new vaccines.

5. Developing strong Mental Health strategies.

6. Proposing comprehensive approach to Women’s Health.

7. Developing a cardiovascular disease strategy including access to effective treatment and reduction of high number of premature death in this field.

Currently we are discussing the new proposal for a Critical Medicines Act. It was part of the S&D key demands for the current term. We need an ambitious proposal that will deliver for citizens affordability of medicines, and meet the needs of patients, and not only focus on the competitiveness of the pharmaceutical sector. We have to strengthen EU autonomy by leveraging private and public money to invest in production capacities for key medicines and APIs, ensuring more medicines bear the ‘made in Europe’ stamp. Ambitious funding and programmes to implement this critical legislation will also be of paramount importance.

The relevance of preserving the heritage of pharmacy objects, the sustainable European Green Deal and cross-border routes in the Baltic region: proposals for 2025

Maria Luisa VÁZQUEZ DE ÁGREDOS PASCUAL

Association Aromas Itinerarium Salutis, The European Route of Historical Pharmacies and Medicinal Gardens a “Cultural Route of the Council of Europe”, Universitat de València Facultat de Geografia e Història Av. de Blasco Ibáñez, 2846010 València, Spain

Baltic pharma market trends and perspectives

Tomas Alonderis

Information Offerings Manager Baltics, IQVIA, Lithuania

Introduction

During last five years many events influenced pharma market, research and development. The global use of medicine is expected to reach nearly 3.8 trillion defined daily doses in 2028, up 400 million from the 2023 level. Trial starts have slowed to below pre-pandemic levels, reflecting fewer COVID-19 activity and shifting research priorities. Clinical trial starts declined 15% in 2023 compared to the prior year and were down 22% from 2021 which included the peak of COVID-19-related trial activity.

As of August 2024, Trial Link lists 106 ongoing clinical trials (active, not recruiting and recruiting), including 60 trials in Phase II and III development for medicines for obesity treatment.

The therapy areas with the highest forecast spending in 2028 are oncology, immunology, diabetes, cardiovascular, and neurology.

In Baltics pharma market growth still keep +12.5% growth, mainly driven by prescription medicines (+14%). Specialty market growth came mainly from Keytruda, with 11.3 mEur contribution (12,6%). Leading 5 products brands (Keytruda, Evryssi, Alymsis, Erleada, Phesgo) contributed to the total Rx Specialty growth with 41% or 36.5 mEur in 2024. Traditional grew in 2024 by 14.4%. Mainly driven by Rybelsus (10,9 mEur) and Lixiana (8.4 mEur), Ozempic (7.4 mEUR) contributed with 21% of total Traditional Rx growth. Consumer health mainly growth driven by pricing, but there are first signs of recovery of market in volume.

Consumer health product sales in e-commerce is still growing impressively. In Latvia e-commerce sales of consumer health products was 13.9%.

Pharma market in Baltics is slowly recovering after inflation and external factors as war in Ukraine, mainly growing in Rx sector.

References

1. IQVIA Institute for Human Data Science.
2. IQVIA Baltics sell in/sell out data

Pharmaceutical care services in Lithuania: present and prospects

Loreta Kubilienė

Lithuanian University of Health Sciences, Lithuania

Introduction: Pharmaceutical care is an essential part of healthcare, encompassing patient consultations, medication use supervision, and other pharmacy-related ser-

vices. In Lithuania, the development of pharmaceutical care faces challenges due to the lack of a unified strategy.

Discussion

Pharmaceutical Care Situation in Lithuania

In Lithuania, pharmaceutical care is primarily focused on medication sales and providing information about medicines. However, there is still a lack of broader services, such as medication use reviews, patient consultations for chronic disease management, or drug interaction analysis.

Reasons for Slow Development

Despite legal regulations, the expansion of pharmaceutical care services in Lithuania remains slow due to the following reasons:

Lack of funding – there is no clear reimbursement mechanism for pharmaceutical care services.

Regulatory gaps – the legal framework only partially defines pharmacists' roles in patient care.

Resistance from healthcare professionals – doctors and other healthcare providers do not always recognize the role of pharmacists in patient care.

Lack of public awareness – the general population is not sufficiently informed about the benefits of pharmaceutical care services.

A 2013 international review indicated that pharmaceutical care services were more integrated into healthcare systems in many European countries compared to Lithuania.

In recent years, Lithuania has seen slight improvements, with the introduction of additional pharmaceutical services, such as vaccination in pharmacies and implementation of special requirements for the provision of pharmaceutical care services to patients using inhaled medicinal products and of new pharmaceutical care services for continuous dispensing of prescription medicines in pharmacies.

Nevertheless, compared to other EU countries, pharmaceutical care in Lithuania remains underdeveloped. In the future, it is essential to strengthen the role of pharmacists in the healthcare system, ensure clear service funding, and increase public awareness of the benefits of pharmaceutical care.

Conclusions. The pharmaceutical care system in Lithuania is still in the development stage, and its expansion requires clearer legal regulations and funding models. Initiatives that encourage more active involvement of pharmacists in patient care are necessary to improve the quality and accessibility of healthcare services.

References

1. Filipa a. Costa et al. Provision of pharmaceutical care by community pharmacists across Europe: Is it developing and spreading? *Journal of Evaluation in Clinical Practice* (JECP), 01 August 2017

2. SAM įsakymas „Dėl Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymo nr. V-1490 „Dėl farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo. 2024 m. balandžio 22 d. nr. V-450
3. SAM įsakymas „Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo specialiųjų reikalavimų tvarkos aprašas“. 2024 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1107

Development of Pharmacy Services in Latvia: Advancements and Future Prospects

Kārlis Mačāns¹; Inga Gūtmane²; Dace Ķikute³

¹Rīga First Medical College of the University of Latvia, 37 Tomsona street, Riga, Latvia, LV-1013

²Rīga Stradins University, 16 Dzirčiema street, Riga, Latvia, LV-1007

³Pharmacists' Society of Latvia, 21 Pils street, Riga, Latvia. LV-1050

To promote rational use of medicines, expand pharmaceutical services in pharmacies, and strengthen the role of pharmacists in health care, the Ministry of Health of the Republic of Latvia has drafted amendments to Cabinet of Ministers Regulations No. 288, “Regulations Regarding Operating of Pharmacies” (Cabinet of Ministers, 2011).

The draft amendments propose expanding and differentiating pharmaceutical services, allowing pharmacies greater flexibility in their provision. The proposed list of services includes cholesterol and triglyceride testing, blood glucose testing, heart rate and blood pressure measurement, BMI determination, COVID-19 antigen testing and vaccination, monitoring of smokers with PEFR testing, tick removal with follow-up laboratory testing, capillary blood or saliva testing, as well as hepatitis B, hepatitis C, *Treponema pallidum* (T. pallidum), vitamin D testing, and collection of expired medicines.

Additional emphasis is placed on pharmaceutical care services, particularly in dispensing and manufacturing medicinal products, medication therapy review, prescription adjustments, and initial and follow-up consultations. The amendments also address therapy monitoring for chronic patients, structured pharmacist interventions, home care support, and the extension of prescribed therapy to improve treatment outcomes.

The draft version of regulations further defines and differentiates the roles of pharmacists and clinical pharmacists, while also introducing mandatory training for specific health care specialists involved in

pharmaceutical services. Additionally, the responsibilities of pharmacy staff working under a pharmacist's supervision will be clarified and distinguished (Cabinet of Ministers, 2025).

The proposed amendments have sparked a public debate among healthcare professionals across the country.

References

1. Cabinet of Ministers. (2011, April 26). *Regulations regarding operating of pharmacies* (Regulation No. 288). Likumi.lv. Accessed March 4, 2025. <https://likumi.lv/ta/en/en/id/207397>
2. Cabinet of Ministers. (2025, February 4). *Draft regulations on the expansion of pharmaceutical services in pharmacies*. TAP Portals. Accessed March 4, 2025. <https://tapportal.mk.gov.lv/structuralizer/data/nodes/b24eb0ab-95db-474b-84cf-0435944127a5/preview>

Scientific research on Medicinal (Aromatic) Plants (MAPs) and traditionally use of Herbal substances in Lithuania - part activities of the Association Aromas Itinerarium Salutis (AIS)

Ona Ragažinskienė¹; Elmantas Pocevičius²

¹Vytautas Magnus University, ²UAB Švenčionių vaistažolės, Lithuania

Introduction: 2024-2025 years are significant for the development and prospects of Lithuanian pharmaceutical science: from the preservation of the heritage of historical pharmacies and pharmacy gardens to innovations. It should be noted that the long-term (16th -21st centuries) achievements of Lithuanian pharmaceutical science and practice are related and supported by documents and laws: from ethnophytotherapy to modern pharmacy. Nowadays, pharmaceutical science and the herbal medicine industry are characterized by innovative biotechnology and modern chemical analysis methods in the development of new drugs. It is necessary to mention the scientific and practical works of pharmaceutical science and scientists, herbal industry institutions, which have an important and lasting significance for the development and prospects of pharmaceutical science and the preservation of heritage.

The aim to present the traditions of 16th -21st centuries herbalism in Lithuania.

Materials and methods: Scientific - theoretical analytical, descriptive.



Results: When analyzing the development and prospects of Lithuanian pharmaceutical science, practice, and the herbal medicine industry, important contributions from Vilnius University, the Factory “Švenčionių vaistažolės” and the Faculty of Medicine, as well as the Department of Medicinal Plants of the Botanical Garden of the University of Lithuania (now Vytautas Magnus University) should be noted.

The biodiversity of MAPs resources, the limitedness of information about biologically active compounds and their properties in many species, including those growing naturally in Lithuania or introduced ones, as well as the increasing demand for Herbal Remedies, Functional Food, Food Supplements medicines were the main motivations for the ongoing research and application.

In the area of herbal development there is cooperation with rural communities. The geographic regions of Lithuania, under various ecological conditions, have been equipped with collections of MAPs and testing areas for their cultivation. In addition, scientific methods for the preparation of MAPs and medicinal plant raw materials have been introduced.

2024-2025 on the basis of scientific and practical activities, 4 Lithuanian pharmaceutical heritage objects were recognized as members of the *Aromas Itinerarium Salutis* (AIS) - The European Route of Historical Pharmacies and Medicinal Gardens “Cultural Route of the Council of Europe”.

Conclusions:

Lithuania has deep historical traditions of Pharmaceutical Science: from the preservation of the Heritage of Historical Pharmacies and Pharmacy Gardens to Innovations.

Currently, innovative technologies, programs, and methodologies are applied to the research and application of medicinal (aromatic) plants.

References

1. Pudžiuvėlytė L., Stankevičius M., Maruška A.S., Petrikaitė V., Ragažinskienė O., Drakšienė G., Bernatoniene J. Chemical composition and anticancer activity of *Elsholtzia ciliata* essential oils and extracts prepared by different methods // *Industrial crops and products*. 2017, vol. 107, 15 November, p. 90-96. DOI: 10.1016/j.indcrop.2017.05.040.
2. Ragažinskienė, O. Introdukuojamų vaistinių prieskoninių augalų biologinių savybių įvertinimas ir atranka farmacijos bei vaistažolininkystės plėtrai Lietuvoje: habilitacijos procedūrai teikiamų mokslo darbų apžalga. 2009). Kaunas, 48 p.
3. Stonkutė-Žukienė R. Lietuvos farmacija XX amžiuje. Vilnius: Lietuvos farmacijos sąjunga. 2005; 3: 400

Sustainable herbal remedies from tradition to innovation

Simona Šimulytė; Ona Ragažinskienė
Vytautas Magnus University, Lithuania

Introduction: Herbal remedies, although rooted in the oldest traditions of mankind, are today on the verge of revolutionary new developments. This article looks not at current practices but at future perspectives - the latest, still emerging innovations that are not only changing the way Medicinal (Aromatic) plants (MAPs) are produced, but also shaping a new paradigm of sustainability in the pharmaceutical sector.

Biosynthetic platforms: beyond traditional agriculture

An unprecedented leap in biotechnology is opening the door to entirely new methods of producing medicinal compounds. The interaction between organismal engineering and synthetic biology is creating biosynthetic platforms that are transforming the production of herbal medicines:

1. Cell-based biosynthetic systems - a state-of-the-art technology that allows the production of complex plant compounds without the need for living organisms. These systems eliminate the need to grow whole plants or use cell cultures, drastically reducing resource requirements: 90% less water, 95% less land and 80% less energy compared to traditional methods.
2. Photosynthetic bioreactors - a revolutionary concept combining modified photosynthetic microorganisms with nanotechnology. Such bioreactors can directly convert solar energy into valuable plant compounds, completely replacing the traditional plant cultivation and extraction chain.

Quantum biotechnology and plant compound design

Quantum computers and artificial intelligence are revolutionising the study of plant compounds:

1. Quantum chemistry techniques allow the modelling of plant compounds at the atomic level, predicting their interactions with receptors in the body. This approach allows the reconstitution of traditional herbal preparations with the minimum amount of active substances needed for a therapeutic effect.
2. Biomimetic hybrid compounds - a concept in which artificial intelligence algorithms analyse the mechanisms of action of traditional herbal preparations and design new compounds that retain the advantages of natural substances but with optimised biological activity.

Nano-biomaterials: a new approach to herbal drug delivery

Traditional routes of administration of herbal preparations are ineffective, with a large proportion of active substances not reaching the target tissues. New technologies are changing this paradigm:

1. Programmable nano-biomimetics - innovative carrier systems that not only transport active substances but also respond to the state of the body, releasing compounds only where they are needed.
2. Cellulose nanocrystalline carriers - a technology that allows the extraction of waste from the production of herbal preparations (cellulose) and its transformation into advanced carriers that increase the bioavailability of active substances.

Transcendental manufacturing: new paradigms in herbal product manufacturing

Traditional production methods have reached the limits of their efficiency. New technologies are changing the very notion of production:

1. Biosphere-integrated production systems - a concept that integrates the production of medicinal plants into wider ecosystems. In these systems, plants are grown in symbiosis with other organisms, creating a closed nutrient cycle.
2. Vertical bioreactors - an innovative system for growing medicinal plants in a controlled environment in layered structures. These systems can be integrated into urban infrastructure, minimising transport needs and shortening supply chains.

Blockchain and digital technologies: a new level of transparency

Transparency and traceability remain problematic in the herbal products sector. Recent technologies offer unique solutions:

1. Blockchain genetic passports - a technology that allows the traceability of herbal products at DNA level. Each preparation receives a unique genetic code that is inextricably linked to its origin, growing conditions and processing methods.
2. Digital twins - virtual models of the production and processing processes of medicinal plants, allowing continuous optimisation of production. These models integrate data from different sources and predict optimal growing conditions and processing parameters.

Bioeconomy 4.0: a new approach to the herbal value chain

Traditional linear economics no longer meets today's sustainability needs. New concepts are changing economic paradigms:

1. Regenerative value chains - a concept in which each step in the production of herbal remedies not only minimises negative impacts but also actively contributes to the regeneration of ecosystems. This

framework not only looks at economic benefits, but also at ecological and social benefits, creating a holistic measure of value.

2. The economics of preventive medicine is a new economic model that values herbal medicines not only for their efficacy in treating disease, but also for their potential to prevent disease. This model encourages investment in prevention rather than cure, transforming the healthcare system and increasing the demand for sustainable herbal medicines.

Personalised phytotherapy: personalised herbal remedies

One of the latest breakthroughs is the development of personalised herbal remedies based on the individual genetic and microbiome profiles of patients:

1. Pharmacogenomics-based herbal formulations - a technology that allows the creation of personalised herbal mixtures based on the patient's genetic characteristics, which determine the metabolism and efficacy of the drugs.
- Microbiome-modulating herbal formulations - an innovative concept in which herbal formulations are developed according to the patient's gut microbiome in order to optimise the therapeutic effect through microbiome modulation.

Conclusions and future perspectives

- Sustainable herbal formulations are undergoing a paradigmatic revolution, not only in technology. New technologies and concepts are changing the fundamental understanding of what herbal products are and how they can be produced.
- These innovations are not just theoretical but are starting to materialise in laboratories and advanced companies around the world. In the near future, we can expect to see a whole new generation of herbal medicines that are not only effective in healing but also actively contribute to a more sustainable planet.
- Biosynthetic platforms, quantum modelling techniques, programmable nano-biomaterials and other technologies discussed above are fundamentally changing the paradigms of herbal medicine production and consumption. These innovations increase efficiency, reduce resource consumption and create a regenerative economy in which herbal remedies become tools not only for healthcare but also for ecological regeneration.
- The transformation of the pharmaceutical sector towards sustainability is inevitable and herbal medicines can be pioneers in this transformation. The innovations discussed in this article open the door to a new era in which traditional knowledge merges with cutting-edge technologies to create harmony between human health and the well-being of the planet.

Most importantly, these innovations are already becoming a reality - from cell-free biosynthetic systems to microbiome-modulating agents. Each of these technologies offers a unique solution to the sustainability challenges facing traditional pharmaceuticals. They are shaping a new paradigm in which herbal medicines are not only an alternative to synthetic medicines, but also a means to transform the entire healthcare system into one that is more sustainable and more integrated with nature.

Current issues of pharmaceutical activity in Lithuania

Anželika Oraitė

Director of the Pharmaceutical Policy Department, The Ministry Health of the Republic of Lithuania

A number of studies have found that some people use medicines irrationally, e.g. A WHO study found that almost half of all patients use medicines inappropriately; a German study found that 46.7% of patients do not follow their medication regimen, with the majority of the problems (72.2%) resolved between the pharmacist and patient.

Pharmacists could therefore play a more active role in helping people to use medicines rationally by providing pharmaceutical care services.

The development of pharmaceutical care will enable pharmacists to be more active in helping patients to use medicines rationally, which is why the development of pharmaceutical care is essential. Two pharmaceutical care services are currently established: the pharmaceutical care service for patients taking inhaled medicines (available to pharmacies from 2015) and the new pharmaceutical care service for the continued dispensing/selling of prescription medicines, which was introduced last year. Two more new pharmaceutical care services are planned to be introduced by 2029.

In order to better inform the public, healthcare and pharmaceutical professionals about the rational use of medicines, the Minister of Health has established the Committee for the Promotion of the Rational Use of Medicines, and information on the rational use of medicines is published in a one-stop shop on the Ministry of Health's website Rational Prescribing and Use of Medicinal Products - Ministry of Health.

Last year, amendments to the Pharmaceutical Law came into force to improve the regulation of nominal medicines. Previously, only named medicinal products

registered in another EEA country or registered and manufactured in the same third country were allowed to enter Lithuania. Only Lithuanian wholesale distribution companies were allowed to import nominal medicinal products into Lithuania. In order to improve the availability of nominal medicinal products when it is not possible to effectively treat a patient with a registered medicinal product, the law clarifies the groups of nominal medicinal products (e.g., nominal medicinal products imported from a third country with which a mutual recognition agreement has been signed are subject to only one requirement - they have to be registered in this country, i.e., the requirement for manufacturing in this country is removed). For the first time, a completely new group of nominal medicines is introduced - medicines that have been or are undergoing clinical trials and are not registered in any country. Such nominal medicines can only be prescribed for patients with particularly serious diseases that cannot be treated with other medicines.

A draft amendment to the Rules for the Acquisition of Nominal Medicinal Products, approved by Order of the Minister of Health No V-374 of 9 May 2005, is currently being prepared (hereinafter - the Draft), which implements the above-mentioned amendments to the Law on Pharmacy, i.e. regulates the prescription, acquisition, supply, dispensing to patients, etc. of nominal medicinal products.

Following the implementation of the 2-year project on the development of the eHealth subsystem, which includes prescription and dispensing of medicines, the new functionalities are expected to be introduced in the second half of this year into the eHealth production (public) environment, where they will be available to all users (healthcare institutions, pharmacies, patients). The changes are particularly important for healthcare professionals, pharmacists and patients alike. These changes aim to reduce the time taken by health professionals to write prescriptions, to reduce the chances of errors (introduction of classifiers, suffliers), to provide more information on the safety of medicines, on their availability on the market etc. Flexible dispensing of medicines in split and single active substance formats will be allowed, as well as the provision of safety information to both the pharmacist and the patient. In order to promote the rational use of medicines, it will be possible to integrate data from paper prescriptions into the eHealth system. Patients will be able to receive ('be dispensed') medicines/MPPs without a valid prescription at the end of the prescription period, including reimbursable and non-reimbursable medical purpose devices that meet the criteria set out in the legislation, as well as receive

automated messages reminding patients about the status of their prescription or reminding them to hurry up and register with a healthcare professional to get a new one issued.

On 2 May 2024, Lithuanian citizens could purchase medicines prescribed in electronic prescriptions (there are exceptions) in other EU/EEA countries, and accordingly, citizens of other EU/EEA countries can purchase medicines in Lithuania. Currently, Lithuania exchanges e-prescription data with Estonia, Latvia, Poland, Spain, Portugal and Greece. This year, it is planned to start exchanging e-prescription and dispensing data with Finland and the Czech Republic.

Lithuanian State Medicines Control Agency News

Dovilė Marcinkė

State Medicines Control Agency under the Ministry of Health of the Republic of Lithuania, Studentu str. 45A, LT-08017 Vilnius, Lithuania

In 2024, the State Medicines Control Agency (SMCA) celebrates 30 years of safeguarding public health by ensuring that medicines meet the highest standards of quality, safety, and efficacy. Over these three decades, the agency has evolved into a key regulatory authority overseeing the marketing authorization of medicinal products, the licensing of pharmacies, manufacturers, and distributors, and the supervision of pharmaceutical activities at all levels. It also plays a critical role in monitoring drug shortages and distribution trends, ensuring that patients in Lithuania have access to safe and effective medicines.

Looking ahead, significant regulatory transformations are on the horizon. Lithuania is actively contributing to the revision of European pharmaceutical legislation, which will reshape national regulations and industry practices. The introduction of Joint Clinical Assessment in the EU, starting January 2025, will accelerate patient access to innovative medicines authorized via the Centralized Procedure. Meanwhile, the new Clinical Trials Regulation (EU No. 536/2014), now fully in force, mandates the use of the CTIS platform for all clinical trial applications, streamlining the approval process across member states.

SMCA presentation will provide an in-depth look at these developments, their potential impact on pharmaceutical activities. An overview of the key activities and statistics of the SMCA, covering the marketing authorization of medicinal products,

pharmacies and pharmacists, manufacturers, distributors, as well as institutional and international collaboration. Additionally, it will examine the results in monitoring drug shortages and inspections on pharmaceutical activities in Lithuania over the past years.

With a renewed commitment to efficiency, transparency, and innovation, the SMCA is poised to navigate these changes, strengthening Lithuania's regulatory landscape and ensuring that healthcare professionals and pharmacists remain at the forefront of progress.

Outsourcing as an efficient way of transformation in pharmaceutical industry

Sandra Berzina

The Force Latvia, managing director

Materials and Methods

Literature review as well as The Force materials on file.

Results and discussion

What is transformation in pharmaceutical industry?

What is outsourcing in pharmaceutical industry?

How can outsourcing be used in the best way for transforming companies and processes?

What are the advantages of having outsource?

Real life example.

Conclusions

Transformation in pharmaceutical industry is a real life need of last decades.

Outsourcing of segmented tasks as well as full processes is an efficient and cost saving way of transformation in pharmaceutical industry. Outsourcing compensates lack of resources pharmaceutical companies use to be short of manpower, competences, qualifications, money, time.

References

1. C. Stenske, V. Degenhardt, Outsourcing generiert Mehrwert und wird häufig und intensiv genutzt – dies gilt insbesondere im hochregulierten Umfeld der Pharmaindustrie, Pharmind 87, 3, 2-7 (2025)
2. V. Degenhardt, Tempomacher Für Wachstums- Und Transformationsstrategien, Die News, Dec 2023, 24-25
3. P.Konig, V.Degenhardt, Unternehmenstransformation & Einkaufsoptimierung Gemeinsame Anknüpfungspunkte Zur Nachhaltigen Veränderung, Die News, July/August 2024, 40-41



Poster Session

Determination of bioactive compounds of *Rhodiola rosea* L.

Edgar Aghasaryan¹, Ona Ragažinskienė³, Kristina Zymonė^{1,2}

¹Department of Analytical and Toxicological Chemistry, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania; ²Laboratory of Biopharmaceutical Research, Institute of Pharmaceutical Technologies, Lithuanian University of Health Sciences;

³Botanical Garden, Vytautas Magnus University, Kaunas, Lithuania.

Introduction

Rhodiola rosea L. is a well-known medicinal plant valued for its adaptogenic, antifatigue, antidiabetic, and neuro-protective effects (1). The key bioactive marker compounds are salidroside, rosavin, rosin and rosarian (2). However, the growing demand and climate change factors for golden roots have led to over-harvesting of the raw material and its inclusion in CITES (3). As the cultivation of *Rhodiola* expands to new regions, assessing the quality of its bioactive compounds is becoming increasingly important.

The aim of this study was to choose method for identification of bioactive compounds in *Rhodiola rosea* L. using high-performance liquid chromatography (HPLC).

Materials and methods

Samples were collected and introduced in Scientific collection of medicinal plants of Scientific Sector Medicinal (Aromatic) Plants (MAPs) of Department of Science at the Botanical Garden, Vytautas Magnus University, Kaunas, Lithuania. Analysis was conducted using ReproSil-Pur Basic C18 (150x4.6mm, particle size 3µm) column and mobile phases of water, acetonitrile and methanol, using gradient elution for 30 min (method A). In method B there was ACE 5 C18 (250x4.6mm, particle size 5 µm) and mobile phases were phosphatic buffer of pH 7 with acetonitrile using gradient elution for 40 min. Detection for both methods was performed applying PDA detector at wavelength of 221 nm (salidroside) and 251 nm (rosarin, rosavin, rosin, rosiridin).

Results and discussion

Both analysis methods can be used for detection of salidroside however, there were differences in retention times. Additionally, chromatograms showed variations in retention times and separation of rosavins (rosarin, rosavin, rosin, rosiridin). Method A proved to be more effective for separating and detecting bioactive compounds due to the improved resolution of peaks in the chromatogram.

Conclusion

The study reveals that HPLC analysis with ReproSil-Pur Basic C18 (150x4.6mm particle size 3µm) column and mobile phases of water, acetonitrile and methanol provides shorter time of analysis, better separation of compounds leading to clearer chromatographic detection.

References

1. Panossian A, Wikman G, Sarris J. Rosenroot (*Rhodiola rosea*): traditional use, chemical composition, pharmacology and clinical efficacy. *Phytomedicine*. 2010;17(7):481-93.
2. Booker A, Jalil B, Frommenwiler D, Reich E, Zhai L, Kulic Z, et al. The authenticity and quality of *Rhodiola rosea* products. *Phytomedicine*. 2016;23(7):754-62.
3. Mykhailenko O, Jalil B, McGaw LJ, Echeverría J, Takubessi M, Heinrich M. Climate change and the sustainable use of medicinal plants: a call for “new” research strategies. *Frontiers in Pharmacology*. 2025;15.

In Vitro Release Test of *Sorbus aucuparia* L. emulgels with Poloxamer 407 as a gelling agent

A. M. Vaitkutė¹, A. Mazurkevičiūtė¹, K. Zymonė^{1,2}

¹Institute of Pharmaceutical Technologies of the Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences, Sukilėlių av. 13, LT-50162 Kaunas, Lithuania

²Department of Analytical and Toxicological Chemistry, Lithuanian University of Health Sciences, Sukilėlių av. 13, LT-50162 Kaunas, Lithuania

Introduction. Phenolic compounds found in *Sorbus aucuparia* L. extracts exhibit antimicrobial activity against *Staphylococcus aureus* [1], a pathogen responsible for skin infections such as pyoderma, folliculitis, and primary abscesses [2], as well as against *Pseudomonas aeruginosa*, a causative agent of wound and soft tissue infections [1].

Materials and Methods. In the study Poloxamer 407 emulgels with varying formulations were utilized: P65 (comprising 65% aqueous phase and 35% oil phase), P75 (75% aqueous phase and 25% oil phase), and P85 (85% aqueous phase and 15% oil phase). An *in vitro* release test was conducted using Franz type diffusion cell method. A cellulose membrane secured the donor phase (1 ± 0.1 g), which was placed into the syringe, with a diffusion area of 1,33 cm². The receptor phase consisted of 10 mL of purified water. Solution samples were collected at 1, 2, 3, 4, 5, and 6 hours and were replaced with an equivalent volume of fresh water. All samples were analyzed by HPLC.

Results and discussion. The formulations of two production batches of emulgels were analyzed in the study: before and after the incorporation of a rowanberry oil extract (1:5) into the Poloxamer 407 emulgel. The obtained data indicate that a slightly higher amount of phenolic compounds (chlorogenic and neochlorogenic acids) was released before the incorporation of the oil extract. Flux values over a 6-hour period (at 32 ± 0.5 °C) were as follows: before extract incorporation P65 neochlorogenic acid - 11,39 mg/cm² and chlorogenic acid - 25,39 mg/cm², after extract incorporation neochlorogenic acid - 9,14 mg/cm² and chlorogenic acid - 22,48 mg/cm²; before P75 neochlorogenic acid - 11,17 mg/cm² and chlorogenic acid - 22,62 mg/cm², and after neochlorogenic acid - 10,79 mg/cm², while chlorogenic acid - 24,96 mg/cm²; before P85 neochlorogenic acid - 16,08 mg/cm², and chlorogenic acid - 32,77 mg/cm², after neochlorogenic acid - 11,81 mg/cm² and chlorogenic acid - 26,98 mg/cm². The release quantities of the compounds were similar, regardless of the differing emulgel formulations. A higher amount of chlorogenic acid was released during the *in vitro* release process. Over a 6-hour period, the compounds exhibited a consistent release profile, with no substantial deviations observed. The highest quantities of compounds were released from the P85 emulgel formulation.

Conclusions. Based on the results of the study, it is visible that the incorporation of the oil extract does not significantly affect the quantity of released phenolic compounds (chlorogenic and neochlorogenic acids).

References

1. Vaitūnaitytė M. Fenolinių junginių kokybinės ir kiekybinės sudėties įvairavimo šermukšnių (*S. aucuparia* L.) lapuose ir žieduose tyrimas (Master's thesis, Lithuanian University of Health Sciences (Lithuania)).
2. Del Giudice P. Skin infections caused by *Staphylococcus aureus*. *Acta dermato-venereologica*. 2020;100(9).

The Effect of Hyperoside on Glutathione Reductase (GR) Activity in Mice Liver

Digna Narkevičiūtė^{1*}, Ilona Sadauskienė², Arūnas Liekis², Asta Kubilienė³

¹Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania

²Neuroscience Institute, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania

³Department of Analytical and Toxicological Chemistry, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania

Introduction: Glutathione reductase plays a significant role in the cellular response to oxidative stress,

particularly in the context of maintaining redox homeostasis and facilitating the detoxification of reactive oxygen species (ROS). [1] The protective mechanism of hyperoside appears to involve the activation of the Nrf2 transcription factor, which is crucial for the expression of various antioxidant genes, including those coding for antioxidant enzymes. [2] The aim of the current study was to evaluate the effect of hyperoside on the GR activity in mice liver after aluminium consumption.

Materials and methods: Experiments were conducted on 4-6 weeks old mice (20-25g), n=8. Mice were divided into four groups: control, hyperoside-treated, aluminum-treated, and aluminum-hyperoside-treated. Aluminum was injected into the abdominal cavity. To assess the effects of the treatments, glutathione reductase (GR) activity was measured spectrophotometrically. Statistical analysis was performed using Student's t-test, and p-values were calculated to determine significance. A p-value of less than 0.05 was considered statistically significant.

Results and discussion: Aluminum exposure significantly reduced glutathione reductase (GR) activity in liver tissue compared to the control group (p < 0.05), indicating oxidative stress. The aluminum-hyperoside combination, however, significantly mitigated this reduction, suggesting that hyperoside may help protect against aluminum-induced oxidative damage (p < 0.05). Hyperoside, known for its antioxidant properties, may support GR activity by enhancing cellular defense mechanisms or directly neutralizing reactive oxygen species. These findings align with previous studies on flavonoids as protective agents against oxidative stress, one of which indicated that hyperoside significantly protects mouse livers from damage and inflammation, which are often associated with oxidative stress. [3] While these results highlight hyperoside's potential, further research is needed to explore its precise mechanisms, optimal dosage, and broader effects on oxidative stress markers.

Conclusions: The findings of this study suggest that hyperoside may counteract aluminum-induced reductions in glutathione reductase activity, indicating a potential protective role against oxidative stress. However, further research is required to fully understand its therapeutic potential, optimal dosage, and underlying mechanisms.

References:

1. Lin T, Rao M, Lu H, Chiou C, Lin S, Chao H, Zheng Z, Cheng H, Lee T. A role for glutathione reductase and glutathione in the tolerance of *Chlamydomonas reinhardtii* to photo-oxidative stress. *Physiologia Plantarum*. 2018;162:35-48. doi: 10.1111/pp1.12622. Cited in : PMID: 28950038.

- Xing H-Y, Liu Y, Chen J-H, Sun F-J, Shi H-Q, Xia P-Y. Hyperoside attenuates hydrogen peroxide-induced L02 cell damage via MAPK-dependent Keap₁-Nrf₂-ARE signaling pathway. *Biochemical and biophysical research communications*. 2011;410. doi: 10.1016/J.BBRC.2011.06.046.
- Jang E. Hyperoside as a Potential Natural Product Targeting Oxidative Stress in Liver Diseases. *Antioxidants*. 2022;11:1437-. doi: 10.3390/antiox11081437. Cited in: : PMID: 35892639.

Design and Technology of Herbal Mouthwash

M. Haitov Malyovanec, G. Kasparaviciene

Department of Drug Technology and Social Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences, Sukileliu av. 13, Kaunas LT-50161, Lithuania

Introduction

Oral health is essential for overall well-being, with mouthwashes playing a key role in maintaining hygiene and preventing conditions like periodontitis [1]. Herbal mouthwashes, rich in bioactive compounds, offer anti-inflammatory, antioxidant and antimicrobial benefits with fewer side effects than synthetic alternatives [2, 3]. This study focuses on formulating and evaluating an herbal extract mouthwash for periodontitis prevention and treatment by assessing total phenolic content, antioxidant activity, viscosity, pH, and stability.

Materials and Methods

Chamomile and sage extracts (1:1) were prepared via ultrasonic extraction (1:10, 20–25°C) for up to 60 min, centrifuged (3000 rpm, 5 min, 25±2°C), and stored (5±3°C). Total phenolic content (TPC) and antioxidant activity (AA) were determined spectrophotometrically. pH was determined potentiometrically, viscosity using a rotational viscometer, and stability was assessed at 25±2°C after 24 hours, 3 months, and 6 months of storage. The results of analysis were evaluated using “MS Excel 2023”.

Results and discussion

Adding excipients was found to assist in improving extraction efficiency and overall elevating the TPC and AA of the extracts and mouthwashes, making the formulation optimal for treatment and prevention of periodontitis. Viscosity remained stable, while pH showed slight variations over six months but stayed within an acceptable range appropriate for mouthwashes. Long term stability study of 6 months remained stable quality parameters.

Conclusions

The study demonstrates that the formulation

composition with herbal extracts is of good quality and can be potential preparation for prevention of periodontitis.

References

- Barranca-Enriquez A, Romo-González T. (2022) Your health is in your mouth: A comprehensive view to promote general wellness. *Frontiers in Oral Health*, 3, 971223.
- Purohit AD, Mishra MU, Gupta V V, Kshirsagar AK, Baghele AS, Pardhi YP. (2022) Preparation and Evaluation of Herbal Mouthwash. *International Journal of Pharmaceutical Research and Applications*, 7, 2456–4494.
- Pasupuleti M, Nagate R, Alqahtani S, Penmetsa G, Gottumukkala S, Ramesh K. (2023) Role of Medicinal Herbs in Periodontal Therapy: A Systematic Review. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry* 13(1), 9.

Influence of Hydroxyethylcellulose on Viscosity, Texture and Foam Volume Values in Liquid Formulations

R. Martinaityte, G. Kasparaviciene

Department of Drug Technology and Social Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences, Sukileliu av. 13, Kaunas LT-50161, Lithuania

Introduction

There is an investigation of hydroxyethylcellulose (HEC) impact on the viscosity of aqueous solutions [1]. Research shows that foam stability depends on HEC concentration, and it helps to maintain a greater foam volume in the solution [3]. Although, different concentrations of HEC in formulations affect firmness, consistency, cohesiveness and viscosity index of the solution [2].

Materials and Methods

Four formulations were modelled (decyl glucoside, sodium coco sulphate, butylene glycol, glycerin, succinic acid, HEC and phenoxyethanol). Three samples contained 0.5%, 0.75% and 1% HEC, while a control formulation did not contain HEC. Viscosity was measured using a viscometer. Texture analysis was performed using a texture analyzer which assessed formulation firmness, consistency, cohesiveness and index of viscosity. Foam volume was determined by cylinder shaking method, then followed by monitoring the foam volume changes for several minutes. The results of analysis were evaluated using “MS Excel 2023”.

Results and discussion

Maximum viscosity values were 17 mPa*s (control sample), 169 mPa*s (0.5% HEC), 519 mPa*s (0.75% HEC), 1380 mPa*s (1% HEC). As HEC concentration increased, the viscosity of the aqueous solutions also increased. Texture analysis showed the maximum

firmness (17.50±0.25 g) and consistency (38.58±0.48 g*s) were observed in 1% HEC formulation. Supreme cohesiveness (-2.70±0.44 g) and viscosity index (-0.14±0.09 g*s) were observed in control sample. Higher concentrations of HEC resulted in elevated firmness and consistency in the aqueous formulations but also decreased stickiness and viscosity index. Maximum foam volume after 5 min was 106 ml (250 ml cylinder) in 0.5% HEC solution and in the control group was 50 ml. Foam with the highest volume and stability was observed in 0.5% HEC formulation, whereas the foam with the lowest stability was found in control sample.

Conclusions

HEC increases viscosity, firmness, and consistency of aqueous solutions. Although, the solution becomes less sticky and more easily deformable. The foam volume and stability are optimal in 0.5% HEC formulation.

References

- Kumar V, Dantuluri A, Liu Y, Durig T. (2023) Hydroxyethylcellulose as a versatile viscosity modifier in the development of sugar-free, elegant oral liquid formulations. *International journal of current research in chemistry and pharmaceutical*, 10(4), 1–23.
- Li X, Deng Q, Wang S, Li Q, Zhao W, Lin B, et al. (2021) Hydroxyethyl Cellulose as a Rheological Additive for Tuning the Extrusion Printability and Scaffold Properties. *3D Printing and Additive Manufacturing*, 8(2), 87–98.
- Sun S, Liu R, Chen H, Sun S. (2025) Influence of hydroxyethyl cellulose on the stability of foamed concrete. *Research on Engineering Structures & Materials*.

Managing Allergic Rhinitis in the Pharmacy

Gerda Zelvyte, Jurgita Dauksiene

Lithuanian University of Health Sciences, Academy of Medicine, Faculty of Pharmacy, Department of Drug Technology and Social Pharmacy, Eiveniu Street 4, LT-50009 Kaunas, Lithuania

Introduction

Allergic rhinitis (AR) is a common allergic condition affecting 10–40% of the global population [1]. It impacts quality of life by causing sleep disturbances, reduced productivity, and concentration difficulties [2]. Despite its prevalence, limited research has examined pharmacist's roles in AR management and the general public's knowledge of prevention strategies [3]. This

pilot study explores patient experiences, practices, and the role of community pharmacists in managing AR.

Materials and Methods

A pilot study was conducted with 21 participants who purchased antihistamines at a community pharmacy. They completed a self-administered questionnaire covering demographics, AR experiences, management practices, pharmacist roles, and knowledge. Descriptive statistics were analyzed to identify key themes in AR management and public awareness.

Results and Discussion

The sample included 16 women and 5 men, averaging 34.7 years old. AR symptoms were mainly linked to sleep disturbances (26.7%) and reduced productivity (24.4%), peaking in May and June. Pharmacists were helpful in medication selection (85%) but lacked knowledge on AR symptoms and prevention (30%). While most participants recognized AR symptoms, awareness of preventive measures was low. Pharmacists were often the first point of contact due to faster access than physicians.

Conclusions

AR significantly affects quality of life, and pharmacists serve as accessible healthcare providers. However, gaps in pharmacists' knowledge may limit patient support. Enhancing pharmacist training on AR could improve patient outcomes. Future research should involve larger samples, evaluate pharmacist interventions, and promote public education on AR prevention.

References

- Brožek JL, Bousquet J, Agache I, Agarwal A, Bachert C, Bosnic-Anticevich S, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines—2016 revision. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. 2017 Oct;140(4):950–8.
- Tan R, Cvetkovski B, Kritikos V, Price D, Yan K, Smith P, Bosnic-Anticevich S. Identifying the hidden burden of allergic rhinitis (AR) in community pharmacy: a global phenomenon. *Asthma Research and Practice*. 2017 Dec;3:1-8.
- Lourenço O, Bosnic-Anticevich S, Costa E, Fonseca JA, Menditto E, Cvetkovski B, Kritikos V, Tan R, Bedbrook A, Scheire S, Bachert C. Managing allergic rhinitis in the pharmacy: an ARIA guide for implementation in practice. *Pharmacy*. 2020 May 16;8(2):85.

Pasaulinė kampanija „Galvokime apie sveikatą, galvokime apie farmaciją“



Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) kreipimasis į Lietuvos farmacijos sąjungą, Lietuvos Respublikos Vyriausybę ir politikos formuotojus

Tarptautinė farmacijos federacija (*The International Pharmaceutical Federation* (FIP)), įkurta 1912 metais, kurios darbo būstinė – Haga (Nyderlandai).

FIP vizija – pasaulis, kuriame kiekvienas pilietis gali naudotis saugiais, veiksmingais, kokybiškais ir įperkama vaistais bei sveikatos technologijomis, taip pat farmacinės rūpybos paslaugomis, kurias teikia vaistininkai, bendradarbiaudami su kitais sveikatos priežiūros specialistais.

FIP misija – rūpinimasis pasaulio visuomenės sveikata, sudarant sąlygas farmacijos mokslo, švietimo ir praktikos pažangai.

FIP yra pasaulinė nevyriausybinė institucija, pripažinta pasauline farmacijos lydere, kuri atstovauja daugiau nei keturiems milijonams farmacijos mokslo, praktikos ir akademinės bendruomenės narių. Ši organizacija vienija 158 nacionalinių profesinių organizacijų (įskaitant akademinės institucines organizacijas) narius bei pavienius vaistininkus visame pasaulyje.

Nuo 1948 metų FIP bendradarbiauja su Pasaulio sveikatos organizacija (PSO).

Lietuvos farmacijos sąjunga, atsakydama į Tarptautinės farmacijos federacijos prezidento Paul Sinclair kvietimą, prisijungė prie FIP pradėtos organizuoti pasaulinės kampanijos „Galvokime apie sveikatą, galvokime apie farmaciją“.

FIP prezidentas Paul Sinclair

Šios kampanijos tikslas kreiptis į įvairių šalių vyriausybes ir politikos formuotojus, kad jie atkreiptų dėmesį, pripažintų ir įvertintų farmacijos mokslo bei praktikos reikšmę ir vaidmenį, sudarant palankias sąlygas vaistinėse farmacinės rūpybos plėtrai ir kokybiškam sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui pacientams.

FIP prezidentas šiame kreipimesi pažymi, kad per šios kampanijos šešių mėnesių laikotarpį, tikslui pasiekti prisijungė FIP narės savo darbais, tarp jų ir Lietuvos farmacijos sąjunga (LFS), kuri 2024 m. rugsėjo 28 d. suorganizavo XXXIX suvažiavimą ir tarptautinę mokslinę – praktinę konferenciją „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“. Šios tarptautinės konferencijos tikslai ir turinys sutampa su FIP pasaulinės kampanijos „Galvokime apie sveikatą, galvokime apie farmaciją“ tikslais ir uždaviniais.

Lietuvos farmacijos sąjunga 1990 m. priimta asocijuotos narės teisėmis į Tarptautinę farmacijos federaciją, o nuo 1995 metų pripažinta tikraja Tarptautinės farmacijos federacijos nare ir dalyvauja šios pasaulinės organizacijos darbe iki šiol.

Be to, FIP prezidentas nurodo tolimesnes šios kampanijos plėtros gaires:

Skelbti socialinėje žiniasklaidoje FIP pasaulinės kampanijos „Galvokime apie sveikatą, galvokime apie farmaciją“ („Think Health, Think Pharmacy“) veiklos pranešimus pagrindinėmis (šešiomis) FIP kampanijos pranešimų tematikomis:

- Vaistininkai yra sveikatos priežiūros specialistai.
 - Vaistininkai yra labiausiai prieinami pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai.
 - Vaistininkai teikia farmacinės rūpybos paslaugas.
 - Visuomenė labai pasitiki vaistininkais.
 - Vaistininko profesija įrodė savo vertę sveikatos sistemoms COVID-19 pandemijos metu ir toliau ją įrodinėja.
 - Daugelio šalių vyriausybės jau ėmėsi pocių, kad sudarytų palankesnes sąlygas vaistinėse farmacinės rūpybos plėtrai ir geresniam sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui, – tai turėtų vykdyti visi.
- FIP kampanijos informaciją pristatyti šalies vyriausybei ir politikos formuotojams įpareigota Lietuvos farmacijos sąjunga, kuri yra Tarptautinės farmacijos federacijos narė.

Informaciją parengė
Prof. Ona Ragažinskienė, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė, Vytauto Didžiojo universitetas



Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) veiklos aktualijos

Prof. Ona Ragažinskienė, LFS prezidentė
Vaistininkė magistrė Rūta Matulaitienė, LFS atsakingoji sekretorė



FIP atnaujinti pareiškimai apie Farmacijos ir farmacijos mokslų švietimą (*Nankino pareiškimai*)

2024 metų lapkričio 7-ą dieną buvo atnaujinti ir paskelbti 2016 m. FIP Pasaulinės farmacijos ir farmacijos mokslų švietimo konferencijos metu Nankine, Kinijoje parengti pareiškimai apie Farmacijos ir farmacijos mokslų švietimą (*Nankino pareiškimai*).

Pareiškimų atnaujinimą atliko patariamoji grupė, kurią sudarė nariai iš šešių Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) regionų. Pasiūlyme dėl visuotinės sveikatos strategijos pateikiami nauji papildomi elementai, kuriais siekiama toliau didinti atsparumą po COVID-19 pandemijos, atkreiptas dėmesys į farmacijos darbo jėgos raidą ir aukštojo mokslo padėtį skirtinguose regionuose. Be to, prognozuojama farmacijos praktikos ir farmacijos mokslų ateitis.

Farmacijos ir farmacijos mokslų švietimo atnaujinti teiginiai yra suskirstyti į aštuonias sritis:

- 1) Bendra pasaulinė vizija;
- 2) Studentų priėmimo procesas;
- 3) Bazinis išsilavinimas;
- 4) Profesinės kompetencijos;
- 5) Patirtinis ugdymas;
- 6) Materialieji ir žmogiškieji (akademinis personalas) ištekliai;
- 7) Kokybės užtikrinimas ir vertinimas;
- 8) Moksliniai tyrimai.

Daugiau informacijos apie atnaujintus teiginius pateikiama FIP tinklalapyje: <https://www.fip.org/file/6104>

Naujas FIP leidinys – Gerklės ir burnos uždegimo valdymas visuomenės vaistinėse

FIP paskelbė skaitmeninio renginio ataskaitą ir išvalgas apie gerklės ir burnos uždegimo valdymą visuomenės vaistinėje. Vaistininkai atlieka pagrindinį vaidmenį šioje srityje simptomų valdyme pagal algoritmą: rekomenduodami šios būklės savikontrolės metodus, išduodami nereceptinius vaistus ir teikdami patarimus.

<https://www.fip.org/news?news=newsitem&newsitem=615>

Kai kuriose pasaulio šalyse vaistininkai susiduria su iššūkiais valdydami gerklės ir burnos uždegimą, įskaitant netinkamą antibiotikų skyrimą, ribotą reguliavimo aplinką arba prieinamumo ir įgaliojimų stoką atlikti būtinus tyrimus.

2023 m. lapkričio mėn. FIP surengė *Patariamąją išvalgų tarybą*, kurioje dalyvavo vaistininkai, politikos ekspertai, pedagogai ir tyrėjai, siekiant iširti vaistininkų vaidmenį visame pasaulyje veiksmingai valdant gerklės ir burnos uždegimą ir gauti informacijos apie įvairias strategijas ir iššūkius, su kuriais susiduria



vaistinėms šioje srityje. Po to 2024 m. spalio mėn. įvyko FIP skaitmeninis renginys, kuriame pranešėjai dalijosi metodais, kaip valdyti gerklės skausmą ir burnos uždegimą.



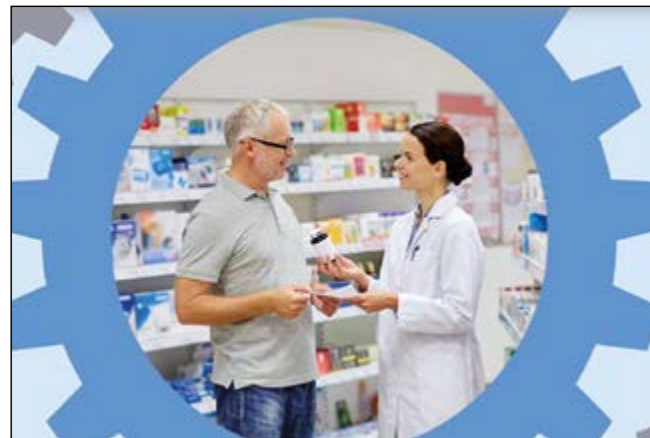
FIP ataskaita apie vakcinaciją visuomenės vaistinėse

<https://www.fip.org/news?news=newsitem&newsitem=618>

FIP apžvelgė visuomenės vaistinėse vykdomą vakcinaciją septyniose šalyse: Australijoje, Kanadoje, Prancūzijoje, Airijoje, Portugalijoje, Jungtinėje Karalystėje ir Jungtinėse Amerikos valstijose.

Ataskaitose aptariamos pagrindinės temos, pvz., politikos raida, suinteresuotųjų šalių įtraukimas, administravimas ir vaistų išrašymo institucija bei finansavimo ir kompensavimo modeliai.

Nuoroda į vaizdo įrašus: https://www.youtube.com/watch?v=k2pbnJAccUs&list=PLXg_1uVJPtYB-KINMBopIIOrYfcQyRqGy



FIP naujas žinynas – pagalba vaistinėms rūpintis savimi

<https://www.fip.org/news?news=newsitem&newsitem=619>

FIP išleido naują žinių ir įgūdžių žinyną vaistinėms.

Šis žinynas pritaikytas specialiai farmacijos praktikai pagal Pasaulio sveikatos organizacijos sveikatos ir priežiūros darbuotojų kompetencijos standartus. Jis sukurtas taip, kad būtų visapusiškas vaistininkų šaltinis, suteikiantis jiems reikalingų žinių ir įgūdžių ir apimantis penkias pagrindines sritis: orientaciją į žmones; sprendimų priėmimą; bendradarbiavimą; asmeninių elgesį; įrodymais pagrįstą praktiką ir bendravimą. Žinyne pabrėžiamas vaistininkų vaidmuo – pagalba pacientams gauti saugų ir veiksmingą nereceptinį gydymą bei atpažinti simptomus, kuriems reikia medicininės pagalbos ir skatinti sveiką gyvenseną, kuri skatina sveikatą ir užkerta kelią ligoms.

Daugiau informacijos FIP paskelbtame žinyne: <https://www.fip.org/file/6130>



FIP primena pasaulinės vienybės svarbą sprendžiant sveikatos problemas

<https://www.fip.org/news?news=newsitem&newsitem=624>

FIP pranešime pabrėžia, kad pasaulinės sveikatos ateitis priklauso nuo bendradarbiavimo, solidarumo ir kolektyvinių pastangų.

Įvairios pandemijos, klimato kaita, naujos ligos kelia grėsmę destabilizuoti pasaulinę gerovę.

Šiuo metu PSO išlieka gyvybiškai svarbia sveikatos, saugumo, teisingumo ir tvarumo skatinimo institucija visame pasaulyje.

Dabar pasaulis susiduria su psichikos sveikatos problemomis, nuolatine infekcinių ir lėtinių ligų

Grėsmė, todėl FIP ragina visas tautas prisiminti, kad pasauliniai sveikatos iššūkiai reikalauja globalių sprendimų.

Daugiau informacijos pranešime FIP tinklalapyje: <https://www.fip.org/file/6172>

Lietuvos farmacijos sąjungos XXXIX suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija: nuo tradicijos iki inovacijos

Prof. Ona Ragažinskienė, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė, Vytauto Didžiojo universitetas

2024 m. rugsėjo 28 d. įvyko Lietuvos Farmacijos Sąjungos XXXIX suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė – praktinė konferencija „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“

Organizatoriai: Lietuvos farmacijos sąjunga, profesinis žurnalas „Lietuvos farmacijos žinios“.

Konferencija skirta įvairių profesinių kvalifikacijų vaistinėms, išplėstinės praktikos vaistinėms, farmakoteknikams.

Konferencijoje aptarta problema – pastaruoju metu Pasaulio sveikatos organizacija yra vienintelė globali institucija, kuri rūpinasi sveikatos apsauga, su kuria bendradarbiauja Tarptautinė farmacijos federacija (International Pharmaceutical Federation – FIP). Jų bendras tikslas – plėsti ir stiprinti farmacinės priežiūros paslaugas, o farmacijos specialistus integruoti į sveikatos priežiūros sistemą bei sudaryti pagrindą naujoms iniciatyvoms ir inovatyvių biotechnologijų vystymui.

Šios problemos sprendimui Lietuvos farmacijos sąjungos organizuotos **konferencijos tikslas** – išanalizuoti įvairių šalių vaistininkystės tradicijas ir farmacijos mokslo bei praktikos pasiekimus ir inovatyvių biofarmacinių vaistų kūrimo ir gamybos galimybes.

Organizatoriai su tarptautinės konferencijos dalyviais ir garbiais svečiais

Konferencijos darbe dalyvavo 122 farmacijos, chemijos, biotechnologijos ir medicinos mokslo, praktikos, verslo specialistai, studentai, politikai iš 5 valstybių ir 65 institucijų.

Išanalizavus Lietuvos farmacijos sąjungos XXXIX suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos dalyvių mokslinius pranešimus ir diskusijas, **rezoliucijoje pristatomos išvados ir sprendimai:**

Konferencijos pražioje pagerbtas LFS narys provizorius (vaistininkas) Arūnas Šiaučiulis, suteikiant Lietuvos Farmacijos Sąjungos Garbės nario vardą už ilgametę mokslinę, praktinę bei administracinę veiklą ir vaistininkystės tradicijų bei paveldo išsaugojimą šimtmetėje *Vilties* vaistinėje.

Konferencijos plenarinėje sesijoje perskaityta 13 žodinių pranešimų:

- **Europos istorinių vaistinių ir vaistinių sodų maršruto tikslai ir veiksmai (2023–2026 m. veiksmų planas),**

Prof. Maria Luisa Vázquez de Ágredos Pascual, Asociacijos Aromas Itinerarium Salutis ir Valensijos universiteto paveldo direktorė, Ispanija



- **Latvijos vaistininkų draugijos (LFB) naujienos, švenčiant 30 metų veiklos jubiliejų**

Dace Kikute, Latvijos farmacininkų draugijos Prezidentė

- **Maža šalis farmacijos pasaulio vandenyne**

Dr. Rima Balanaškienė, UAB Aconitum generalinė direktorė

- **Baltijos šalių farmacijos rinkos aktualijos ir perspektyvos**

Andrius Giržadas, IQVIA Baltijos šalių vadovas

- **Šiuolaikinių studentų ir jaunų darbuotojų kartos bruožai: kaip juos sudominti, įtraukti ir motyvuoti darbui**

Doc. dr. Vilija Stanišauskienė, Kauno technologijos universitetas, Lietuva

- **Infekcinių ligų epidemiologinė situacija ir jų prognozės Europoje**

Epidemiologė Daiva Razmuvienė, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras (NVSC)

- **Farmacinės veiklos aktualijos Lietuvoje**

Anželika Oraitė, Farmacijos politikos departamento direktorė Miglė Domeikienė, Farmacinės veiklos skyriaus vedėja Lietuvos Respublika Sveikatos apsaugos ministerija

- **Farmacinės veiklos licencijavimas**

Auksė Dambrauskaitė, Farmacinės veiklos licencijavimo skyriaus vedėja, Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (VVKT)

- **Inovatyvių biofarmacinių vaistų kūrimas, gamyba ir testavimas**

Nerijus Bernotas, UAB Wellgem Biopharma Verslo vystymo direktorius

- **Vaistininkų kompetencijų plėtra racionalaus vaistų vartojimo skatinimui**

Prof. dr. Romaldas Mačiulaitis, Racionalaus vaistų vartojimo skatinimo komiteto pirmininkas

- **LFS veiklos ataskaita, aktualijos ir perspektyvos**

Prof. Ona Ragažinskienė, LFS prezidentė Vaistininkė Birutė Michelkevičienė, LFS revizijos komisijos pirmininkė

- **LFS veiklos strategijos 2024 - 2030 tvirtinimas**

Prof. Ona Ragažinskienė, LFS veiklos strategijos rengimo ir plėtros Iniciatorė

Vaistinė magistrė Justina Krukonytė, LFS veiklos strategijos rengimo ir plėtros koordinatore

- **Konferencijos metu vyko diskusijos „Vaistinio tribūnoje“.**

Pažymėtinos diskusijos, sprendžiant šiuolaikines farmacijos problemas, pristatant naujoves ir įstatymų pakeitimus:

- **Žalioji, tvari farmacija sąmoningumo ekonomikos amžiuje**

Prof. Ona Ragažinskienė, VDU; Simona Šimulytė, VDU, Europos socialinio verslumo ugdymo ir inovatyvių studijų instituto vadovė

- **Diskusija dėl Farmakoteknikos studijų programos realizavimo ir vaistinių padėjėjų (farmakoteknikų) vaidmens Sveikatos apsaugos sistemoje Lietuvoje**

Moderatorė prof. Ona Ragažinskienė, LFS prezidentė

- **Diskusija dėl alternatyvių vaistinių preparatų įsigijimo būdų, įskaitant ir galimybę juos parduoti „mobiliose vaistinėse“**

Moderatorius: doc. Vaidas Skyrius, LFS viceprezidentas

- **Baigiamosios diskusijos**

Suvažiavimo ir tarptautinės konferencijos baigiamosios diskusijos ir rezoliucijos priėmimas

Prof. Ona Ragažinskienė, LFS prezidentė; doc. Vaidas Skyrius, LFS viceprezidentas

LFS XXXIX suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės konferencijos „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“ Rezoliucijos rengimo komisijos parengta Rezoliucija, kreipimuisi į šias institucijas (pristatoma atskiru dokumentu):

Lietuvos Respublikos Prezidentui

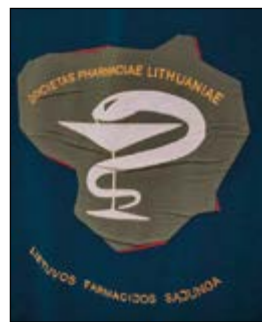
Lietuvos Respublikos Seimo Nariams

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai

Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie LR Sveikatos apsaugos ministerijai

Jono Petronio archyvo nuotraukos



LIETUVOS FARMACIJOS SĄJUNGA



SOCIETAS PHARMACIAE LITUANIAE

Adresas: Ateities g. 2C-1 LT-08333 Vilnius, Lietuva

Mob. tel. +370-686-53682, el. p. info@lfsajunga.lt, www.lfsajunga.lt

Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, įmonės kodas 290667020, a/s LT03 7044 0600 0026 9219

**Lietuvos Respublikos Prezidentui
Lietuvos Respublikos Seimo Nariams
Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui
Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai
Valstybinės vaistų kontrolės tarnybai prie LR SAM**

Kaunas, 2024 m. rugsėjo 28 d.

Lietuvos farmacijos sąjungos XXXIX suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“

REZOLIUCIJA

2024 m. rugsėjo 28 d. Kaune, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakultete (Sukilėlių g. 13), įvyko Lietuvos farmacijos sąjungos XXXIX suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė – praktinė konferencija „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“.

Renginio organizatorius – Lietuvos farmacijos sąjunga (LFS), profesinis žurnalas žurnalas „Lietuvos Farmacijos Žinios“.

Konferencijos problema – pastaruoju metu Pasaulio sveikatos organizacija yra vienintelė globali institucija, kuri rūpinasi sveikatos apsauga, su kuria bendradarbiauja tarptautinė farmacijos federacija (*International Pharmaceutical Federation* – FIP). Jų bendras tikslas plėsti ir stiprinti farmacinės priežiūros paslaugas, o farmacijos specialistus integruoti į sveikatos priežiūros sistemą bei sudaryti pagrindą naujoms iniciatyvoms ir inovatyvių biotechnologijų vystymui.

Šios problemos sprendimui Lietuvos farmacijos sąjungos organizuotos konferencijos tikslas – išanalizuoti įvairių šalių vaistinėkystės tradicijas ir farmacijos mokslo bei praktikos pasiekimus ir inovatyvių biofarmacinių vaistų kūrimo ir gamybos galimybes.

Šio renginio dalyviai: 122 farmacijos, chemijos, biotechnologijos ir medicinos mokslo, praktikos, verslo specialistai, studentai, politikai, atstovaujantys 66 institucijas iš 5 valstybių.

Plenarinėje sesijoje perskaityta 13 pranešimų.

Išanalizavus Lietuvos farmacijos sąjungos XXXIX suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos dalyvių mokslinius pranešimus ir diskusijas, rezoliucijoje pristatomos išvados ir sprendimai:

1. Sprendžiant aktualų klausimą dėl vaistinių padėjėjų (farmakoteknikų) trūkumo ir 2024 m. Kauno Kolegijoje nevykdomos Farmakoteknikos studijų programos: būtina šią programą atnaujinti 2025 mokslo metais ir vykdyti studentų vaistinių padėjėjų (farmakoteknikų) priėmimą.

Farmacijos paslaugų racionalus teikimas vaistinėse neįmanomas be pilnavertės komandos, tai yra farmacijos specialistų – vaistinio ir vaistinio padėjėjo (farmakotekniko).

Atsižvelgiant į dabartinę geopolitinę padėtį pasaulyje, būtina plėtoti Lietuvoje nacionalinę strategiją vaistų apsirūpinimo srityje, skatinant vaistinių medžiagų ir farmacinių produktų pramoninę gamybą bei vaistų gaminimo vaistinėse paslauga, kurią atlieka vaistininko padėjėjas (farmakotechnikas). Be to, būtinas finansavimo modelio sukūrimas, garantuojantis teisingą atsiskaitymą už šias suteiktas paslaugas.

2. Sveikatinimo sistemoje farmacijos specialistus (vaistininkus, vaistininko padėjėjus (farmakotechnikus) integruoti į sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelį, ko iki šiol trūksta Lietuvoje.
3. Gaminamų vaistų gamybos įkainiai (*Taxa Laborum*) Lietuvoje nekeisti jau daugiau kaip 10 metų ir ši veikla gamybinėms visuomenės vaistinėms yra nuostolinga. Siekdami, kad ekstemporali vaistų gamyba išliktų visuomenės vaistinėse, pakartotinai kreipiamės į Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministeriją dėl kompensuojamų gaminamų vaistų gamybos įkainių indeksavimo, atkreipiant dėmesį į buvusį 2014 m. vasario 9 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos ministro įsak. Nr. V-1288 pakeitimą, peržiūrint kainodarą kompensuojamiems gamybiniais vaistams.
4. Paskubomis, neatsižvelgiant į farmacijos specialistų nuomonę, nuolat keičiamas Lietuvos Respublikos Farmacijos įstatymas Lietuvos Respublikos Seime. Pakartotinai pateikiame Lietuvos farmacijos sąjungos XXXIX suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“ dalyvių sprendimą nepritarti LR Farmacijos įstatymo Nr. X-709 2 ir 35 straipsnių pakeitimui dėl stokos informacijos apie „mobiliųjų vaistinių“ įteisinimą Lietuvos Respublikoje ir neišanalizuoto bei nepagrįsto pokyčio galimų rizikų įvertinimą ilgalaikėje perspektyvoje.
5. Dėl vaistų ir jų išteklių racionalaus ir tvaraus naudojimo užtikrinimo. Lietuvoje egzistuoja neracionalaus vaistų skyrimo ir vartojimo problema, todėl yra tikslinga organizuoti farmacijos mokslo ir praktikos, įvairių institucijų, universitetų ir farmacijos specialistų vienijančių organizacijų atstovų plačios aprėpties apvalaus stalo diskusiją apie vaistų ir jų išteklių racionalų ir tvarų vartojimą ir sprendimo būdų nustatymą.
6. Lietuvos farmacijos sąjungos XL suvažiavimą ir tarptautinę mokslinę – praktinę konferenciją planuojama organizuoti 2025 m. rudenį.

2024 m. rugsėjo 28 d. XXXIX suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Farmacija: nuo tradicijos iki inovacijos“ Rezoliucijos rengimo komisija

Pirmininkė: Prof. dr. habil. **Ona Ragažinskienė**, LFS prezidentė, Vytauto Didžiojo universitetas

Sekretorė: vaistininkė **Rūta Matulaitienė**, LFS atsakingoji sekretorė, Vilniaus universitetas

Nariai:

Prof. dr. **Valdas Jakštas**, LFS Farmacijos studijų ir vaistininkų kvalifikacijos kėlimo organizavimo komisijos pirmininkas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Prof. dr. **Romaldas Mačiulaitis**, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Racionalaus vaistų vartojimo skatinimo komitetas

Doc. dr. **Vaidas Skyrius** LFS viceprezidentas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

Vaistininkė **Rima Losinskaja**, LFS Vaistų technologijos komisijos pirmininkė, Vilniaus universitetas





Apie vaistų prieinamumą ir kompensavimą

Tarptautinis vaistų prieinamumo tyrimas atskleidė, kad nauji vaistai į kompensavimo sistemą Lietuvoje įtraukiami lėčiau, nei daugelyje kitų Europos šalių. Tačiau gilesnė analizė rodo, kad dėl dviejų trečdalių vaistų, įtrauktų į tyrimą, nebuvo pateiktos paraiškos dėl vaistų kompensavimo Lietuvoje.

Tai rodo šiemet pasirodę naujų vaistų prieinamumo Europos šalyse W.A.I.T. tyrimo rezultatai. Šį tyrimą, kuris rodo, kiek tam tikrų kategorijų vaistų valstybėse yra kompensuojama ir kiek laiko užtrunka sprendimai dėl jų kompensavimo, kasmet skelbia Europos farmacijos pramonės ir asociacijų federacija (EFPIA).

Sveikatos apsaugos ministerijai (SAM) išanalizavus šiemet paskelbtus W.A.I.T. tyrimo duomenis (EFPIA Patients W.A.I.T. Indicator 2023 Survey) paaiškėjo, kad dėl 70,5 proc. vaistų, kurie buvo įtraukti į tyrimą, paraiškos juos kompensuoti Lietuvoje nebuvo pateiktos. Kitaip tariant, šių vaistų kompensavimo galimybės net negalėjo būti vertintos, nes paraiška kompensuoti vaistą yra pirma ir pagrindinė sąlyga, be kurios negali prasidėti vaisto vertinimo bei sprendimo priėmimo procesas.

Iš likusių 29,5 proc. vaistų, kurie buvo įtraukti į W.A.I.T. tyrimą ir dėl kurių buvo pateiktos paraiškos juos kompensuoti Lietuvoje, daugiau kaip pusė (59,4 proc.) yra kompensuojami ir prieinami Lietuvos gyventojams.

„Vaistų prieinamumo tyrimo rezultatų analizė, kurią atliko ministerija, padėjo aiškiau suprasti priežastis, kodėl Lietuva vis dar atsilieka nuo kitų Europos šalių. W.A.I.T. tyrimo pagrindu buvo sukurtas stebėsenos įrankis, kuris naujų vaistų įtraukimą į kompensavimo sistemą padarys skaidresnį, leis stebėti dinamiką ir mūsų pastangų spartinti šį procesą efektyvumą“, – teigia sveikatos apsaugos viceministras Edgaras Narkevičius.

Šių metų W.A.I.T. tyrimo rezultatus galite rasti: <https://www.efpia.eu/media/vtapbere/efpia-patient-wait-indicator-2024.pdf>, o vaistų prieinamumo Lietuvoje vertinimo įrankį – <https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/farmacine-ir-kita-su-tuo-susijusi-veikla/vaistu-kainodaros-ir-prieinamumo-stebesena/wait/>.

Kad nauji kompensuojamieji vaistai greičiau pasiektų Lietuvos pacientus, Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba (VVKT) pastaraisiais metais paspartino paraiškų kompensuoti vaistus vertinimą, dėl to išnyko ankstesniais metais susidariusios paraiškų vertinimo eilės. Plačiau apie tai skaitykite: <https://sam.lrv.lt/lt/news/paspertes-sprendimu-priemimas-del-vaistu-kompen->



savimo-nebeliko-buvusios-vertinimo-laukianciu-paraisku-eiles/.

Pagal Lietuvoje galiojantį teisinį reglamentavimą, paraiškas kompensuoti vaistus gali teikti ne tik vaistų registruotojai ar jų atstovai, bet ir gydytojų draugijos, pacientams atstovaujančios organizacijos ar visi išvardyti asmenys kartu.

VVKT gavus paraišką kompensuoti atitinkamą vaistą Lietuvoje, gali būti pradėtas vaistų įtraukimo į kompensavimo sąrašus procesas, skirtas užtikrinti, kad pacientus pasiektų tik saugūs ir veiksmingi vaistai, kad vaistams skiriamos valstybės lėšos būtų naudojamos racionaliai ir atneštų kuo didesnę naudą pacientų sveikatai.

Priėmus paraišką, atliekamas sveikatos technologijos, susijusios su vaistinių preparatu, vertinimas (STV). Tai sudėtingas procesas, apimantis ir klinikinės, ir ekonominės vaisto naudos nustatymą. Kartu įvertinamos ir būsimos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto išlaidos, reikalingos naujam vaistui kompensuoti. Šią informaciją teikia Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK).

STV vertinimas baigiamas, surašant išvadas ir rekomendaciją, ar tikslinga naują vaistą kompensuoti. Ši rekomendacija pateikiama sveikatos apsaugos ministro įsakymu sudarytai Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijai, kurią sudaro valstybės institucijos (SAM, VLK), universitetinių ligoninių, gydytojų specialistų ir pacientų organizacijų atstovai. Komisija, įvertinusi pateiktą rekomendaciją, o taip pat pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų organizacijų nuomonės dėl siūlomo kompensuoti vaisto, prognozuojamas vaisto kompensavimo iš PSDF biudžeto išlaidas ir jų valdymo būdus, ligos, kuriai siūloma kompensuoti vaistą, gydymo prieinamumą, ligos pobūdį ir kitus svarbius veiksnius, priima sprendimą kompensuoti ar nekompensuoti vaistą.

SAM Komunikacijos skyrius

Linkime sėkmingo darbo! LR Sveikatos apsaugos ministerijos vadovybės komandoje – trys viceministrės

Pirmadienį LR Sveikatos apsaugos ministrės Marijos Jakubauskienės komandoje darbus pradėjo trys sveikatos apsaugos viceministrės – daugiau nei 30 metų patirtį medicinoje turinti prof. dr. Laimutė Vaidelienė, Vilniaus universiteto (VU) Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto profesorė, biomedicinos mokslų daktarė Jelena Čelutkienė ir teisininkė, politikė Nerija Stasiulienė. Viceministrių kuravimo sritys bus patikslintos.

„Visų pirma esu gydytoja, ir man rūpi pacientų, ypač mažųjų, sveikata ir gerovė. Puikiai suprantu, kad tam, jog užtikrintume kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas, reikia labai daug dedamųjų: būtinas nepriekaištingas sveikatos sistemos valdymas, pakankamas jos finansavimas, naujausių gydymo metodų prieinamumas aukšta specialistų kvalifikacija ir patrauklių darbo sąlygų sveikatos priežiūros specialistams sudarymas“, – sako L. Vaidelienė.

Prof. dr. L. Vaidelienė pagrindines medicinos studijas baigė Kauno medicinos akademijoje (šiandien Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, LSMU), vėliau tobulino kvalifikaciją Vokietijoje ir Jungtinėje Karalystėje. 2001 m. apgynė daktaro disertaciją, skirtą alergišku ligų vaikų pagrindinių alerginių ligų klinikos ir diagnostikos ypatumams. Per savo ilgametę akademinę karjerą išleido 11 vadovėlių ir mokomųjų knygų, vieną enciklopediją, kelias dešimtis mokymo ir metodinių priemonių bei kitos studijų literatūros, daugiau nei pusšimtį mokslinių straipsnių.

Gydytojos karjerą prof. dr. L. Vaidelienė pradėjo 1993 m. tuometinėje Kauno Dainavos poliklinikoje kaip gydytoja pediatrė, o nuo 1995 m. dirbo LSMU ligoninės Kauno klinikų Vaikų ligų klinikoje, kur pastarąjį dešimtmetį vadovavo 1-ajam vaikų ligų skyriui ir Vaikų pulmonologijos sektoriui, bei dirbo gydytoja vaikų alergologe ir vaikų pulmonologe. L. Vaidelienė taip pat yra LSMU profesorė ir vaikų alergologijos ir vaikų pulmonologijos rezidentų vadovė. 2014–2016 m. prof. dr. L. Vaidelienė užėmė sveikatos apsaugos viceministrės pareigas, kuravo asmens sveikatos priežiūrą, sveikatos priežiūros įstaigų tinklo optimizavimą ir įstaigų restruktūrizavimą, E. sveikatą ir kt.

„Noras padėti žmogui, nuoširdus rūpestis, lydėjęs dirbant tiesiogiai su pacientu, atvedė mane ir į sveikatos sistemos politikos formavimą vardan, tikiu, reikšmingų pokyčių šalies mastu. Savo darbe visad siekiu aukščiausios kokybės, kokią tik galima suteikti pacientams, o sprendimų priėmimą grindžiu duomenimis. Tad ieškosiu būdų, kad sveikatos priežiūros sistema taptų efektyvesnė per kokybę ir rūpestį žmonėms“, – teigia J. Čelutkienė.

J. Čelutkienė medicinos studijas VU baigė 1995 m., atlikusi bendrosios terapijos ir kardiologijos rezidentūrą. 2003 m. įgijo mokslų daktaro laipsnį, papildomai daugelį kartų stažavosi Lietuvoje ir užsienyje, vadovavo arba dalyvavo keliolikoje biomedicininė tyrimų.



Priklauso Europos ir Lietuvos kardiologų draugijoms, 2020–2023 m. ėjo Lietuvos kardiologų draugijos prezidentės pareigas, 2016–2020 m. buvo Europos Širdies nepakankamumo asociacijos valdybos narė.

Nuo 2006 m. dirbo akademinį darbą VU Medicinos fakulteto Širdies ir kraujagyslių ligų klinikoje, nuo 2018 m. taip pat ėjo vyriausiosios mokslo darbuotojos pareigas Inovatyvios medicinos institute. J. Čelutkienė gydytojos kardiologės karjera Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose tęsiasi daugiau nei tris dešimtmečius – nuo 1992 m., o 2022–2023 m. ji taip pat laikinai vadovavo Respublikinės Šiaulių ligoninės Širdies ir kraujagyslių centrui.

„Esu pasirengusi darbui, kurio esmė – saugoti žmonių sveikatą ir gyvybes. Todėl svarbiausiu prioritetu laikau eilių mažinimą gydymo įstaigose. To sieksime Vyriausybės programoje išdėstytais žingsniais. Pirmiausia, mažindami biurokratizmą, medikams atlaisvinsime laiką, kurį jie turi skirti pacientams“, – sako N. Stasiulienė.

Teisės išsilavinimą turinti N. Stasiulienė turi 20 metų patirtį Sveikatos apsaugos ministerijoje. Karjerą 1997 m. ministerijoje pradėjo nuo vyriausiosios specialistės pozicijos, vėliau tęsė darbus Teisės skyriaus vedėjo pavaduotojos, Teisės skyriaus vedėjos, Teisės departamento direktorės pozicijose. Buvo atsakinga ne tik už teisėkūros ar teisinio atstovavimo klausimus,



Studijos aptarime dalyvavo, savo indėlius į gyvybės mokslų, tyrimų ir inovacijų plėtrą, o taip pat požiūrius į personalizuotos medicinos tolimesnį vystymą pristatė Švietimo, mokslo ir sporto, Ekonomikos ir inovacijų ministerijų, Lietuvos mokslo tarybos, Vilniaus universiteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto, Klaipėdos universiteto, Nacionalinio vėžio instituto, Higienos instituto ir universitetų ligoninių atstovai.

Aptarti tolimesni personalizuotos medicinos plėtrai Lietuvoje reikalingi kryptingi mokslo ir mokslinių tyrimų, sveikatos duomenų naudojimo, genetikos centrų, biobankų, klinikinių tyrimų infrastruktūrų palaikymo ir plėtros veiksmai, naujos gydymo praktikos, pažangi terapija, o taip pat tam reikalingas teisinis reglamentavimas, kompensavimo mechanizmai, finansiniai ir žmogiškieji išteklių.

Sveikatos apsaugos ministerija įsipareigojo koordinuoti personalizuotos medicinos integravimą į sveikatos priežiūrą, burti ir vienyti personalizuotos medicinos Lietuvoje ekosistemos dalyvius ir imtis lyderystės rengiant konkrečių personalizuotos medicinos plėtros veiksmų planą.

MISAM yra Sveikatos apsaugos ministerijos ir Lietuvos mokslo tarybos sukurta bendradarbiavimo forma, skirta svarstyti svarbiausius medicinos ir sveikatos mokslų bei inovacijų klausimus, kuriose dalyvauja pagrindinės mokslo ir studijų institucijos, universitetų ligoninės, suinteresuotos ministerijos ir agentūros. MISAM veiklą koordinuoja mokslo ir inovacijų patarėjų tinklo ministerijose atstovė, Sveikatos apsaugos ministerijos mokslo ir inovacijų patarėja Lina Žiaukienė.

Su Personalizuotos medicinos vystymo Lietuvoje galimybių studija galima susipažinti: <https://lmt.lrv.lt/public/canonical/1726405562/3462/STRATA%20studija.pdf>.

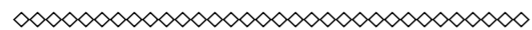
LMT pirmininko dr. G. Valinčiaus pranešimą „Personalizuotos medicinos tematikos tyrimų finansavimo galimybės Lietuvos mokslo taryboje“ rasite: <https://lmt.lrv.lt/public/canonical/1726405561/3459/LMT%20G.V.%20Personalizuotos%20medicinos%20tematikos%20tyrim%C5%B3%20>

<https://lmt.lrv.lt/public/canonical/1726405562/3461/EIMIN%20Gyvyb%C4%97s%20moks%C5%B3%20sektorius.pdf>.

LR ekonomikos ir inovacijų ministerijos apžvalgą apie gyvybės mokslų sektorių rasite: <https://lmt.lrv.lt/public/canonical/1726405562/3461/EIMIN%20Gyvyb%C4%97s%20moks%C5%B3%20sektorius.pdf>.

LR švietimo, mokslo ir sporto ministerijos informaciją apie taikomųjų mokslinių tyrimų finansavimą rasite: https://lmt.lrv.lt/public/canonical/1726405562/3463/%C5%A0MSM%202024-09-05%20Taikom%C5%B3j%C5%B3%20MTEP%20priemon%C4%97s%20pristatymas_SAM%20.pdf.

LMT, SAM informacija



Į kelionę po Europos Sąjungą – tik su Europos sveikatos draudimo kortele

Artėjant atostogų sezonui, ligonių kasos primena keliones planuojantiems gyventojams nepamiršti Europos sveikatos draudimo kortelės (ESDK). Šis nemokamai išduodamas dokumentas leidžia gauti būtiniosios medicinos pagalbos paslaugas, kai keliaujama po Europos Sąjungos šalis, taip pat Norvegiją, Islandiją, Lichtenšteiną, Šveicariją ir Jungtinę Karalystę. Kelionėje prirėkus būtiniosios pagalbos, už ją sumoka ligonių kasos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo.

Būtiniosios medicinos pagalbos kelionėje dažniausiai prirėkia skubiai, pavyzdžiui, staiga susirgus, paūmėjus lėtinei ligai, patyrus traumą ar patekus į eismo įvykį. Kokios konkrečiai pagalbos reikia, sprendžia gydytojas.

„Jei keliaujant Europoje prirėkia skubios medicinos pagalbos, su kortele ją nemokamai galima gauti tik tose gydymo įstaigose, kurios priklauso tos šalies valstybinei sveikatos apsaugos sistemai. Tai gali būti tiek viešosios, tiek privačios gydymo įstaigos. Visada pasidomėkite, ar įstaiga priima pacientus, turinčius Europos sveikatos draudimo kortelę. Svarbu žinoti, kad ligonių kasos nepadengs išlaidų, kurios nėra apmokamos pagal tos šalies sveikatos draudimo taisykles. Todėl dar prieš kelionę rekomenduojame pasidomėti konkrečios šalies, į kurią planuojama vykti, sveikatos draudimo taisyklėmis“, – pataria Šiaulių teritorinės ligonių kasos Gyventojų aptarnavimo skyriaus vedėja Inga Kvedarienė.

Specialistės teigimu, svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, kad ESDK negarantuoja nemokamos planinės sveikatos priežiūros, nedengia transportavimo išlaidų, jei dėl nelaimingo atsitikimo ar ligos pacientą reikėtų pagrabinti į Lietuvą.

Kortelę galima užsisakyti sau ir savo nepilnamečiams vaikams. Ją patogiau užsisakyti internetu, naudojantis Valstybinės ligonių kasos informacine sistema ar atvykus į ligonių kasą. Gyvai apsilankius teritorinėje ligonių kasoje, kortelė išduodama iš karto – vos per kelias minutes. Internetu užsakytą kortelę taip pat greitai galima atsiimti savo teritorinėje ligonių kasoje.

ESDK galima gauti ne tik atvykus į teritorinę ligonių kasą, bet ir paštomatu, jei toks siuntimo būdas pageidaujamas užsiekiant kortelę. Kortelė siunčiama LP Express, Omniva ir VENIPAK paštomatais. Siuntimo išlaidas apmoka kortelės gavėjas.

Visais atvejais – užsakant ar atsiimant ESDK – reikalingas asmens tapatybės dokumentas.

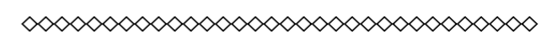
Kortelė galioja penkerius metus, nepriklausomai nuo to, kokiai apdraustųjų grupei priklauso jos gavėjas. Trečiųjų šalių piliečiams ESDK išduodama iki leidimo gyventi Lietuvoje galiojimo termino pabaigos, bet ne ilgiau kaip penkeriems metams. Nurodytą laiką kortelė galioja tik privalomuoju sveikatos draudimu apdraustam žmogui. Jei draudimas nutrūksta, kortelė tampa negaliojančia ir jos turėtojas šia kortele naudotis nebegali.

Jei viešėdamas kitoje Europos šalyje už būtinąją medicinos pagalbą pacientas susimoka pats, grįžęs į Lietuvą jis gali kreiptis į teritorinę ligonių kasą ir pateikti išlaidų kompensavimo prašymą. Kartu reikia pateikti asmens dokumentą, medicinos dokumentų kopijas ir patirtas išlaidas patvirtinančius finansinius dokumentus.

Pernai ligonių kasos gyventojams išdavė rekordinį skaičių ESDK – 320 tūkst. Šiomet iki gruodžio jau buvo išduota 250 tūkst. kortelių.

<https://youtu.be/yC3CHehiW70>

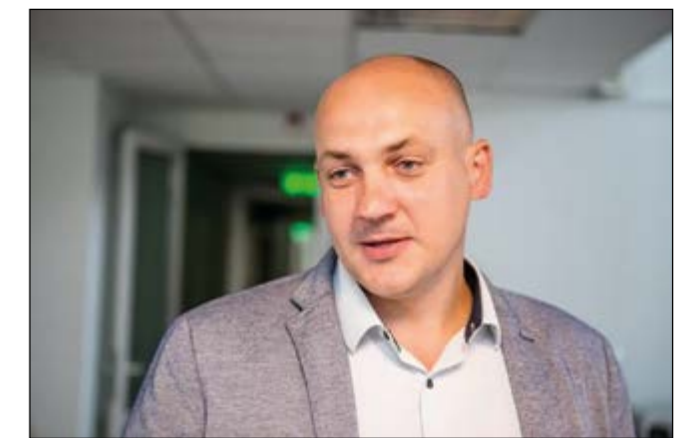
Ligonių kasų informacija



Nacionalinė Greitosios medicinos pagalbos tarnyba turi naują vadovą

Nuo pirmadienio, gruodžio 9 d., nacionalinei Greitosios medicinos pagalbos tarnybai (GMPT) pradeda vadovauti Donatas Paliulionis. Jį, laimėjusį viešąjį konkursą, į pareigas paskyrė laikinai pareigas einantis sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas. D. Paliulionis vadovo pareigose keičia Iloną Kajokaite, kuri laikinai vadovavo Tarnybai.

A. Pečkauskas teigia, kad naujasis vadovas puikiai pažįsta greitosios medicinos pagalbos sistemą, yra dirbęs visose jos grandyse, ateina su vizija ir ambicija pagerinti nacionalinės Tarnybos veiklą.



Donatas Paliulionis

„Gera žinia, kad pati organizacija, Greitoji medicinos pagalbos tarnyba, sugeba išugdyti lyderius – D. Paliulionis yra geras to pavyzdys. Greitoji medicinos pagalba turi vieną aukščiausių pasitikėjimų visuomenėje. Vadovui keliamas tikslas ir toliau auginti šį pasitikėjimą, diegiant organizacines ir veiklos naujoves – nuo darbo kultūros pokyčio iki informacinių technologijų, reagavimo, pastochių tinklo plėtros“, – sako laikinai pareigas einantis ministras.

Ministras taip pat dėkoja I. Kajokaitei, kuri pastaruosius tris mėnesius laikinai vadovo Tarnybai, už darbą ir pastangas. Ji lieka dirbti GMPT ankstesnėse pareigose – direktoriaus pavaduotoja medicinai.

„Greitosios medicinos pagalbos tarnyba yra gyvybiškai svarbi visai Lietuvai, todėl vadovauti šiai organizacijai – ne tik garbė, bet ir didelė atsakomybė. Sieksiu, kad mūsų teikiamos paslaugos būtų dar kokybiškesnės, operatyvesnės ir labiau prieinamos kiekvienam gyventojui, o GMPT komanda jaustųsi stipri, motyvuota ir įgalinta efektyviai vykdyti savo svarbią misiją“, – sako naujasis vadovas.

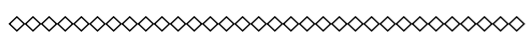
39-erių D. Paliulionis nuo 2020 m. vadovauja vienam iš GMPT – Slaugos – padaliniui. Jis yra puikiai susipažinęs su greitosios medicinos pagalbos darbo specifiška, Kauno GMPT ėjo įvairias su tuo susijusias pareigas: civilinės slaugos specialisto, dispečerio ir dispečerinės administratoriaus, paramediko, GMP brigados vadovo. Naujasis vadovas yra baigęs slaugos, odontologinės priežiūros, paramediko krypties mokslus, Lietuvos sporto universitete įgijęs Verslo vadybos magistro laipsnį.

Jis yra keturis kartus išrinktas geriausiu Kauno miesto GMP stoties metų darbuotoju. Apdovanotas Sveikatos apsaugos ministerijos už reikšmingą indėlį Lietuvos žmonių sveikatai. D. Paliulionis taip pat suteiktas nusipelnusio Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojo vardas.

Į GMPT vadovo pareigas iš viso kandidatavo 13 asmenų. Atrankos komisija, įvertinusi kandidatų profesines ir vadybines kompetencijas, atrinko tris pretendentes, kurie antrajame etape turėjo pokalbį su ministru. GMPT vadovas į pareigas skiriamas sveikatos apsaugos ministro sprendimu.

Nacionalinė Greitosios medicinos pagalbos tarnyba savo veiklą pradėjo 2023 m. liepos 1 d., sujungus atskirai šalyje veikusias 48 GMP įstaigas. Joje dirba beveik 2,8 tūkst. darbuotojų – tai viena didžiausių sveikatos organizacijų Lietuvoje. Ji pavaldi Sveikatos apsaugos ministerijai. Sukūrus naują organizaciją, greitoji medicinos pagalba gyventojams teikiama vadovaujantis vienodais standartais.

SAM Komunikacijos skyrius



Stiprinamas sveikatos sektoriaus pasiruošimas krizėms ir ekstremalioms situacijoms

Didinat sveikatos sektoriaus atsparumą krizėms ir ekstremaliosioms situacijoms, sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtintos parengties stiprinimo rekomendacijos gydymo įstaigoms, kritinės infrastruktūros standartas ir bendradarbiavimo tvarka su nevyriausybinėmis organizacijomis.

„Kad galėtų tinkamai reaguoti į krizes ir grėsmes, sveikatos sektorius privalo turėti atsparią įstaigų infrastruktūrą, tinkamai paruoštus specialistus, pakankamas būtinųjų priemonių atsargas, taip pat būti pasirengęs veikti operatyviai ir koordinuotai, kaip to dažnai reikalauja ekstremalios sąlygos. Atnaujintas teisinis reglamentavimas padės gydymo įstaigoms ir sveikatos priežiūros specialistams geriau pasiruošti galimoms krizėms bei užtikrinti sklandų bendradarbiavimą tarp koordinuojančių valdžios institucijų, pagalbą gyventojams teikiančių gydymo įstaigų ir pagalbos ranką nelaimės atveju ištiesiančių nevyriausybinių organizacijų“, – teigia Sveikatos apsaugos ministerijos kanclerė Jurgita Grebenkovienė.

Patvirtintos parengties stiprinimo rekomendacijos, skirtos sustiprinti sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veikti ekstremalių situacijų, krizės, mobilizacijos ar karo metu. Rekomendacijose akcentuojamas infrastruktūros atsparumo didinimas, pajėgumų veikti krizių metu užtikrinimas bei pasirengimas masinėms nelaimėms – nuo didesnio nukentėjusiųjų skaičiaus priėmimo iki efektyvaus personalo ir pacientų evakuacijos plano.

Rekomendacijose detalizuotos sveikatos priežiūros

įstaigų parengties stebėsenos procedūros, numatytos prielaidos privačių gydymo įstaigų įtraukimui į pasirengimą bei jų pajėgumų panaudojimą. Tai užtikrins sveikatos paslaugų teikimo tęstinumą.

Svarbus dėmesys skiriamas Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indekso diegimui, kuris padės įvertinti pasirengimo veiksmingumą, koordinuoti veiksmus bei užtikrinti sveikatos paslaugų teikimą net ir sudėtingiausiomis aplinkybėmis.

Sveikatos apsaugos ministro įsakymą dėl įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais rasite: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/dd145b83abf911ef90b5ee8931e5ce5e>.

Užtikrinti nepertraukiamą gydymo įstaigų veiklą ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą krizės metu padės kritinės infrastruktūros standartas, kuriuo įtvirtinti reikalavimai energijos, vandens, šildymo, deguonies tiekimui, maitinimui, ryšio sistemoms bei požeminei infrastruktūrai. Šios sritys yra gyvybiškai svarbios asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos tęstinumui. Standarte numatomi reikalavimai apima ne tik techninę įrangą (pvz., atsarginių elektros energijos šaltinių ir vandens rezervuarų įsigijimą), bet ir veiklos organizavimą, užtikrinant minimalius paslaugų teikimo standartus kritiniais atvejais.

Sveikatos apsaugos ministro įsakymą dėl gydymo įstaigų kritinės infrastruktūros pritaikymo galimoms grėsmėms standarto rasite: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/0176a346b07111ef88c08519262548c4>

Ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų ir krizių atvejais labai svarbus nevyriausybinių organizacijų (NVO) pasitelkimas, siekiant užtikrinti koordinuotą pagalbos teikimą ir sveikatos sektoriaus veiklos tęstinumą.

Patvirtintame Tarptautinių humanitarinių ir nevyriausybinių organizacijų pasitelkimo sveikatos priežiūrai užtikrinti ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų ir krizių atvejais tvarkos apraše apibrėžtas veikimo algoritmas, kuris leis operatyviai ir efektyviai įtraukti NVO, nukreipiant jas į gydymo įstaigas ir kitas vietas, kur pagalba yra labiausiai reikalinga. Apraše išsamiai nustatyta NVO atrankos, informavimo ir įtraukimo tvarka, apibrėžti pagalbos organizavimo principai, veiklos sritys ir pagalbos teikimo vietos. Nuoseklus bendradarbiavimo procesas užtikrins, kad visi NVO pajėgumai būtų pasitelkti efektyviai, atsižvelgiant į didžiausius pagalbos poreikius.

Atnaujintą nevyriausybinių organizacijų pasitelkimo krizių ir ekstremaliųjų situacijų atvejais tvarką rasite:

<https://e-tar.lt/portal/lt/legalAct/6f22adb4b64f11ef88c08519262548c4>

SAM Komunikacijos skyrius

VALSTYBINĖS VAISTŲ KONTROLĖS TARNYBOS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VIRŠININKAS

ĮSAKYMAS DĖL VALSTYBINĖS VAISTŲ KONTROLĖS TARNYBOS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VIRŠININKO 2019 M. BIRŽELIO 13 D. ĮSAKYMO NR. (1.72E)1A-870 „DĖL VARDINIŲ IR BŪTINIŲJŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ ĮRAŠYMO Į VAISTINIŲ PREPARATŲ SĄRAŠĄ PRAŠYMO FORMOS PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. rugsėjo 6 d. Nr. (1.72E)1A-1180
Vilnius

P a k e i ė i u Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2019 m. birželio 13 d. įsakymą Nr. (1.72E)1A-870 „Dėl vardinių ir būtinųjų vaistinių preparatų įrašymo į vaistinių preparatų sąrašą prašymo formos patvirtinimo“:

1. Pakeičiu pavadinimą ir jį išdėstau taip:
„DĖL VARDINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ ĮRAŠYMO Į VAISTINIŲ PREPARATŲ SĄRAŠĄ PRAŠYMO FORMOS PATVIRTINIMO“.

2. Pakeičiu 1 punktą ir jį išdėstau taip:
„1. T v i r t i n u Vardinių vaistinių preparatų įrašymo į vaistinių preparatų sąrašą formą (pridedama)“.

3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Vardinių ir būtinųjų vaistinių preparatų įrašymo į vaistinių preparatų sąrašą formą ir ją išdėstau nauja redakcija (pridedama).

Viršininkė Dovilė Marcinkė

VALSTYBINĖS VAISTŲ KONTROLĖS TARNYBOS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VIRŠININKAS

ĮSAKYMAS DĖL VALSTYBINĖS VAISTŲ KONTROLĖS TARNYBOS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VIRŠININKO 2012 M. SAUSIO 3 D. ĮSAKYMO NR. 1A-12 „DĖL VALSTYBINĖS VAISTŲ KONTROLĖS TARNYBOS PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS DARBO REGLAMENTO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. rugsėjo 23 d. Nr. (1.72E)1A-1261
Vilnius

P a k e i ė i u Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos darbo reglamentą, patvirtintą Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2012 m. sausio 3 d. įsakymu Nr. 1A-12 „Dėl Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos

Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos darbo reglamento patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 77 punktą ir jį išdėstau taip:
„77. Kasmetinės atostogos (taip pat papildomos bei pailgintos atostogos), nemokamos atostogos, papildomos poilsio dienos bei Tarnybos darbo apmokėjimo sistemos apraše, patvirtintame Tarnybos viršininko 2024 m. balandžio 23 d. įsakymu Nr. (1.4E)1A-491 „Dėl Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos darbo apmokėjimo sistemos aprašo ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos pareigybių struktūros patvirtinimo“ (toliau – Tarnybos darbo apmokėjimo sistemos aprašas) numatyta garantija vykti į sveikatos priežiūros įstaigą ar kitą valstybės ar savivaldybės instituciją ar įstaigą, Tarnybos valstybės tarnautojams ir darbuotojams suteikiama kai atitinkamą valstybės tarnautojo ar darbuotojo prašymą, pateiktą dokumentų valdymo sistemoje patvirtina Skyriaus, kuriam priklauso prašymą teikiantis valstybės tarnautojas ar darbuotojas, vedėjas. Skyrių vedėjų ir valstybės tarnautojų ar darbuotojų, kurie nepriklauso Tarnybos struktūriniam padaliniiui ir kurių tiesioginis pavaldumas Tarnybos viršininkui nurodytas jų pareigybės aprašymuose, prašymus tvirtina Tarnybos viršininkas.“

2. Pakeičiu 78 punktą ir jį išdėstau taip:
„78. Nustatyta tvarka patvirtintus šio reglamento 77 punkte nurodytus valstybės tarnautojų ir darbuotojų prašymus Nacionaliniam bendrųjų funkcijų centro darbuotojui išsiunčia Tarnybos Teisės ir žmogiškųjų išteklių skyrius, apie prašymo patvirtinimą informuodamas prašymą pateikusį valstybės tarnautoją ar darbuotoją.“

3. Pakeičiu 79 punktą ir jį išdėstau taip:
„79. Tarnybos valstybės tarnautojai ir darbuotojai skatinami, siūlymai dėl jų apdovanojimo teikiami bei materialinės pašalpos jiems skiriamos Tarnybos darbo apmokėjimo sistemos aprašo nustatyta tvarka.“

Viršininkė Dovilė Marcinkė

VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS DIREKTORIUS

ĮSAKYMAS DĖL VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS DIREKTORIAUS 2021 M. BALANDŽIO 2 D. ĮSAKYMO NR. 1K-114 „DĖL ASMENS DUOMENŲ TEIKIMO SUTARTIES SU VAISTINE FORMOS PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. rugsėjo 24 d. Nr. 1K-279
Vilnius

1. P a k e i ė i u Asmens duomenų teikimo sutarties su vaistine forma, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2021 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. 1K-114 „Dėl Asmens duomenų teikimo sutarties su vaistine formos patvirtinimo“:

1.1. Pakeičiu 2 punktą ir jį išdėstau taip:



„2. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ nuostatų, patvirtintų VLK direktoriaus 2024 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. 1K-164 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ nuostatų patvirtinimo“ (toliau – IS „Sveidra“ nuostatai), 10 punkte numatyta, kad IS „Sveidra“ tvarkytojos ir IS „Sveidra“ tvarkomų duomenų tvarkytojos yra TLK.“

1.2. Pakeičiu 1 priedą „VAISTINĖS KAUPIAMŲ ASMENS DUOMENŲ TEIKIMO SĄLYGOS“ ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad įsakymas įsigalioja 2024 m. gruodžio 1 d.

3. S k e l b i u šį įsakymą Teisės aktų registre.

Direktorius Gytis Bendorius

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS**

**VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS
TARNYBOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL EUROPOS FARMAKOPĖJOS 11.0 LEIDIMO
11.6 PRIEDO ĮGYVENDINIMO**

2024 m. rugsėjo 25 d. Nr. V-934/B1-983
Vilnius

Siekdami įgyvendinti Konvencijos dėl Europos farmakopėjos rengimo, ratifikuotos Lietuvos Respublikos įstatymu dėl Konvencijos dėl Europos farmakopėjos rengimo, pataisytos pagal Konvencijos dėl Europos farmakopėjos rengimo protokolą, ratifikavimo, 1 straipsnio reikalavimus ir Europos Tarybos Europos farmacijos ir farmacinės rūpybos komiteto 2023 m. kovo 21 d. sprendimą AP-CPH (23) 3:

1. P a v e d a m e:

1.1. farmacijos produktų gamintojams, medžiagų, naudojamų veterinarinių vaistų gamybai, ir veterinarinių vaistų gamintojams, Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai savo veikloje laikytis kokybės reikalavimų, nurodytų Europos farmakopėjos 11.0 leidimo 11.6 priede;

1.2. Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininkui ir Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus pavaduotojui pagal administruojamą sritį kontroliuoti šio įsakymo vykdymą.

2. N u s t a t o m e, kad šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas

Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktorė
Audronė Mikalauskienė

**VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIAUS 2020 M. RUGPJŪČIO 6 D.
ĮSAKYMO NR. 1K-233 „DĖL MEDICINOS
PRIEMONIŲ, BŪTINŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪRAI
NAMUOSE UŽTIKRINTI, FUNKCIJŲ TECHNINIO
APRAŠYMO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2024 m. spalio 4 d. Nr. 1K-292
Vilnius

1. P a k e i ė i u Medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, funkcijų techninį aprašymą, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2020 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. 1K-233 „Dėl Medicinos priemonių (prietaisų), būtinų sveikatos priežiūrai namuose užtikrinti, funkcijų techninio aprašymo patvirtinimo“:

1.1. Papildau 10 eilute:

„10.	Enterinio maitinimo pompa su ilginimo sistema	Enterinio maitinimo pompa – tai medicinos priemonė, dėl kurios ritmiškai susitraukimų maistas mechaniškai stumiamas į virškinimo traktą. Pompa užprogramuojama tiekti enterinio maitinimo mišinį tam tikru greičiu. Jis gali būti tiekiamas nenutrūkstamai arba porcijomis. Maistas į virškinimo traktą patenka per nazogastrinį arba nazojejuninį zondą. Kartu su enterinio maitinimo pompa pacientui turi būti pristatytas ir stovas bei vienkartinės keičiamosios dalys: vienkartinio naudojimo sistema (ne mažiau kaip 30 vnt. per mėn.), adapteris (ne mažiau kaip 30 vnt. per mėn.), ilginimo (nuo sagutės iki vienkartinio naudojimo sistemos) sistema (ne mažiau kaip 4 vnt. per mėn.), 60 ml švirkštai praplovimams atlikti (ne mažiau kaip 4 vnt. per mėn.).“
------	---	---

1.2. Papildau 11 eilute:

„11.	Enterinio maitinimo pompa be ilginimo sistemos	Enterinio maitinimo pompa – tai medicinos priemonė, dėl kurios ritmiškai susitraukimų maistas mechaniškai stumiamas į virškinimo traktą. Pompa užprogramuojama tiekti enterinio maitinimo mišinį tam tikru greičiu. Jis gali būti tiekiamas nenutrūkstamai arba porcijomis. Maistas į virškinimo traktą patenka per nazogastrinį arba nazojejuninį zondą. Kartu su enterinio maitinimo pompa pacientui turi būti pristatytas ir stovas bei vienkartinės keičiamosios dalys: vienkartinio naudojimo sistema (ne mažiau kaip 30 vnt. per mėn.), adapteris (ne mažiau kaip 30 vnt. per mėn.), 60 ml švirkštai praplovimams atlikti (ne mažiau kaip 4 vnt. per mėn.).“
------	--	--

2. S k e l b i u šį įsakymą Teisės aktų registre.

Direktorius Gytis Bendorius

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS
VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS
TARNYBOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO
IR VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS
TARNYBOS DIREKTORIAUS 2014 M. LIEPOS
3 D. ĮSAKYMO NR. V-756/B1-573 „DĖL
VAISTINIŲ PREPARATŲ PARDAVIMO PAGAL
VETERINARINIŲ VAISTŲ RECEPTUS IR
PARAIŠKAS VAISTINĖSE TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2024 m. spalio 7 d. Nr. V-963/B1-1030
Vilnius

1. P a k e i ė i a m e Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2014 m. liepos 3 d. įsakymą Nr. V-756/B1-573 „Dėl Vaistinių preparatų pardavimo pagal veterinarinių vaistų receptus ir paraiškas vaistinėse tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jį išdėstome nauja redakcija (Vaistinių preparatų pardavimo pagal veterinarinių vaistų receptus ir paraiškas vaistinėse tvarkos aprašas nauja redakcija nedėstomas):

**„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRAS
VALSTYBINĖS MAISTO IR VETERINARIJOS
TARNYBOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VAISTINIŲ PREPARATŲ PARDAVIMO
PAGAL VETERINARINIUS RECEPTUS IR
VETERINARINIŲ VAISTŲ PARAIŠKAS
VAISTINĖSE TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO**

Vadovaudamiesi Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 35 straipsnio 10 dalimi, Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo 17 straipsnio 3 dalimi:

1. T v i r t i n a m e Vaistinių preparatų pardavimo pagal veterinarinius receptus ir veterinarinių vaistų paraiškas vaistinėse tvarkos aprašą (pridedama).

2. P a v e d a m e įsakymo vykdymo kontrolę pagal kompetenciją vykdyti Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos Priežiūros departamento apygardų priežiūros skyriams ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininkui.“

2. P a k e i ė i a m e nurodytuoj įsakymu patvirtintą Vaistinių preparatų pardavimo pagal veterinarinių vaistų receptus ir paraiškas vaistinėse tvarkos aprašą (toliau – Aprašas):

2.1. pakeičiame pavadinimą ir jį išdėstome taip:

**„VAISTINIŲ PREPARATŲ PARDAVIMO PAGAL
VETERINARINIUS RECEPTUS IR VETERINARINIŲ
VAISTŲ PARAIŠKAS VAISTINĖSE TVARKOS
APRAŠAS“;**

2.2. pakeičiame 1 punktą ir jį išdėstome taip:

„1. Vaistinių preparatų pardavimo pagal veterinarinius receptus ir veterinarinių vaistų paraiškas vaistinėse tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja vaistinių preparatų pardavimo pagal veterinarinius receptus ir veterinarinių vaistų paraiškas (toliau – paraiškos) bei veterinarinių receptų ir paraiškų, pagal kurias vaistinėse buvo įsigyta vaistinių preparatų, saugojimo ir naikinimo tvarką Lietuvos Respublikoje.“;

2.3. pakeičiame 2.3 papunktį ir jį išdėstome taip:

„2.3. kitos Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme, Lietuvos Respublikos veterinarijos įstatyme, Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatyme, Lietuvos Respublikos veterinarinių vaistų įstatyme, Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų rašymo taisyklėse, patvirtintose Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2004 m. kovo 12 d. įsakymu Nr. B1-200 „Dėl Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų rašymo taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų rašymo taisyklės), Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklėse, patvirtintose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“, vartojamas sąvokas.“;

2.4. pakeičiame 4 punktą ir jį išdėstome taip:

„4. Vaistiniai preparatai parduodami pagal veterinarinius receptus, jeigu:

4.1. pateikto veterinarinio recepto forma atitinka nustatytą Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų rašymo taisyklių 1 priede;

4.2. pateikiamas pirmasis vaistinei skirtas (gelsvos spalvos specialiojo blanko egzempliorius arba spausdintuvu ant baltos spalvos A5 formato popieriaus lapo atspausdintas egzempliorius su viršutinės paraštės dešinėje pusėje nurodytu egzemplioriaus numeriu) ir antrasis gyvūno laikytojui skirtas (žalsvos spalvos specialiojo blanko egzempliorius arba spausdintuvu ant baltos spalvos A5 formato popieriaus lapo atspausdintas egzempliorius su viršutinės paraštės dešinėje pusėje nurodytu egzemplioriaus numeriu) veterinarinio recepto egzemplioriai;

4.3. veterinariniame recepte nurodyta:

4.3.1. įvardijamojoje dalyje (*inscriptio*):

4.3.1.1. pastraipoje „Veterinarijos paslaugų teikėjo pavadinimas arba vardas, pavardė / gyvūnų laikytojo veterinarijos gydytojo vardas, pavardė, juridinio asmens kodas (jeigu taikoma), adresas“ veterinarijos paslaugų teikėjo arba veterinarijos gydytojo, kuris yra gyvūno laikytojo darbuotojas,



duomenys (juridinio asmens pavadinimas, kodas, adresas arba fizinio asmens vardas (-ai), pavardė (-ės), adresas);

4.3.1.2. išrašymo data ir numeris;

4.3.1.3. pastraipoje „Gyvūno (-ų) laikytojas“ gyvūno (-ų) laikytojo pavadinimas arba vardas ir pavardė, juridinio asmens kodas (jeigu taikoma), adresas ir telefono numeris;

4.3.1.4. pastraipoje „Gyvūnas (-ai)“ gyvūno duomenys: rūšis, veislė, lytis, amžius, svoris, identifikavimo numeris (jei jį turi), gydymų gyvūnų skaičius;

4.3.1.5. pastraipoje „Gyvūno (-ų) registracijos numeris Gydymų gyvūnų registracijos žurnale“ gyvūno registracijos numeris Gydymų gyvūnų registracijos žurnale, kurio forma nustatyta Reikalavimų veterinarinės paslaugų teikėjams, patvirtintų Valstybinės maisto ir veterinarinės tarnybos direktoriaus 2012 m. birželio 4 d. įsakymu Nr. B1-457 „Dėl Reikalavimų veterinarinės paslaugų teikėjams patvirtinimo“ (toliau – Reikalavimai), 1 priede;

4.3.1.6. kad vaistinis preparatas paskirtas pagal kaskados principą;

4.3.2. kreipimosi į farmacijos specialistą dalyje (*invocatio*), išreiškiamoje lotyniško žodžio *recipe* (liet. paimk) santrumpa *Rp.*:

4.3.2.1. informacija apie skiriamą vaistinį preparatą (informacija gali būti nurodoma lotynų kalba (gali būti vartojamos santrumpos, nurodytos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakyme Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“) arba lietuvių kalba, vartojant farmacinių formų, talpyklių, uždorių, vartojimo įtaisų, vartojimo būdų, vartojimo metodų, laikymo sąlygų, tinkamumo vartoti laiko standartinius terminus, įtrauktus į Farmacinių formų standartinių terminų ir jų trumpųjų pavadinimų sąrašą, Sudėtinių farmacinių formų standartinių terminų sąrašą, Sudėtinių standartinių terminų sąrašą, Talpyklių, uždorių ir vartojimo įtaisų standartinių terminų sąrašą, Vartojimo būdų ir metodų standartinių terminų sąrašą, Sudėtinių pakuočių standartinių terminų sąrašą, Pateikimo vienetų standartinių terminų sąrašą, patvirtintus Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. 1A-159 „Dėl Farmacinių formų standartinių terminų ir jų trumpųjų pavadinimų sąrašo, Sudėtinių farmacinių formų standartinių terminų sąrašo, Sudėtinių standartinių terminų sąrašo, Talpyklių, uždorių ir vartojimo įtaisų standartinių terminų sąrašo, Vartojimo būdų ir metodų standartinių terminų sąrašo, Sudėtinių pakuočių standartinių terminų sąrašo bei Pateikimo vienetų standartinių terminų sąrašo patvirtinimo“, tarptautiniu prekės ženklų neregistruotų vaistinių medžiagų bei vaistinių medžiagų, nurodytų Europos farmakopėjoje, pavadinimus ir kitus standartinius terminus):

4.3.2.1.1. vaistinio preparato farmacinė forma;

4.3.2.1.2. į pramoniniu būdu pagaminto vaistinio preparato sudėtį įeinančios (-ių) veikliosios (-ių) medžiagos (-ų)

bendrinis (-iai) pavadinimas (-ai) (toliau – vaistinio preparato bendrinis pavadinimas). Sudėtinius vaistinius preparatus, kurie sudaryti iš trijų ar daugiau veikliųjų medžiagų, vaistinius preparatus sudėtinėse pakuotėse, kurių vidinėje pakuotėje yra skirtingo stiprumo ir (arba) farmacinės formos, ir (arba) iš skirtingų veikliųjų medžiagų sudarytos atskirai vartojamos vaistinio preparato dozuočių, leidžiama nurodyti konkrečiais vaistinių preparatų pavadinimais. Išrašant ekstemoralųjį vaistinį preparatą turi būti pirmiausiai nurodyta pagrindinė veiklioji medžiaga, o toliau – kitos sudedamosios dalys;

4.3.2.1.3. vaistinio preparato stiprumas (vaistinės medžiagos kiekis): masės vienetais (gramais (g), miligramais (mg), mikrogramais (mcg)), tūrio vienetais (mililitrais (ml)), masės / tūrio vienetais (gramais / mililitre (g/ml)), veikimo vienetais;

4.3.2.1.4. dozuočių (vaistinio preparato vienetų – tablečių, ampulių ir pan.) skaičius, skiriamas atsižvelgiant į dozuočių kiekį, esantį išorinėje ar vidinėje pakuotėje, ir gydymo kursą;

4.3.2.1.5. vienkartinė dozė – vienu kartu sunaudojamas vaistinio preparato kiekis (pvz.: po 1/2 tabletės, po 15 lašų, po 1 ampulę);

4.3.2.1.6. naudojimo būdas: girdyti, tepti, švirkšti į raumenis ir kt. Nepakanka nurodyti „injekciniai“, „vartojimas žinomas“;

4.3.2.1.7. naudojimo dažnumas: kiek kartų per dieną, kas kiek laiko ir pan.;

4.3.2.1.8. naudojimo laikas: prieš šėrimą, šėrimo metu, po šėrimo ir kt.;

4.3.2.2. išlauka, kaip nustatyta Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų rašymo taisyklių 15.3 papunktyje, kai vaistinis preparatas skiriamas maistiniam gyvūnui;

4.3.3. baigiamojoje dalyje (*subscriptio*), pastraipoje „Veterinarinės gydytojas“ – vaistinį preparatą skyrusio veterinarinės gydytojo, kuris yra veterinarinės paslaugų teikėjas ar jo darbuotojas arba gyvūno laikytojo darbuotojas, parašas, spaudas ir telefono numeris;

4.3.4. pastraipoje „Receptas galioja“ – veterinarinio recepto galiojimo laikas;

4.4. nėra pasibaigęs veterinarinio recepto galiojimo laikas (10 ar 5 dienos nuo išrašymo dienos, neįskaitant išrašymo dienos, išskyrus Aprašo 16 punkte numatytą atvejį).“;

2.5. pakeičiame 5 punktą ir jį išdėstome taip:

„5. Vaistiniai preparatai parduodami pagal paraiškas, jeigu:

5.1. pateikiama paraiška, kurios forma nustatyta Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų rašymo taisyklių 2 priede;

5.2. pateikiamas pirmasis vaistinei skirtas (gelsvos spalvos specialiojo blanko egzempliorius arba spausdintuvu ant baltos spalvos A4 formato popieriaus lapo atspausdintas egzempliorius su viršutinės paraštės dešinėje pusėje nurodytu egzemplioriaus numeriu) ir antrasis gyvūnų laikytojui skirtas (baltos spalvos specialiojo blanko egzempliorius arba spausdintuvu ant baltos spalvos A4 formato popieriaus lapo atspausdintas egzempliorius su viršutinės paraštės dešinėje pusėje nurodytu egzemplioriaus numeriu) paraiškos egzemplioriai;

5.3. paraiškos:

5.3.1. pastraipoje „Gyvūno laikytojo pavadinimas arba vardas ir pavardė, juridinio asmens kodas (jeigu taikoma), adresas, telefonas“ nurodyta veterinarinės paslaugų teikėjo,

įsigyjančio vaistinius preparatus veterinarinės paslaugų teikimui, duomenys (juridinio asmens pavadinimas, kodas, adresas, telefono numeris arba fizinio asmens vardas (-ai), pavardė (-ės), adresas ir telefono numeris) arba gyvūno laikytojo, kurio darbuotojas veterinarinės gydytojas išrašė paraišką, duomenys (gyvūno laikytojo pavadinimas arba vardas, pavardė, juridinio asmens kodas (jeigu taikoma), adresas, telefono numeris);

5.3.2. pastraipoje „Pavadinimas ir farmacinė forma“ nurodyta informacija apie vaistinį preparatą pagal Aprašo 4.3.2.1.1–4.3.2.1.3 papunkčius;

5.3.3. pastraipos „Kiekis vienoje pirminėje pakuotėje“ ir „Pirminės pakuotės pavadinimas“ užbrauktos ištisiniu brūkšniu;

5.3.4. pastraipoje „Pirminių pakuočių skaičius (vnt.)“ nurodytas dozuočių (vaistinio preparato vienetų – tablečių, ampulių ir pan.) skaičius (narkotinių vaistinių preparatų dozuočių skaičius rašomas žodžiais);

5.3.5. pastraipoje „Paraiška galioja“ nurodytas paraiškos galiojimo laikas. Jeigu paraiškoje nurodytas nors vienas antimikrobinis vaistinis preparatas, paraiškoje turi būti nurodytas galiojimo laikas – 5 kalendorinės dienos;

5.3.6. pastraipoje „Veterinarinės gydytojas“ yra paraišką surašiusio veterinarinės gydytojo parašas, spaudas ir nurodytas telefono numeris;

5.4. nėra pasibaigęs paraiškos galiojimo laikas (10 ar 5 dienos nuo išrašymo dienos, neįskaitant išrašymo dienos, išskyrus Aprašo 16 punkte numatytą atvejį).“;

2.6. pakeičiame 6 punktą ir jį išdėstome taip:

„6. Psichotropiniai vaistiniai preparatai parduodami tik pagal veterinarinius receptus ar paraiškas, išrašytus ant specialiojo blanko, vaistinėse, turinčiose Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) išduotą licenciją verstis III sąrašo psichotropinių medžiagų mažmenine prekyba arba licenciją verstis vaistinių preparatų, kurių sudėtyje yra I sąrašo medžiagų, ir II, III sąrašų narkotinių ir psichotropinių medžiagų mažmenine prekyba, o narkotiniai vaistiniai preparatai parduodami tik pagal paraiškas, išrašytas ant specialiojo blanko, vaistinėse, turinčiose VVKT išduotą licenciją verstis vaistinių preparatų, kurių sudėtyje yra I sąrašo medžiagų, ir II, III sąrašų narkotinių ir psichotropinių medžiagų mažmenine prekyba.“;

2.7. pakeičiame 19 punktą ir jį išdėstome taip:

„19. Veterinarinės paslaugų teikėjo ar gyvūnų laikytojo vardu pagal paraišką narkotinius ir (ar) psichotropinius vaistinius preparatus perkantis asmuo farmacijos specialistui turi pateikti įgaliojimą, jeigu jis nėra veterinarinės paslaugų teikėjas ar gyvūno laikytojas fizinis asmuo, nurodytas paraiškos pastraipoje „Gyvūno laikytojo pavadinimas arba vardas ir pavardė, juridinio asmens kodas (jeigu taikoma), adresas, telefonas“.“;

2.8. pakeičiame 24 punktą ir jį išdėstome taip:

„24. Veterinarinės paslaugų teikėjai, gyvūnų laikytojai, kurie pagal jų darbuotojų veterinarinės gydytojų išrašytus veterinarinius receptus ar paraiškas įsigijo vaistinius preparatus, turi saugoti veterinarinius receptus ir paraiškas Veterinarinių receptų ir veterinarinių vaistų paraiškų išrašymo taisyklių 36 punkte nustatyta tvarka ir juos pateikti Valstybinės

maisto ir veterinarinės tarnybos (toliau – VMVT) pareigūnams paprašius.“;

2.9. pakeičiame 25 punktą ir jį išdėstome taip:

„25. Veterinariniai receptai ir paraiškos gali būti naikinami tik pasibaigus jų saugojimo terminui. Pasibaigus veterinarinių receptų ir paraiškų saugojimo terminui, jie turi būti sunaikinti: suplėšyti, sudeginti arba susmulkinti specialiu popieriaus smulkintuvu. Nesunaikintus veterinarinius receptus ir paraiškas atiduoti į antrinių žaliavų supirkimo punktus ar išmesti draudžiama.“;

2.10. pakeičiame 26 punktą ir jį išdėstome taip:

„26. Veterinariniai receptai ir paraiškos vaistinėse naikinami Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakyme Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“ nustatyta tvarka.“;

2.11. pakeičiame 27 punktą ir jį išdėstome taip:

„27. Laisvos formos sunaikinimo akte Aprašo 25 punkte nurodyti veterinarinės paslaugų teikėjai, gyvūnų laikytojai nurodo sunaikinamų veterinarinių receptų / paraiškų numerius ir jų išrašymo datą. Kai sunaikinami veterinariniai receptai ir (ar) paraiškos, kuriais išrašyta narkotinių ar psichotropinių vaistinių preparatų, sunaikinimo akte papildomai turi būti nurodytas kiekvieno vaistinio preparato pavadinimas, farmacinė forma, stiprumas, pakuotės dydis, dozuočių skaičius, receptų ir (ar) paraiškų skaičius.“;

2.12. pakeičiame 29 punktą ir jį išdėstome taip:

„29. VMVT Priežiūros departamento apygardų priežiūros skyriai vykdo veterinarinės paslaugų teikėjų ir gyvūnų laikytojų, kurie įsigija vaistinius preparatus pagal paraiškas, vaistinių preparatų įsigijimo, laikymo ir naudojimo valstybinę kontrolę, VVKT – vaistinių preparatų išdavimo pagal veterinarinius receptus ir paraiškas vaistinėse valstybinę kontrolę.“

3. N u s t a t o m e, kad vaistinėse gali būti parduodami vaistiniai preparatai, išrašyti iki 2026 m. sausio 1 d. naudojant veterinarinius receptus ar veterinarinių vaistų paraiškas, nurodytus Valstybinės maisto ir veterinarinės tarnybos direktoriaus 2024 m. sausio 24 d. įsakymu Nr. B1-119 „Dėl Valstybinės maisto ir veterinarinės tarnybos direktoriaus 2004 m. kovo 12 d. įsakymu Nr. B1-200 „Dėl Veterinarinių vaistų receptų ir paraiškų rašymo taisyklių patvirtinimo“ pakeitimo“ 2.2 papunktyje, kol nėra pasibaigęs veterinarinio recepto ar veterinarinių vaistų paraiškos galiojimo laikas, nurodytas šiuo įsakymu keičiamo Aprašo 4.4 ar 5.4 papunktyje.

Sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas
Valstybinės maisto ir veterinarinės tarnybos direktorė
Audronė Mikalauškienė

Medžiagą parinko LFS Valdybos pirmininkas
vaistininkas Marius Aleksandravičius

Paskelbti ir apdovanoti „Lietuvos metų vaistininkas 2024“ rinkimų nugalėtojai

Farmacijos specialistams skirtas žurnalas „Farmacija ir laikas“ kartu su instituciniu partneriu Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakultetu jau septintą kartą surengė geriausių vaistininkų rinkimus.

Šventinis renginys, kurio metu buvo pagerbti ir apdovanoti šiais metais geriausiais pripažinti vaistininkai, vyko farmacijos specialistams ypač brangioje, vaistininkystę ir jos istoriją įprasminančioje vietoje – Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje Kaune.

Kardinolas JE Sigitas Tamkevičius tradiciškai palaimino iškilias renginio dalyvius, vėliau – paskelbė ir įteikė medalių Lietuvos metų vaistininkei.

Susirinkusiuosius į iškilmingą renginį palaimino Kardinolas JE Sigitas Tamkevičius, kuris vėliau tradiciškai paskelbė ir apdovanojo Lietuvos metų vaistininką.

Į finalinį turą pateko 13 vaistininkų

Šiame į finalinį etapą pateko 13 vaistininkų. Pagrindinis vertinimo kriterijus buvo „Vaistininkas – sveikatos patarėjas“.

Į pokalbį su vertinimo komisija (pirmininkė – LSMU Farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė, nariai – žurnalo „Farmacija ir laikas“ vyr. redaktorė, LSMU Farmacijos fakulteto prof. Loreta Kubilienė, kiti šio fakulteto profesoriai Jurga Bernatienė, prodekanas Valdas Jakštas, doc. Tauras Antanas Mekas, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė ir žurnalo „Lietuvos farmacijos žinios“ vyr. redaktorė, Vytauto Didžiojo universiteto prof. Ona Ragažinskienė, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos departamento atstovė Miglė Domeikienė) atvyko visų šalyje veikiančių vaistinių tinklų atstovai: Janina Notrimienė ir Kristina Klusavičiūtė (APOTHEKA), Jovita Motiejaitienė ir Giedrė Užsienienė (Benu vaistinė Lietuva), Asta Krušnienė ir Deimantas Auškalnis (CAMELIA); Fausta Barusevičienė ir Jelena Deksnienė (EUROVAISTINĖ); Aušra Svipienė ir Paulė Šulgienė (Gintarinė vaistinė), Giedrė Augaitytė ir Gintarė Šiaulienė (Norfa vaistinė). Mažiausias vaistinių tinklas „Ramunėlės vaistinė“ į konkurso finalą išrinko vieną vaistininkę – Genovaitę Kablienę iš Grinkiškio (Radviliškio raj).

Komisijai teko nelengva užduotis išrinkti geriauosius iš geriausiųjų, nes visi dalyviai pasirodė labai gerai, visi nustebino išskirtiniais pasiekimais, papildomomis veiklomis, edukaciniais projektais, aktyvumu savanorystėje.

„Šis konkursas užgimė, subrendo, išaugo ir tapo, galima sakyti, kalėdine tradicija, nes nugalėtojai paskelbiami ir apdovanojami artėjant gražiausioms metų šventėms, - sveikindama šventinio renginio dalyvius ir svečius, pasidžiaugė jau septintųjų Lietuvos metų vaistininko rinkimų organizatorė, LSMU prof. Loreta Kubilienė. - Šiais metais rinkome vaistininką – sveikatos patarėją. Ši afiliacija apima visą vaistininko profesinį kelią, lydint pacientą jo sveikatinimo kelionėje. Šiais metais į akis krito ypatingas visų pretendentų savanorystės naratyvas. Visi minėjo užsiimantys savanoriškais veiklomis, o tai įrodo, kokia

plati, kokia gili vaistininko profesija, kurią galima pritaikyti įvairiuose sveikatinimo segmentuose. Tai dar vienas naujas potyris, naujas požiūris į mūsų vaistininkystę. Dėkoju visiems, kurie tiki, prisideda, organizuoja, kuria ir puoselėja šią tradiciją“.

Prof. L. Kubilienė nuoširdų ačiū tarė instituciniam partneriui – LSMU Farmacijos fakultetui ir jo dekanai prof. Ramunei Morkūnienei, komisijos nariams, kurie skiria laiko ir svarsto, diskutuoja, renka geriausius iš geriausiųjų, pabrėždama, kokia tai didelė atsakomybė. Su dideliu dėkingumu buvo paminėta augalinės kilmės preparatus, kurių galima rasti kiekvienų namų vaistinėje, gaminti kompanija „Bionorica“, noriai palaikanti ir prisidedanti prie šios idėjos vystymo; nuoširdi padėka išsakyta vaistinių tinklų administracijoms, kurios padeda organizuoti rinkimų pirmuosius etapus, suburdamos vaistininkus atsakingam ir aktyviam balsavimui.

„Visi mes kartu neškime aukštai iškėlę vaistininkystės vėliavą,“ – baigdama sveikinimo kalbą prof. L. Kubilienė ištarė jau simboliškais tampančius, kiekvienus Lietuvos metų vaistininko rinkimus lydinius gražius ir prasmingus žodžius.

LSMU Farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė pasidžiaugė, kad šių metų rinkimų finalinio etapo dalyvių ir nugalėtojų pagerbimo šventė pirmą kartą surengta Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje – sakralioje visiems farmacijos alumnams vietoje.

„Šiais metais pokalbiuose su finalininkais išryškėjo, kad mūsų šaunieji vaistininkai ne tik konsultuoja pacientus, pasakoja apie sveiką gyvenimo būdą, ligų profilaktiką, imunizaciją, bet ir moko nugalėti stresus, ir, kas labai maloniai nustebino – savanoriauja, - vardijo dekanė. - Neatlygintinas darbas „Sidabrinėje linijoje“, pagalba senoliams, globos namų gyventojams, aktyvi veikla Lietuvos šaulių sąjungoje – šaunu buvo klausytis, kokie vaistininkai aktyvūs ir altruistiški! Kitą dieną po pokalbio su finalinio etapo dalyviais gavau laišką, kad tų 15 minučių neužteko viską pasakyti, ką jie veikia vaistinėje. Mielieji, viską pasakė jūsų akys. Dėkoju už jūsų profesionalumą ir didelę širdį“.

Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos departamento atstovė Miglė Domeikienė, vertinusi pretendentes į apdovanojimus, irgi negailėjo gražių žodžių. Ji sakė esanti maloniai nustebinta, kad yra tiek daug puikiai dirbančių vaistininkų, todėl buvo labai sunku nuspręsti, kurie iš jų verti pačių aukščiausių apdovanojimų.

„Manau, kad tokie rinkimai ir gerosios patirtys yra stimulus mokytis iš kolegų ir judėti pirmyn,“ – pabrėžė SAM atstovė.

Daug šiltų žodžių ir linkėjimų šių metų finalinio etapo dalyviams, nugalėtojams ir visiems Lietuvos vaistininkams išsakė LSMU prorektorius studijoms prof. Kęstutis Petrikonis, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos viršininkė Dovilė Marcinkė, Kauno vicemeras Tomas Jarusevičius, kiti garbūs svečiai.



Nugalėtojai

Susumavus komisijos narių skirtus balus, Lietuvos metų vaistininke paskelbta ir Platinos medaliu apdovanota „Ramunėlės vaistinė“ vaistininkė iš Grinkiškio (Radviliškio rajonas) Genovaitė Kablienė. Nors ji jau sulaukusi garbaus amžiaus, iki šiol dirba Grinkiškio vaistinėje, niekada miestelėnams neatsisako padėti net ir baigusis darbo valandoms ar savaitgalį, kai vaistinė uždaryta. Tą Genovaitė nesunku padaryti, mat vaistinė, kurioje ji dirba, yra pirmajame aukšte, o Genutė gyvena antrajame to paties namo aukšte. Miestelio gyventojams vaistininkė puikiai pažįstama, visi ją labai gerbia ir myli, vadina tiesiog Genute.

Aukso medaliu apdovanota „Benu vaistinė Lietuva“ atstovė iš Kauno Jovita Motiejaitienė. Vaistinė, kurioje dirba Jovita, įsikūrusi šalia Kauno klinikų, todėl itin dažnai sulaukia sunkiomis, retomis ligomis sergančių pacientų, kurie atvyksta pasikonsultuoti pas aukščiausios kvalifikacijos specialistus. Tokiems ligoniams reikalingas specialus gydymas, vardiniai vaistai, todėl vaistinė turi būti apsirūpinusi ne tik plačiu vaistų asortimentu, bet ir vaistininkas turi turėti labai daug informacijos, kad pacientams galėtų suteikti tikslią, teisingą, išsamią farmacinę paslaugą.

Sidabro medaliais šiemet apdovanotos net dvi vaistininkės, mat jos surinko po vienodą balų skaičių. Tai „Gintarinės vaistinės“ tinklo atstovė iš Kauno Paulė Šulgienė ir „Camelia“ tinklo vaistininkė Asta Krušnienė iš Alytaus.

Paulė jau ne vienerius metus savanoriauja „Sidabrinėje linijoje“, kur rūpinasi vienišais senoliais ir jų gyvenimo bei sveikatos kokybe.

Asta Krušnienė ne tik didelį dėmesį skiria pacientų švietimui sveikatingumo temomis, bet ir aktyviai savanoriauja Lietuvos šaulių sąjungoje, kur jos, kaip farmacijos specialistės, pagalbos prireikia labai dažnai (vaikų ir suaugusiųjų švietimas sveikatos klausimais, patriotiškumo ugdymas, dalyvavimas sveikatinimo projektuose ir kt.).



Lietuvos metų vaistininkei Platinos medalių tradiciškai įteikė JE Kardinolas, Kauno miesto garbės pilietis Sigitas Tamkevičius kartu su rinkimų organizatore prof. Loreta Kubiliene.



Vertinimo komisijos nariai su medalių laimėtojais ir kitais garbiais renginio svečiais – Kardinolu JE Sigitu Tamkevičiumi, LSMU prorektoriumi studijoms prof. Kęstučiu Petrikoniu, SAM atstove Migle Domeikiene, Kauno vicemeru Tomu Jarusevičiumi.

Visus šių metų rinkimų nugalėtojus pasveikino Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos viršininkė Dovilė Marcinkė, o savo miesto ar rajono medalininkus vardinėmis padėkomis apdovanojo savivaldybių vadovai – Radviliškio rajono savivaldybės meras Kazimieras Račkauskis, Kauno meras Visvaldas Matijošaitis (jis tą dieną buvo išvykęs, todėl Padėką įteikė vicemeras Tomas Jarusevičius) ir Alytaus meras Nerijus Cesiulis.

Rinkimų istorijoje sėkmė lydėjo įvairių vaistinių tinklų atstovus

Pirmieji šalies vaistininkystės istorijoje Lietuvos metų vaistininko rinkimai buvo organizuoti 2018 metais, jų nugalėtoja tapo ir Platinos medaliu bei kelione į Tarptautinės farmacijos federacijos kongresą Abu Dabyje buvo apdovanota vilnietė Kristina Vaičiaitienė („Gintarinė vaistinė“).

2019 metų nugalėtoju tapo Tadas Labanauskas iš Šiaulių („Gintarinė vaistinė“).

Dar po metų, 2020-aisiais, tarptautinė komisija daugiausia balų skyrė ir nugalėtoju paskelbė „Camelia“ tinklo vaistinės vadovą Rimvydą Blyną (Vilnius). 2021-ųjų metų nugalėtoja vėl tapo „Camelia“ tinklo atstovė iš Vilniaus Virgilija Bečelytė, 2022-aisiais sėkmė šypsojosi taip pat „Camelia“ tinklo vaistininkei Jūratei Cijunaitienei (Vilnius).

2023-aisiais metais garbingiausias titulas atiteko „Gintarinės vaistinės“ tinklo atstovei iš Vilniaus Sigitai Korbutaitei.

Virginija Grigaliūnienė, žurnalo FARMACIJA IR LAIKAS aktualijų redaktorė

Organizatorių archyvo nuotraukos



Aukso medalių Jovita Motiejaitienei įteikė LSMU Farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė ir LSMU prorektorius studijoms Kęstutis Petrikonis.



Alytiškei Astai Krušnienei Sidabro medalį ir diplomą įteikė SAM atstovė Miglė Domeikienė (kairėje) ir VVKT viršininkė Dovilė Marcinkė.



Paulę Šulgienę pasveikino ir Kauno vicemeras Tomas Jarusevičius, įteikdamas Kauno mero Visvaldo Matijošaičio padėką ir dovaną.

Lietuvoje išrinktas 2025 metų populiarus „Vaistinis augalas“ – vaistinė medetka

Prof. habil. dr. Ona Ragažinskienė

VDU Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektorius, Lietuvos farmacijos sąjunga



Sertifikato kūrėjas „Farmacija ir laikas“.

Lietuvoje 2025 m. sausio 10 – vasario 10 d. buvo organizuojami populiarus „Vaistinis augalas 2025“ rinkimai dedikuoti: Kauno „Vilties“ vaistinės, tęsiančios vaistininkystės tradicijas 100-mečiui ir 2025 m. tituluotai Žaliajai Europos sostinei (Vilnius 2025 European Green Capital).

Rinkimų organizatoriai:

Lietuvos farmacijos sąjunga ir žurnalas „Lietuvos farmacijos žinios“;

VDU Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektorius;

UAB „Švenčionių vaistažolės“.

„Vaistinis augalas 2025“ rinkimai organizuoti pagal komisijos narių – ekspertų sudarytą renkamų 50 vaistinių augalų sąrašą, kuris paskelbtas balsavimui virtualioje anketoje.

Šiais metais rinkimuose dalyvavo Medicinos ir sveikatos mokslų srities specialistai bei Visuomenės atstovai, o vasario 12 d. Vaistinio augalo rinkimų balsavimo rezultatų apibendrinimą ir įvertinimą atliko komisijos nariai – ekspertai.

Komisijos Pirmininkė

Prof. dr. habil. **Ona Ragažinskienė** Vytauto Didžiojo universiteto Gamtos mokslo fakulteto profesorė, Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektoriaus vedėja, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė, Nacionalinės sveikatos tarybos narė, Lietuvos nusipelnusi sveikatos apsaugos darbuotoja

Sekretorė

Rūta Matulaitienė Farmacijos magistrė, vaistinininkė, Lietuvos farmacijos sąjungos atsakingoji sekretorė.

Nariai:

Miglė Domeikienė Farmacijos magistrė, vaistinininkė, LR Sveikatos apsaugos ministerijos

Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus vedėja;

Prof. Dr. **Petras Rimantas Venskutonis** Kauno technologijos universitetas Cheminės technologijos fakultetas Maisto mokslo ir technologijos katedros profesorius, Tarptautinės Maisto mokslo ir technologijų akademijos narys (IAFoST);

Dr. **Elmantas Pocevičius** UAB „Švenčionių vaistažolės“ direktorius;

Prof. dr. **Ramunė Morkūnienė** Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto dekanė“;

Prof. dr. **Sonata Trumbeckaitė** LSMU Farmacijos fakulteto Farmakognozijos katedros vedėja;

Prof. dr. Habil. **Nijolė Savickienė** Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto profesorė, Endobiogenikos ir integralios fiziologijos asociacijos valdybos narė;

Prof. dr. **Loreta Kubilienė** Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto profesorė, žurnalo „Farmacija ir laikas“ vyriausioji redaktorė;



Doc. dr. **Tauras Antanas Mekas** LSMU Farmacijos fakulteto docentas ir Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius;

Vaistinininkė **Zenona Šimaitienė**, Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus medicinos ir farmacijos istorikė;

Aušra Burbienė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto gimnazijos filialo pradinės mokyklos direktorė.

Lietuvoje išrinktas 2025-ųjų metų populiarus vaistinis augalas – vaistinė medetka (*Calendula officinalis* L.) – tai astrinių (*Asteraceae* Bercht. & J. Presl) šeimos žolinis, vaistinis, maistinis, prieskoninis, aromatingas, dažinis, dekoratyvinis augalas.

Svarbu žinoti ne tik gydomąjį, bet ir nepageidaujamą poveikį

Šios mokslo ir praktinės žinios apie vaistinę medetką pateiktos autorių O. Ragažinskienės, V. Sasnausko knygoje „Didžioji vaistinių augalų knyga“, 2022.

Indikacijos ir naudojimas.

Nuo seniausių laikų vaistinės medetkos gydomosios savybės pritaikomos ginekologijos, oftalmologijos ir dermatologijos praktikoje. Jų biologiškai veikliosios medžiagos pasižymi antioksidaciniu, regeneraciniu, antimikrobinu, priešuždegiminiu, antiproliferaciniu, antiparazitiniu, hipoglikeminiu ir hipolipideminiu poveikiais. Vaistinių medetkų žiedynų preparatų terapinės indikacijos: odos uždegimų (nudegimų nuo saulės) simptominiams gydymui ir žaizdų gijimo skatinimui bei burnos ertmės ar gerklės uždegimo simptominiams gydymui.

Vaistinių medetkų žiedynų preparatai vartojami per burną yra veiksmingi stabdant kraujavimą ir malšinant raumenų spazmus; išoriškai – nuo vabzdžių įgėlimo ir odos ligų gydymui.

Vaistinių medetkų žiedynai yra vaistažolių mišinių sudedamoji dalis.

Įvairių šalių tradicinėje medicinoje medetkų preparatai naudojami nuo I a. prieš Kristų; Brazilijoje – skrandžio onkologinių ligų atvejais; Indijoje vaistinė medetka laikoma šventu augalu, o Kinijoje – ilgaamžiškumo simboliu.

Kontraindikacijos. Vaistinių medetkų žiedynų preparatų nerekomenduojama vartoti:

Asmenims alergiškiems astrinių šeimos augalams, tame tarpe ir vaistinei medetkai.



„Vilties“ vaistinės direktorius Arūnas Šiaučiulis ir Komisijos narės – ekspertės: iš kairės LFS prezidentė prof. Ona Ragažinskienė, LSMU Farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė

Sąveika su vaistais:

Vaistinių medetkų preparatai sąveikauja su raminančiais ir migdomaisiais vaistais, sustiprindami jų veikimą.

Išpėjimas. Vartodami raminančiuosius ir migdomuosius vaistus, būkite ypąč atsargūs vairuodami!

Prieš pradėdant gydytis medetkų preparatais rekomenduojama pasitarti su gydytoju arba vaistininku.

Kitos naudojimo sritys.

Prieskoninis augalas. Vaistinių medetkų žiedynai naudojami kaip aromatinis prieskonis.

Maistinis augalas. Anglijoje ir JAV medetkų žiedynais skaninamos sriubos, salotos, troškinti patiekalai. Šio augalo žiedais puošiami paruošti patiekalai.

Baltijos šalyse geriama vaistinių medetkų žiedynų arba jos mišinio su kitais vaistiniais augalais arbata.

Aromatinis augalas. Tinka aromatintiems vonioms.

Dažinis augalas. Iš vaistinių medetkų žiedlapių gaminami geltoni dažai, kuriais spalvinama tešla.

Dekoratyvinis augalas. Vaistinė medetka – dekoratyvus akcentas darželiuose, gėlynuose, parkuose ir sodų vejose.

„Vilties“ vaistinės sieną puošianti Vilties freska simbolizuojanti vaistų, vaistažolių galią ir pagalbą Žmonėms, kenčiantiems nuo įvairių ligų. Asklepijo lazda (lot. *Aesculapius caducifer*) – simbolinė lazda su aplink ja apsvijusia gyvate arba žalčiu – plačiai naudojamas medicinos simbolis. Higiėjos taurė, iš kurios pagal mitą buvo girdomos Asklepijo gyvatės, ilgainiui ši taurė su gyvate tapo medicinos ir vaistinių emblema. Šią freską du metus tapė Lietuvos dailininkas ir freskų tapytojas, dailės pedagogas, Nacionalinės kultūros ir meno premijos Laureatas prof. Antanas Kmieliauskas.

Nuotraukos iš fotografo menininko Jono Petronio archyvo

Apie farmacijos pramonės tiekimo grandinės susivienijimo (CPHI) 35-ąją parodą

Pasaulinės Farmacijos pramonės tiekimo grandinės susivienijimo (CPHI – *Convention on Pharmaceutical Ingredients*) forumas-paroda, kurios tematika – „Pasaulinės Farmacijos pramonės ryšių kūrimas ir įkvepianti partnerystė“, vyko 2024 m. spalio 8–10 dienomis Fiera Milano centre, Italijoje.

Italija – Europos farmacinių preparatų gamintojų ir eksportuotojų lyderis

CPHI “Fiera Milano 2024“ vyko antrą kartą per trejus metus Milane, Lombardijos regione. Italija ir Lombardijos regionas yra plačiai žinomi kaip vieni pagrindinių vaistų gamybos centrų Europoje. Italija yra viena didžiausių Europos farmacinių ingredientų gamintojų ir eksportuotojų: 85 % farmacijos produkcijos eksportuojama į Šiaurės Ameriką, Japoniją ir Europos Sąjungos šalis. Milanai yra farmacijos pramonės bazės centras. Lombardijos regione yra per 50 farmacijos pramonės įmonių – tai unikali vietovė pasaulyje, kuri išsiskiria farmacijos pramonės įmonių ir jų specialistų gausa.

Milanas yra pasaulinio lygio infrastruktūros miestas su gerai išvystytais susisiekimo tinklais su Europos, Azijos ir Šiaurės Amerikos šalimis, todėl čia nuolat organizuojami įvairūs pasauliniai renginiai, tarp jų – ir CPHI “Fiera Milano 2024“.

CPHI – pagrindinė pasaulinė tvarios Farmacijos mokslo ir pramonės tiekimo grandinės jungčių platforma 2024 metais 35 – ojoje CPHI “Fiera Milano 2024“ parodoje dalyvavo rekordinis farmacijos mokslo, praktikos ir pramonės specialistų skaičius: 62 000 atstovų, 2 400 pramonės įmonių iš 166 šalių bei penkių kontinentų ir 180 įvairių mokslo sričių tarptautinių pranešėjų.

Ypatingai gausus tarptautinių dalyvių skaičius atvyko iš pagrindinių Azijos farmacijos centrų (Indijos, Kinijos, Japonijos, Korėjos).

Lietuvos farmacijos sąjunga buvo pakviesta į CPHI “Fiera Milano 2024“ forumą-parodą, kuriame dalyvavo 25 šios organizacijos atstovai.

CPHI misija yra užtikrinti **Pasaulinės tvarios Farmacijos pramonės tiekimo grandinę**.

CPHI “Fiera Milano 2024“ tikslas – tobulinti tvarios farmacijos pramonės partnerių bendradarbiavimui sąlygas, skatinant partnerystę pasaulinėje farmacijos bendruomenėje.

CPHI yra pagrindinė pasaulinė tvarios Farmacijos mokslo ir pramonės tiekimo grandinės jungčių platforma.



Lietuvos atstovų delegacija



Renginio dalyviai



CPHI “Fiera Milano 2024“ programa sudaryta iš 14 įvairių sekcijų ir pristatyta išsamioje konferencijos darbotvarkėje

<https://www.cphi.com/europe/en/whats-on/agenda/conference-agenda.html>

Europos Sąjungos farmacijos pramonės biotechnologijų ir biogamybos strategija

Pažymėtinas išskirtinis ES biotechnologijų ir biogamybos strategijos pristatymas. Šios strategijos esmė – Europos Sąjungos farmacijos pramonės modernizavimas, skatintant inovacijas, pritraukiant investicijas – sukuriant Europos Sąjungoje svarbiausią farmacijos pramonės biotechnologijų ir biogamybos centrą.

Pagrindinė CPHI “Fiera Milano 2024“ parodos ir mokslinių pranešimų tema – tvari farmacija. Interaktyvios sesijos metu įvertinti farmacijos pramonės tvarumo prioritetai, lyginant tvarumo integraciją farmacijos pramonėje su kitomis pramonės šakomis. Žalioji tvarioji farmacija yra saugios farmacijos pramonės pagrindas, užtikrinant pažangiąją terapiją, natūralių gamtinių ekosistemų funkcionavimą, žmonių ir gyvūnų sveikatą bei jų saugumą.

Biologinė terapija taikoma įvairioms sudėtingoms ligoms gydyti

CPHI “Fiera Milano 2024“ atkreiptas dėmesys į naujus genų inžinerijos ir molekulinės biologijos pasiekimus, kurie pritaikomi sudėtingiems ir tikslingiems gydymo būdams.

Nustatyta, kad nauji biologiniai vaistai taikomi įvairioms sudėtingoms ligoms gydyti: autoimuninėms, onkologinėms, lėtinėms (Krono liga, išsėtinė sklerozė). Be to, biologinė terapija taikoma esant retiems genetiniams sutrikimams bei personalizuotoje medicinoje.

Europos Sąjungos įmonių tvarumo ataskaitų teikimo direktyva (CSRD)

Pažymėtina, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo Europos Sąjungos įmonių tvarumo ataskaitų teikimo direktyva (CSRD – The European Union’s Corporate Sustainability Reporting Directive), kuri įpareigoja tūkstančius biofarmacijos įmonių, iš kurių dauguma yra ne Europoje, bendradarbiauti, pateikti rinkai naujos kartos sprendimus, atskleisti išsamią informaciją apie savo farmacijos pramonės gamybos proceso poveikio rodiklius ir jų įtaką aplinkai. Reikalaujama, kad šie duomenys būtų skaidrūs, atsekami ir patikimi.

Dirbtinio intelekto taikymas farmacijos pramonės technologijų plėtrai

Paminėtinas ir dirbtinio intelekto (AI – Artificial Intelligence) (AI) taikymas farmacijos tyrimų ir pramonės technologijų plėtrai. CPHI 2024 parodė, kaip dirbtinis intelektas paspartina vaistų kūrimo procesą: greitai analizuodamas didžiulius duomenų rinkinius, nustato įvairius naujus vaistus – tai sumažina išlaidas ir padidintų klinikinių tyrimų duomenų patikimumą.

Daug diskusijų sukėlė generatyvaus dirbtinio intelekto integravimo galimybė į Farmacijos pramonės tiekimo grandinės skaitmeninimą. Generatyvusis dirbtinis intelektas keičia gamybos procesus, gerindamas kokybės kontrolę, optimizuodamas veiklos efektyvumą ir užtikrindamas atitiktis reikalavimus. Dirbtinio intelekto modeliai, analizuodami jutiklių duomenis, greitai koreguoja gamybos parametrus ir užtikrina kokybiškumą. Visa tai sumažina atliekų kiekį ir pagerina efektyvumą.

Prognozuojama, kad 2025 metais daugiau farmacijos įmonių stengsis pritaikyti generatyvųjį dirbtinį intelektą, kad farmacijos pramonės tiekimo grandinės būtų tvirtos, judrios, tvarios ir ekonomiškios.

Pradedančiųjų Farmacijos įmonių kūrėjų – startuolių novatoriškos veiklos reklamos vieta

CPHI “Fiera Milano 2024“ yra tinkama Pradedančiųjų Farmacijos įmonių kūrėjų – startuolių novatoriškos veiklos reklamos vieta: tinkama bendradarbiavimui, skatinant partnerystę pasaulinėje farmacijos bendruomenėje, susipažinimui su farmacijos naujovėmis, užmezgant tamprus partnerystės ryšius su pažangiomis farmacijos įmonėmis. Čia dalyvauja kvalifikuoti pradedantys farmacijos, biofarmacijos, skaitmeninių ar medicinos prietaisų sektorių įmonių specialistai.

„Inovacijų galerija“ ir „Start-Up Hub“ išryškino farmacijos naujų technologijų bei produktų kūrimo tendencijas.

Malonu pažymėti, kad šioje parodoje dalyvavo ir Lietuvos startuolis – UAB Nanologistics. Generalinis direktorius Eventas Šaučiūnas bei kiti darbuotojai įgijo gamtos mokslų magistro laipsnį Vytauto Didžiojo universiteto Gamtos mokslų fakultete. Ši biotechnologų komanda turi tarptautinį pripažinimą, vysto ir gamina liposominius molekulinis nešiklius maisto papildų bei farmacijos pramonės įmonėms.

Apdovanojimai: CPHI Pharma Awards 2024 – CPHI šventės nugalėtojai

CPHI 2024 renginys Milane – tai farmacijos mokslo, praktikos, pramonės ir verslo novatorių ir sprendimus priimančių lyderių susitikimas, pažymintis pagrindinį 35 metų CPHI renginio istorijos etapą. CPHI Pharma Awards 2024 yra puikus renginys įvertinti, pripažinti ir apdovanoti šiuo metu dirbančius farmacijos pramonėje 14 kategorijų nugalėtojus.

36-oji CPHI paroda, kurios tematika – pasaulinės farmacijos bendruomenės rūpestis žmonių sveikata, įvyks 2024 m. spalio 28-30 d. Frankfurte, Vokietijoje.

Informaciją parengė prof. habil. dr. Ona Ragažinskienė, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė, Vytauto Didžiojo universitetas

Autorės archyvo nuotraukos

VVTAT priėmė sprendimą dėl energinių miltelių naudojimo

Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba (VVTAT) laikinai uždraudė tiekti, siūlyti tiekti ir demonstruoti energinius miltelius ar kitus miltelius, skirtus vartoti įkvepiant, kurių sudėtyje yra kofeino ar kitų centrinę nervų sistemą stimuliuojančių sudedamųjų dalių, taip pat angliavandenių, vitaminų, amino rūgščių ar maisto priedų.

Šis sprendimas yra bendro pobūdžio, nesietinas su jokių konkrečių gamintoju, importuotoju ar platintoju, taip pat neidentifikavus jokio konkretaus modelio, pagaminimo datos ar kilmės šalies.

Sprendimą VVTAT priėmė vadovaudamasi Ribinių produktų vertinimo tarpinstitucinės komisijos, susidedančios iš atsakingų priežiūros institucijų atstovų, tarp jų ir Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, siūlymu.

Tarpinstitucinė komisija pasiūlė uždrausti tiekti Lietuvos rinkai energinius miltelius ir (ar) kitus miltelius, skirtus vartoti įkvepiant, kurių sudėtyje yra kofeino ir (ar) kitų centrinę nervų sistemą stimuliuojančių, taip pat ir papildomų sudedamųjų



dalių, tokių kaip angliavandeniai, vitaminai, amino rūgštys ar maisto priedai, ir kurie neklasifikuojami kaip vaistiniai preparatai ar medicinos priemonės, jei nėra pateikta įrodymų, kad jie atitinka Produktų saugos įstatyme įtvirtintus saugaus gaminio kriterijus bei produktų saugos reikalavimus.

Energinių miltelių naudojimas kelia riziką vartotojų sveikatai ir daro poveikį visų vartotojų, o ypač nepilnamečių, žalingų įgūdžių formavimui.

VVTAT informacija ir iliustracija

Opioidinių vaistų vartojimas kartu su vaistiniu preparatu „Mysimba“ gali sukelti sunkų šalutinį poveikį!

Europos vaistų agentūra (EVA) rekomenduoja atnaujinti patarimus dėl svoriui mažinti skirto vaistinio preparato „Mysimba“ (naltreksonas/bupropionas) ir opioidinių vaistų tarpusavio sąveikos. Opioidiniai vaistai apima vaistus nuo skausmo, tokius kaip morfinas ir kodeinas, taip pat kitus chirurginių operacijų metu vartojamus opioidus bei tam tikrus vaistus nuo kosulio, peršalimo ar viduriavimo.

Opioidų grupės skausmą malšinantys vaistai pacientams, vartojantiems vaistinį preparatą „Mysimba“, gali būti neveiksmingi, nes viena iš „Mysimba“ veikliųjų medžiagų – naltreksonas – blokuoja opioidų poveikį. Žmonėms, vartojantiems „Mysimba“ kartu antidepresantais ir opioidais, kyla retų, bet labai rimtų ir potencialiai gyvybei pavojingų reakcijų, tokių kaip traukuliai ir serotonino sindromas (potencialiai gyvybei pavojinga būklė, atsirandanti dėl per didelio serotonino kiekio organizme), rizika.

Siekiant sumažinti šią riziką, pacientams ir sveikatos priežiūros specialistams primenama, kad

vaisto „Mysimba“ negalima vartoti asmenims, priklausomiems nuo opioidų vartojimo, taip pat tiems, kuriems paskirtas gydymas opioidinių receptorių agonistais, tokiais kaip metadonas ar buprenorfinas, ir žmonėms, kurie patiria opioidų nutraukimo sindromą.

Pacientai, vartojantys „Mysimba“, gaus paciento kortelę, kurią privalės visada nešioti su savimi. Kortelė primins, kad planuojamos operacijos atveju reikia informuoti gydytoją apie vartojamą vaistą. Jei pacientui, vartojančiam vaistą „Mysimba“, reikalingas gydymas opioidais, pavyzdžiui, dėl planinės operacijos, jis turėtų nutraukti „Mysimba“ vartojimą mažiausiai tris dienas iki pradedant gydymą opioidiniais vaistais.

Daugiau informacijos žr.: <https://www.ema.europa.eu/en/news/updated-advice-minimise-risks-interaction-between-weight-loss-medicine-mysimba-opioids>.

VVKT informacija



Vaistai nuo peršalimo: ką būtina žinoti, kad nepakenktumėte sveikatai?

Peršalimo simptomus lengvinančių vaistų pasirinkimas vaistinėse itin platus, tačiau Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos (VVKT) specialistai pabrėžia, kad nereceptinius vaistus netinkamai vartojant galima ne tik nepasiekti laukiamo efekto, bet ir pakenkti sveikatai. Ką verta žinoti ir kokiomis taisyklėmis būtina vadovautis?

Kaip teigia VVKT Vaistų registracijos skyriaus vedėja Dovilė Zacharkienė, prieš perkant net ir, atrodo, mums paprastą nereceptinį vaistą, skirtą peršalimo simptomams lengvinti, visada verta pasitarti su specialistu. „Tai pačiai būklei gydyti galima rinktis iš kelių skirtingų veikliųjų medžiagų, kurios skiriasi tiek savo veikimo principu, tiek kitais ypatumais – doze, vaisto vartojimo dažniu ir laiku, derinimu su maistu, gydymo trukme. Dėl to vaistininkas – priklausomai nuo ligos simptomų bei gretutinių ligų ar kitų vartojamų vaistų – gali padėti parinkti tinkamesnį preparatą arba patikslinti dozę. Pavyzdžiui, dauguma pacientų žino aspiriną, tačiau ne visi yra girdėję, kad skirtingos šio preparato dozės turi skirtingą paskirtį – viena skirta skausmui malšinti ir karščiavimui mažinti, kita – kraujo krešėjimui slopinti“, – sako D. Zacharkienė.

Daugiau apie nereceptinių vaistų vartojimą peršalimo simptomams lengvinti – interviu su VVKT atstove.

Sakykite, ar dažnai žmonės vaistinėje perka kelis skirtingus vaistus su ta pačia veikliąja medžiaga, nepaisydami vaistininkų rekomendacijų jų nevartoti kartu?

Taip, dažnai. Nors vaistininkai informuoja, kad šių vaistų negalima vartoti kartu, būna, kad žmogus nesupranta ar nesigilina į tai ir elgiasi taip, kaip jam atrodo tinkamiausia. Dėl to išauga nepageidaujamų reakcijų rizika, padidėja tikimybė apsinuodyti vaistais. Pavyzdžiui, į daugumos sudėtinių vaistų nuo peršalimo sudėtį įeina paracetamolis.

Kodėl paracetamolį reikia vartoti atsargiai?

Vienu metu patartina vartoti tik vieną preparatą, kurio sudėtyje yra paracetamolio. Labai svarbu nevertoti didesnės nei nurodyta dozės – daugiau nei 4 g per parą. Be to, pavojinga kelias dienas iš eilės vartoti maksimalią šio vaisto dozę.

Ypač atsargiai vaistus, kurių sudėtyje yra paracetamolio, reikėtų vartoti vaikams ir vyresnio amžiaus žmonėms, mat ir vienu, ir kitų organizmas į šį vaistą gali reaguoti jautriau. Be to, vyresnio amžiaus žmonės neretai vienu metu vartoja keletą kitų vaistų, tad rizika patirti nepageidaujamų reakcijų yra dar didesnė.

Visais atvejais būtina atidžiai skaityti pakuotės lapelį, taip pat atkreipti dėmesį į vaisto sudėtį. Jei pakuotės lapelis kažkur pasimetė, visą reikalingą informaciją galima rasti [VVKT interneto puslapyje](#), rubrikoje „Vaistų paieška“. Tereikia įrašyti ieškomo vaisto pavadinimą.

Kodėl nereikėtų skubėti rinktis sudėtinių vaistinių preparatų ir kokie pavojai kyla juos vartojant be aiškaus poreikio?

Sudėtinius vaistinius preparatus daugelis žmonių renkasi dėl patogumo, nes nereikia vartoti kelių skirtingų vaistų. Tačiau dažniausiai žmogui, kuris perka vaistą, turintį kelias veikliąsias medžiagas, iš tikrųjų reikalinga tik viena iš jų. Vaisto vartojimas be reikalo paciento būklės nepagerina, priešingai, tik didina nepageidaujamų reakcijų riziką, nes organizmas ir vėl gauna tikrą įvairių veikliųjų medžiagų „kokteilį“. Todėl prieš perkant sudėtinį vaistinį preparatą rekomenduojama vaistininkui išvardinti tikslus savo negalavimų simptomus – jis padės pasirinkti tinkamiausią preparatą.

Taip pat svarbu teisingai suderinti kelis skirtingus vaistus tai pačiai ligai gydyti. Pavyzdžiui, malšindamas skausmą, temperatūrą ir uždegimą, žmogus kartais vartoja kelis panašiai veikiančius vaistus su skirtingomis veikliosiomis medžiagomis. Pacientas tikisi, kad keli vaistai kartu bus veiksmingesni, deja, kai kuriais atvejais labiau padidėja ne preparatų veiksmingumas, o padaugėja nepageidaujamų reakcijų į vaistus.

VVKT Vaistų registracijos skyriaus vedėja Dovilė Zacharkienė. Asmeninio archyvo nuotr.

Kodėl šie vaistai vis dėlto yra nereceptiniai, jei jie gali būti tokie grėsmingi mūsų sveikatai?

Įprastai nereceptiniai vaistai yra skirti ūmiam skausmui malšinti, karščiavimui mažinti ar peršalimo simptomams lengvinti. Juos vartojant be gydytojo priežiūros, bet laikantis nurodymų, nesitikima tiesioginio ar netiesioginio pavojaus sveikatai ar sunkius padarinius sukeliančių nepageidaujamų reakcijų. Nereceptiniai vaistai gali palengvinti ūmią būklę, sumažinti simptomus ir pagerinti savijautą, jei jie vartojami tinkamai ir laiku.

Tačiau, kaip minėjau anksčiau, dėl vartojimo klaidų – pavyzdžiui, vartojant kelis vaistus su ta pačia veikliąja medžiaga arba ilgiau, nei nurodyta pakuotės lapelyje, – o simptomams užsitęsęs nesikreipiant į gydytoją, net ir nereceptiniai vaistai gali tapti grėsme sveikatai. Būtent

todėl nereceptiniai vaistai yra parduodami mažomis pakuotėmis, o jų lapeliuose aiškiai nurodoma neviršyti rekomenduojamos gydymo trukmės.

Vaistų pakuotės lapelyje rašoma, jog vaistais, skirtais peršalimo simptomams lengvinti, galima gydytis ne ilgiau kaip 3 dienas, ir jei būklė nepagerėja, reikia kreiptis į gydytoją. Kuo pavojinga, jei vartojama ilgiau?

Gydytis savarankiškai, nepasikonsultavus su gydytoju, galima tik labai trumpą laiką. Jei nemalonūs pojūčiai neišnyksta ir toliau vargina prasta savijauta, jei sunkėja bendra būklė, būtina pasitarti su gydytoju, galbūt atlikti kraujo ar kitus tyrimus, kad būtų nustatyta tiksli diagnozė, paskirti būtini vaistai, aptartas jų vartojimas. Priešingu atveju, net ir pats paprasčiausias bei iš pirmo žvilgsnio nesunkus negalavimas gali komplikuotis į sunkią ligą, kuriai įveikti reikės daug daugiau organizmo jėgų, laiko bei finansinių išteklių.

Ar jus pasiekia informacija, ar duomenis registruojate, kad žmonės patyrė šalutinių poveikių nuo šių vaistų, suvartojo per didelę paracetamolio dozę ar kt.?

Tarnyba registruoja pranešimus apie įtariamą nepageidaujamą reakciją (INR) į vaistinius preparatus, kuriuos teikia tiek pacientai, tiek sveikatos priežiūros specialistai ar vaistininkai. Šie pranešimai labai svarbūs vertinant vaistinių preparatų saugumą. Prasidėjus peršalimo ligų sezonui, Tarnyba gauna daugiau pranešimų apie nepageidaujamą reakciją, vartojant vaistinius preparatus šioms ligoms gydyti. Daliai pacientų pasireiškia žinomos, t. y. vaistinio preparato pakuotės lapelyje nurodytos nepageidaujamos reakcijos.

Kasmet registruojama INR pranešimų dėl tam tikrų vaistinių preparatų perdozavimo, tarp jų ir paracetamolio. Neretai tai įvyksta, kai neatsakingai vartojami sudėtiniai vaistiniai preparatai, neįvertinus atskirų veikliųjų medžiagų maksimalių leistinų paros dozių.

Apie patirtas nepageidaujamą reakciją į vaistą pranešti paprasta – tereikia apsilankius vvkf.lrv.lt specialioje anketoje užpildyti reikiamus duomenis.

Šis straipsnis yra VLK vykdomos informacinės farmacinio raštingumo kampanijos „Vaistai nekalba“ dalis.

Nacionalinis visuomenės sveikatos centras: kaip išvengti skarlatinos?

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (NVSC) duomenimis, skarlatinos atvejai registruojami visus metus, tačiau dažniau – šaltuoju metų laikotarpiu, ypač žiemos pabaigoje ir pavasario pradžioje. Sergamumui būdingas kilimas keletą metų (3–4 metus) iš eilės, pavyzdžiui, 2021 m. buvo užfiksuoti 74 skarlatinos atvejai, 2022 m. – 679, 2023 m. – 3198. O po to jis pradeda mažėti. Skarlatiną sukelianti streptokoko bakterija itin sparčiai plinta vaikų kolektyvuose, todėl šia liga dažniausiai serga vaikai iki 10 metų amžiaus. NVSC specialistai ragina tėvus elgtis atsakingai ir pastebėjus pirmuosius ligos simptomus, nevesti vaikų į ugdymo įstaigas, o kreiptis į gydytoją.

NVSC informacija



ISVENGTI SKARLATINOS PADEDA HIGIENA

PAGRINDINIAI FAKTAI APIE SKARLATINĄ:

- SKARLATINA – ūMINĖ INFEKCIŲ LIGA, KURIĄ SUKELIA STREPTOKOKŲ BAKTERIJOS.
- DAŽNIAUSIAI SERGA 2–10 METŲ AMŽIAUS VAIKAI.
- DAŽNAI A GRUPĖS B HEMOLIZINIS STREPTOKOKAS SUKELIA ANGINĄ, TAČIAU TIK APIE 10–15 PROC. STREPTOKOKINĖS INFEKCIJOS ATVEJŲ PASIREIŠKIA SKARLATINOS SINDROMU.
- SKARLATINA PRASIDEDA STAIGIU KARŠČIAVIMU (39–40 °C) IR GERKLĖS SKAUSMU (YPAČ RYJANT). VĖLIAU ATSIKANDA SMULKUS, RAUDONAS BERIMAS, KURIS PLINTA PER KŪNĄ, PARAUŠTA ŽANDAI IR IŠTIRNATA LIETUVIS. PO KELIŲ DIENŲ GALI PRADĖTI LUPTIS ODA.

KAIP PLINTA?

SKARLATINA PERDUODAMA PER ORĄ (KOSINT, ČIAUDINT, KALBANT), TIESIOGINIO SĄLYČIO METU SU UŽSIKRĖTUSIU ASMENIU, BESIMPTOMU UŽKARU NEŠIOTOJU ARBA UŽKREISTO DAIKTO.

KAIP SUMAŽINTI RIZIKĄ UŽSIKRĖSTI?

- Dažnai plauti rankas, neliesti jomis veido.
- Laikytis kosėjimo ir čiaudėjimo etiketo.
- Vėdinti ir drėgnu būdu valyti patalpas.
- Vengti sąlyčio su sergančiuoju.
- Sergančiam vaikui patariama skirti atskirus indus ir juos laikyti atskirai nuo kitų šeimos narių naudojamų įrankių.
- Sergantiems vaikams rekomenduojama nesilankyti ugdymo įstaigose 24 val. po pradėto gydymo antibiotikais. Negydant antibiotikais – iki ligos simptomų išnykimo.

SVARBU:

- SKIEPŲ NUO SKARLATINOS NĖRA.
- ATSIKANDUS NET IR LENGVIEMS LIGOS SIMPTOMAMS, NEDELSDAMI KREIPTIS Į GYDYTOJĄ, KURIS DIAGNOZUOS LIGĄ IR SKIRS REIKIAMĄ GYDYMĄ.

Ratifikuotas VDU mokslininkės patvirtinimas *Aromas Itinerarium Salutis* naujajame mokslinio komiteto nare



2025 m. vasario 27 d. asociacijos *Aromas Itinerarium Salutis* (AIS) 3-oji Generalinė asamblėja, atsakinga už Europos Tarybos kultūros 48 kelio Europos istorinių vaistinių ir vaistinių sodų tarptautinę platformą, ratifikavo Vytauto Didžiojo universiteto prof. dr. habil. Onos Ragažinskienės oficialų patvirtinimą AIS naujajame mokslinio komiteto nare.

Asociacija *Aromas Itinerarium Salutis*, atsakinga Europos Tarybos kultūros 48 kelio *Europos istorinių vaistinių ir vaistinių sodų* platformos tarptautinę veiklą pradėjo 2021 m. Valensijos universitete (Ispanija).

Tikslas yra išsaugoti ir populiarinti materijalų ir nematerialų Europos kultūros paveldą, susijusį su farmacijos mokslo istorija ir *Materia medica*.

Asociacijos *Aromas Itinerarium Salutis* įvairių šalių bei institucijų skaičius didėja: 2023 m. veikloje dalyvavo 7 Europos šalys ir 14 institucijų, priklausančių Europos istorinių vaistinių ir vaistinių augalų sodų kultūros keliui; 2024 m. – 11 šalių 34 institucijos; 2025 m. – 12 šalių 51 institucija.



Ypatingai svarbus vaidmuo skiriamas minėtų šalių bei institucijų veiklai:

- Mokslinių tyrimų ir plėtros projektų organizavimui ir vykdymui;
- Jaunimo kultūrinių ir švietimo mainų skatinimui pagal Erasmus+ programas;
- Šiuolaikinės kultūros ir meno praktikai, kuri išsaugo ir įamžina turtingą protėvių paveldą, jo dokumentavimui ir reklamavimui;
- Kultūrinio turizmo tvaraus, mokslinio, įtraukaus ir visuotinai prieinamo modelio sukūrimui.

Asociacijos Aromas Itinerarium Salutis (AIS), atsakingos už Europos Tarybos kultūros 48 kelo *Europos istorinių vaistinių ir vaistinių sodų* tarptautinę platformą, logotipas, 2025

2023 m. gruodžio mėn. LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus ir VDU Botanikos sodo Vaistinių augalų mokslo sektoriaus vadovai, gavę pakvietimą

iš Asociacijos *Aromas Itinerarium Salutis* (AIS) dalyvauti konkurse, parengė paraiškų dėl narystės dokumentus.

2024 m. kovo 11 d. Rijekoje (Kroatija) Asociacijos AIS Generalinės Asamblėjos posėdyje Lietuvos dvi mokslo institucijos: VDU Botanikos sodo Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektorius ir LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus ilgamečių tyrimų, studijų ir praktinių bei visuomenės švietimo darbų pagrindu pripažinti ir apdovanoti – tapę Europos Tarybos kultūros paveldo 48 kelio Europos Istorinių vaistinių ir vaistinių sodų asociacijos *Aromas Itinerarium Salutis* (AIS) tikraisiais nariais.

Prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė, vykdydama *Aromas Itinerarium Salutis* mokslinio komiteto nario veiklą, 2025 m. balandžio 1-6 d. organizuoja AIS direktorės prof. Maria Luisa VÁZQUEZ DE ÁGREDOS PASCUAL ir atsakingosios sekretorės Simona TARDI vizito į Lietuvą programą. Vizito metu atsakingieji asmenys lankysis farmacijos paveldo objektuose susitikis su: Lietuvos Respublikos Kultūros ministerijos Kultūros paveldo departamentu, LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus, Vytauto Didžiojo universiteto Gamtos ir technologijos mokslų tyrimų instituto, Gamtos mokslų fakulteto, Botanikos sodo; vaistinių „Širdažolė“ ir „Valerijonas“, Vieکشnių vaistinės muziejus, UAB Entafarma Farmacijos muziejus ir UAB „Švenčionių vaistažolės“ vadovais.

Ta proga 2025 m. balandžio 3 d. 11:00 val. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje atidaroma paroda „*Materia Medica*“, kurios organizatoriai: LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus, Lietuvos farmacijos sąjunga ir Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas. Maloniai kviečiame dalyvauti.

2025 m. balandžio 4-6 d. Palangoje vyks trijų Baltijos šalių (Lietuvos, Latvijos ir Estijos) farmacijos asociacijų jubiliejinė 25-oji tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija **BaltPharm Forum 2025 „Transformacija Tvarios Farmacijos link: nuo tradicijos iki inovacijos“**.

Baltpharm Forum 2025 dalyvaus ir pranešimus skaitys: Europos Sąjungos parlamento nariai, Europos Tarybos kultūros paveldo 48 kelio Europos Istorinių vaistinių ir vaistinių sodų asociacijos *Aromas Itinerarium Salutis*, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos ir Kultūros ministerijos Kultūros paveldo departamento vadovai; Latvijos, Lietuvos ir Estijos vaistininkai mokslininkai, praktikai, akademinės bendruomenės nariai ir farmacijos studentai, medicinos ir farmacijos pramonės atstovai bei politikai.

Konferencijos programą rasite čia: [https://kpd.lrv.lt/public/canonical/1742541119/1955/BaltPharm%20Forum%202025_Program_ENG%20\(5\).pdf](https://kpd.lrv.lt/public/canonical/1742541119/1955/BaltPharm%20Forum%202025_Program_ENG%20(5).pdf).

Asociacijos *Aromas Itinerarium Salutis* (AIS) nuotraukos Organizatorių parengta informacija

SVEIKINAME

Nuoširdžiai sveikiname vaistininkę Birutę Varanavičienę 60-čio proga, linkėdami geros sveikatos, sėkmės profesinėje veikloje ir ilgų kūrybingų metų!



1988 metais Birutė Varanavičienė baigė Kauno Medicinos Instituto Farmacijos fakultetą (šiuo metu Lietuvos Sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakultetas), įgydama provizoriaus (vaistininko) specialybę.

Pažymėtina, kad vaistininkė Birutė Varanavičienė nepertraukiamai dirba Farmacijos srityje. Ji vadovauja Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikų didžiausiai Baltijos šalyse ligoninės vaistinei ir vienintelei vaistinei Lietuvoje, kur gaminami chemoterapinių vaistų tirpalai, skirti onkologinėmis ligomis sergančių pacientų gydymui.

Birutė Varanavičienė dalyvauja Lietuvos Farmacijos sąjungos valdybos veikloje – Ligoninių vaistinių ir klinikinės farmacijos komisijos pirmininkė, ją Lietuvos farmacijos sąjungos valdyba paskyrė atstovauti Lietuvą Europos ligoninių vaistinininkų asociacijos (EAHP) veikloje.

Birutei Varanavičienei už farmacinės veiklos nuopelnus:

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymu suteiktas nusipelnusio Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojo vardas, apdovanojant personaliniu garbės ženklu; suteiktas Lietuvos Farmacijos Sąjungos Garbės nario vardas ir ji apdovanota prof. Johano Fridricho Wolfgango atminimo medaliu.

Birutė Varanavičienė yra Racionalaus vaistų vartojimo skatinimo komiteto darbo grupės ir komisijos narė.

*Lietuvos farmacijos sąjungos nariai
Žurnalo „Lietuvos farmacijos žinios“ Redkolegija*

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2003 M. SAUSIO 6 D. ĮSAKYMO NR. V-1 „DĖL SPECIALISTO SPAUDO NUMERIO SUTEIKIMO IR PANAIKINIMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. spalio 23 d. Nr. V-1028
Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 6 d. įsakymą Nr. V-1 „Dėl Specialisto spaudu numerio suteikimo ir panaikinimo taisyklių patvirtinimo“:

1.1. Pripažįstu netekusiu galios 1.2 papunktį (su visais Sąrašo pakeitimais ir papildymais).

1.2. Pakeičiu 2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.1. spaudu numeriai privalomi visiems specialistams, dirbantiems sveikatos priežiūros įstaigoje ir farmacijos įstaigoje (įmonėje), nurodytiems šio įsakymo 2.2 papunktyje;“.

1.3. Pakeičiu 2.2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.2.1. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos – už šių asmens sveikatos priežiūros specialistų: medicinos gydytojo, bendrosios praktikos slaugytojo, akušerio, kineziterapeuto, ergoterapeuto, gydomojo masažo specialisto, medicinos psichologo, medicinos genetiko, medicinos biologo, biomedicinos technologo, radiologijos technologo, paramediko, dietisto, optometrininko, skubiosios medicinos pagalbos paramediko, išplėstinės praktikos vaistininko, šių kitą sveikatinimo veiklą vykdančių specialistų: ergoterapeuto padėjėjo, kineziterapeuto padėjėjo, slaugytojo padėjėjo, klinikinio logopedo, perfuzininko, medicinos fiziko, embriologo, meno terapeuto, ortopedo technologo, gyvensenos medicinos specialisto, asmens sveikatos priežiūros įstaigos socialinio darbuotojo, ir papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialisto;“.

1.4. Papildau 2.2.3 papunkčiu:

„2.2.3. Lietuvos Respublikos odontologų rūmai – už gydytojo odontologo, gydytojo odontologo padėjėjo, dantų techniko, burnos higienisto, odontologo pagalbininko.“

1.5. Pripažįstu netekusiu galios 2.3 papunktį.

1.6. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintas Specialisto spaudu numerio suteikimo ir panaikinimo taisykles:

1.6.1. Papildau 2.34 ir 2.35 papunkčiais:

„2.34. asmens sveikatos priežiūros įstaigų socialiniams darbuotojams;

2.35. papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistams.“

1.6.2. Pakeičiu 8 punktą ir jį išdėstau taip:

„8. Sveikatos priežiūros specialistams, kurie teisės aktu nustatyta tvarka kreipiasi dėl atitinkamos praktikos licencijos išdavimo, specialisto spaudu numeris suteikiamas išduodant licenciją.“

1.6.3. Papildau 17.34 ir 17.35 papunkčiais:

„17.34. asmens sveikatos priežiūros įstaigos socialinis darbuotojas, santrumpa „soc. darb.“;

17.35. papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistas, santrumpa „PASP spec.“

1.6.4. Papildau 20.33 ir 20.34 papunkčiais:

„20.33. „SD“ – asmens sveikatos priežiūros įstaigos socialinis darbuotojas;

20.34. „PA“ – papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistas.“

1.6.5. Pakeičiu 22 punktą ir jį išdėstau taip:

„22. Informacija apie suteiktą specialisto spaudu numerį skelbiama bei vieša paieška vykdoma institucijos, suteikusios spaudu numerį, svetainėje. Skelbiamoje informacijoje nurodoma specialisto profesinis vardas, vardas, pavardė, profesija ir suteiktas specialisto spaudu numeris. Skelbiami tik aktualūs specialistų asmens duomenys, jie atnaujinami ne vėliau kaip kitą darbo dieną po atitinkamo atsakingos institucijos sprendimo priėmimo. Duomenys apie panaikintus spaudu numerius nėra skelbiami. Skelbiami duomenys, pasibaigus jų paskelbimo laikui, saugomi ir pastebėtos jų klaidos taisomos registru bei informacinių sistemų, susijusių su specialistų licencijavimu, nuostatuose nustatytais terminais ir tvarka.“

1.6.6. Pakeičiu 24 punktą ir jį išdėstau taip:

„24. Atsakingos institucijos specialistų spaudu numerių apskaitą vykdo ir duomenis apie suteiktus specialistų spaudu numerius bei šių Taisyklių 6 punkte nurodytus dokumentus kaupia registruose bei informacinėse sistemose, susijusiose su specialistų licencijavimu.

2. N u s t a t a u, kad:

2.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigų socialinių darbuotojų spaudu numeriai, iki šio įsakymo įsigaliojimo dienos suteikti Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ar valstybės įmonės Registrų centro, gali būti naudojami iki 2025 m. gegužės 31 d.;

2.2. asmens sveikatos priežiūros įstaigų socialiniai darbuotojai, kurie:

2.2.1. iki šio įsakymo įsigaliojimo dienos asmens sveikatos priežiūros įstaigose vertėsi kita sveikatinimo veikla, privalo įgyti naujo pavyzdžio spaudu numerius iki 2025 m. gegužės 31 d.;

2.2.2. įsigaliojus šiam įsakymui siekia pradėti verstis kita sveikatinimo veikla, privalo įgyti spaudu numerį prieš pradėdami verstis kita sveikatinimo veikla;

2.3. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistams, kuriems iki 2025 m. sausio 1 d. išduotos papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialisto licencijos, be atskiros papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialisto prašymo spaudu numerius suteikia iki 2025 m. vasario 1 d.;

2.4. Lietuvos Respublikos odontologų rūmai spaudu numerius gydytojams odontologams, gydytojo odontologo padėjėjams, dantų technikams, burnos higienistams, odontologo pagalbininkams išduoda tęsdami Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduotų spaudu numerių šiems specialistams seką;

2.5. šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ISAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2010
M. KOVO 19 D. ĮSAKYMO NR. V-203 „DĖL
NEKOMPENSUOJAMOJO VAISTINIO
PREPARATO REGISTRUOTOJO AR
LYGIAGRETAUS IMPORTO LEIDIMO
TURĖTOJO TAIKOMOS LIETUVOS
RESPUBLIKAI NEKOMPENSUOJAMOJO
VAISTINIO PREPARATO KAINOS
DEKLARAVIMO IR ŠIO VAISTINIO PREPARATO
KAINOS, DEKLARUOTOS REFERENCINĖSE
VALSTYBĖSE, PATEIKIMO TVARKOS APRAŠO,
PARAIŠKOS ĮRAŠYTI VAISTINĮ PREPARATĄ Į
KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ
KAINYNĄ, PARAIŠKOS ĮRAŠYTI MEDICINOS
PAGALBOS PRIEMONĘ Į KOMPENSUOJAMŲJŲ
MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ
KAINYNĄ IR PARAIŠKOS DEKLARUOTI
NEKOMPENSUOJAMOJO VAISTINIO
PREPARATO KAINĄ FORMŲ PATVIRTINIMO“
PAKEITIMO**2024 m. spalio 25 d. Nr. V-1034
Vilnius

P a k e i ĉ i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. kovo 19 d. įsakymą Nr. V-203 „Dėl Nekompensuojamojo vaistinio preparato registruotojo ar lygiagretaus importo leidimo turėtojo taikomos Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainos deklaravimo ir šio vaistinio preparato kainos, deklaruotos referencinėse valstybėse, pateikimo tvarkos aprašo, Paraiškos įrašyti vaistinį preparatą į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną, Paraiškos įrašyti medicinos pagalbos priemonę į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną ir Paraiškos deklaruoti nekompensuojamojo vaistinio preparato kainą formų patvirtinimo“:

1. Pakeičiu pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„DĖL NEKOMPENSUOJAMOJO VAISTINIO
PREPARATO REGISTRUOTOJO AR
LYGIAGRETAUS IMPORTO LEIDIMO
TURĖTOJO TAIKOMOS LIETUVOS
RESPUBLIKAI NEKOMPENSUOJAMOJO
VAISTINIO PREPARATO KAINOS
DEKLARAVIMO IR ŠIO VAISTINIO PREPARATO
KAINOS, DEKLARUOTOS REFERENCINĖSE
VALSTYBĖSE, PATEIKIMO TVARKOS
APRAŠO IR PARAIŠKOS DEKLARUOTI
NEKOMPENSUOJAMOJO VAISTINIO
PREPARATO KAINĄ FORMŲ PATVIRTINIMO“.**

1.2. Pripažįstu netekusiais galios 1.2 ir 1.3 papunkčius.

1.3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Nekompensuojamojo vaistinio preparato registruotojo ar lygiagretaus importo leidimo turėtojo taikomos Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainos deklaravimo ir šio vaistinio preparato kainos, deklaruotos referencinėse valstybėse, pateikimo tvarkos aprašą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

2. Nustatau, kad šio įsakymo 1.3 papunktis įsigalioja 2024 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2010 m. kovo 19 d. įsakymu Nr. V-203
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2024 m. spalio 25 d. įsakymo Nr. V-1034 redakcija)**NEKOMPENSUOJAMOJO VAISTINIO
PREPARATO REGISTRUOTOJO AR
LYGIAGRETAUS IMPORTO LEIDIMO
TURĖTOJO TAIKOMOS LIETUVOS
RESPUBLIKAI NEKOMPENSUOJAMOJO
VAISTINIO PREPARATO KAINOS
DEKLARAVIMO IR ŠIO VAISTINIO PREPARATO
KAINOS, DEKLARUOTOS REFERENCINĖSE
VALSTYBĖSE, PATEIKIMO TVARKOS APRAŠAS**

I SKYRIUS

BENDROSIS NUOSTATOS

1. Nekompensuojamojo vaistinio preparato registruotojo ar lygiagretaus importo leidimo turėtojo taikomos Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainos deklaravimo ir šio vaistinio preparato kainos, deklaruotos referencinėse valstybėse, pateikimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato nekompensuojamojo vaistinio preparato registruotojo ar lygiagretaus importo leidimo turėtojo taikomos Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainos deklaravimo ir šio vaistinio preparato kainos, deklaruotos referencinėse valstybėse, pateikimo tvarką.

II SKYRIUS

KAINŲ DEKLARAVIMAS IR PATEIKIMAS

2. Nekompensuojamojo vaistinio preparato registruotojas ar lygiagretaus importo leidimo turėtojas ar jų atstovas (toliau – gamintojas) vieną kartą per metus nuo einamųjų metų vasario 15 d. iki kovo 15 d. įskaitytinai deklaruoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau – Ministerija) gamintojo taikomą Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainą, neįskaitant pridėtinės vertės mokesčio, ir pateikia šio vaistinio preparato kainas, deklaruotas referencinėse valstybėse, pateikdamas per Kompensuojamųjų ir nekompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainų deklaravimo ir kainynų sudarymo informacinę sistemą „iDrug“ Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) sveikatos apsaugos ministro įsakymu nustatytos formos paraišką deklaruoti nekompensuojamojo vaistinio preparato kainas (toliau – Paraiška).

3. Jeigu nekompensuojamasis vaistinis preparatas yra parduodamas ne visose referencinėse valstybėse, gamintojas pateikia šio vaistinio preparato kainas deklaruotas referencinėse valstybėse, kuriose jis yra parduodamas. Jeigu nekompensuojamasis vaistinis preparatas neparduodamas nė vienoje referencinėje valstybėje, gamintojas pateikia šio vaistinio preparato kainą, deklaruotą gamintojo valstybėje. Paraiškoje deklaruojant nekompensuojamojo vaistinio preparato kainą nurodomos tik gamintojo kainos referencinėse

valstybėse ir nepildoma 3 lentelė.

4. Gamintojas, teikdamas Paraišką, taip pat turi nurodyti, ar Paraiška teikiama dėl nekompensuojamojo vaistinio preparato, kuriam reikalingos specialios laikymo (saugojimo) sąlygos: narkotinio vaistinio preparato ar receptinio vaistinio preparato, kuris laikomas (saugomas) pagal temperatūros režimą nuo 2 °C iki 8 °C arba nuo 0 °C iki -20 °C ir žemesnėje temperatūroje ir nurodomas tokio preparato nacionalinis vaistinio preparato pakuotės identifikatorius (NPAKID).

5. Gamintojo taikomos Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainos ne vėliau kaip kitą darbo dieną nuo Aprašo 2 punkte nurodyto laikotarpio pabaigos paskelbiamos VVKT ir Ministerijos interneto svetainėse ir pradedamos taikyti nuo einamųjų metų balandžio 1 d.

6. Gamintojo taikoma Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kaina gali būti keičiama ne dažniau kaip vieną kartą per mėnesį. Paraiška, kurioje deklaruota nauja gamintojo taikoma Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kaina, arba paraiška, kurioje gamintojo taikoma Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kaina deklaruota pirmą kartą, tais atvejais, kai nekompensuojamasis vaistinis preparatas pradedamas tiekti Lietuvos Respublikos rinkai, teikiama iki einamųjų metų kiekvieno mėnesio 15 d. įskaitytinai.

7. Gamintojo deklaruota pirmą kartą arba nauja gamintojo taikoma Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kaina ne vėliau kaip kitą darbo dieną nuo Aprašo 6 punkte nurodytos dienos paskelbiama VVKT ir Ministerijos interneto svetainėse ir pradedama taikyti nuo kito mėnesio 1 d.

III SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

8. Jeigu gamintojas per Aprašo 2 punkte nurodytą terminą nedeklaruoja gamintojo taikomos Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato kainos ir nepateikia šio vaistinio preparato kainų, deklaruotų referencinėse valstybėse, gamintojo taikoma Lietuvos Respublikai nekompensuojamojo vaistinio preparato deklaruota kaina visus metus laikoma kaina, kuri buvo deklaruota paskutinė, išskyrus atvejus, kai deklaruota kaina yra mažinama.

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ISAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO
2010 M. BALANDŽIO 6 D. ĮSAKYMO NR.
V-267 „DĖL KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTINIŲ
PREPARATŲ IR MEDICINOS PAGALBOS
PRIEMONIŲ ĮRAŠYMO Į KAINYNUS TVARKOS
APRAŠO, KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTINIŲ
PREPARATŲ RINKOS STEBĖSENOS TVARKOS
APRAŠO IR KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTINIŲ
PREPARATŲ IR KOMPENSUOJAMŲJŲ
MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ PREKYBOS
ANTKAINIŲ SĄRAŠO IR JŲ TAIKYMO**

REIKALAVIMŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. spalio 25 d. Nr. V-1033
Vilnius

P a k e i ĉ i u Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kainynus tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 6 d. įsakymu Nr. V-267 „Dėl Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kainynus tvarkos aprašo, Kompensuojamųjų vaistinių preparatų rinkos stebėsenos tvarkos aprašo ir Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių prekybos antkainių sąrašo ir jų taikymo reikalavimų patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 6 punktą ir jį išdėstau taip:

„6. Pareiškėjas, pageidaudamas įrašyti vaistinį preparatą į Kainyną, užpildo paraišką Kompensuojamųjų ir nekompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių kainų deklaravimo ir kainynų sudarymo informacinėje sistemoje „iDrug“ (toliau – informacinė sistema „iDrug“) ir per šią sistemą pateikia Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK). Pareiškėjas atsako už pateiktą duomenų teisingumą.“

2. Papildau 6¹ punktu:

„6¹. Paraiškoje įrašyti vaistinį preparatą į Kainyną turi būti nurodoma:

6¹.1. duomenys apie vaistinio preparato tiekėją: pavadinimas, juridinio asmens kodas, buveinė (adresas), telefono numeris ir elektroninio pašto adresas;6¹.2. informacija apie vaistinį preparatą, nurodant, ar vaistinį preparatą siūloma įrašyti į Kainyną ar į Kainyno pakeitimą:6¹.2.1. bendrinis vaistinio preparato pavadinimas;6¹.2.2. nacionalinis vaistinio preparato pakuotės identifikavimo kodas (NPAKID7);6¹.2.3. vaistinio preparato pavadinimas, stiprumas, forma, pakuotės dydis;6¹.2.4. Lietuvai taikoma vaistinio preparato kaina eurais (be pridėtinės vertės mokesčio (toliau – PVM) (konfidenciali informacija, kuri negali būti viešai skelbiama ar kitais būdais atskleidžiama tretiesiems asmenims, įskaitant pateikimą ir paskelbimą Tarptautinėje duomenų bazėje vaistų kainoms patikrinti (Euripid));6¹.2.5. deklaruojama vaistinio preparato kaina eurais (be PVM);6¹.3. informacija apie vaistinio preparato tiekimą Lietuvos Respublikos rinkai:6¹.3.1. didmeninio platinimo licencijos turėtojo (-oju), kuris (-ie) platina (platins) vaistinį preparatą, pavadinimas (-ai);6¹.3.2. didmeninio platinimo licencijos turėtojo (-oju) turimas vaistinio preparato kiekis pakuotėmis numatoma Kainyno ar jo pakeitimo įsigaliojimo dieną;6¹.3.3. pirmosios vaistinio preparato siuntos įvežimo į Lietuvos Respubliką data ir kiekis pakuotėmis, jei vaistinis preparatas Lietuvos Respublikos rinkai iki tol nebuvo tiktas (arba nebuvo tiktas vienus metus ar ilgiau).“

3. Pakeičiu 8 punktą ir jį išdėstau taip:



„8. Pareiškėjas, pageidaudamas įrašyti MPP į MPP kainyną, informacinėje sistemoje „iDrug“ užpildo paraišką prekei priskirtam identifikavimo kodui (ID) gauti, kurioje nurodo MPP pavadinimą, MPP klasifikaciją (nurodo, ar MPP yra I klasės MPP, ar *in vitro* diagnostikos priemonė, skirta savikontrolei, ar kita), brūkšninį prekės kodą, ir per šią sistemą ją ir medicinos priemonės, *in vitro* diagnostikos medicinos priemonės atitikties deklaracijos kopiją ir specifikacijų aprašą pateikia VLK. VLK suteikus prekei priskirtą identifikavimo kodą (ID), pareiškėjas informacinėje sistemoje „iDrug“ užpildo paraišką įrašyti MPP į MPP kainyną ir per šią sistemą ją pateikia VLK. Pareiškėjas atsako už pateiktų duomenų teisingumą.“

4. Papildau 8¹ punktu:

„8¹. Paraiškoje įrašyti MPP į MPP kainyną turi būti nurodoma:

8¹.1. duomenys apie MPP tiekėją: pavadinimas, juridinio asmens kodas, buveinė (adresas), telefono numeris ir elektroninio pašto adresas;

8¹.2. informacija apie MPP, nurodant, ar MPP siūloma įrašyti į MPP kainyną, ar į MPP kainyno pakeitimą:

8¹.2.1. MPP grupės pavadinimas;

8¹.2.2. MPP pavadinimas;

8¹.2.3. MPP gamintojas;

8¹.2.4. MPP vienetų skaičius pakuotėje;

8¹.2.5. Lietuvai taikoma MPP pakuotės kaina eurais (be PVM);

8¹.2.6. prekei priskirtas identifikavimo kodas (ID);

8¹.3. informacija apie MPP tiekimą Lietuvos Respublikos rinkai: jei MPP tiekimas sutrikęs, informaciją apie MPP tiekimo atnaujinimo datą.“

5. Pakeičiu 10 punktą ir jį išdėstau taip:

„10. Pateiktos paraiškos ir dokumentai registruojami informacinėje sistemoje „iDrug“ ir automatiškai išsiunčiamas pranešimas apie paraiškos priėmimą arba atmetimą. Pareiškėjas patikslinti paraišką ir dokumentus, kad šie atitiktų Apraše nustatytus reikalavimus, turi ne vėliau kaip iki Aprašo 7 ir 9 punktuose nustatyto termino pabaigos arba ne vėliau kaip per 1 darbo dieną, jei paraiška pateikiama paskutinę Aprašo 7 ir 9 punktuose nustatyto termino dieną arba teikiama paraiška įrašyti vaistinį preparatą į Kainyno, MPP – į MPP kainyno pakeitimus.“

Sveikatos apsaugos ministras Aurimas Pečkauskas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ISAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2024 M. BALANDŽIO 22 D. ISAKYMO NR. V-450 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2015 M. GRUODŽIO 21 D. ISAKYMO NR. V-1490 „DĖL FARMACINĖS RŪPYBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PAKEITIMO

2024 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1107

Vilnius

P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. balandžio 22 d. įsakymą Nr. V-450 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymo Nr. V-1490 „Dėl Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ISAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2015 M. GRUODŽIO 21 D. ISAKYMO NR. V-1490 „DĖL FARMACINĖS RŪPYBOS PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymą Nr. V-1490 „Dėl Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

„LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ISAKYMAS

DĖL FARMACINĖS RŪPYBOS PASLAUGŲ TEIKIMO BENDRŪJŲ IR SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ TVARKOS APRAŠŲ PATVIRTINIMO

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 7 straipsnio 2 dalies 8 punktu ir 35 straipsnio 19 dalimi:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo bendrųjų reikalavimų tvarkos aprašą;

1.2. Farmacinės rūpybos paslaugos dėl tęstinio receptinių vaistinių preparatų išdavimo (pardavimo) teikimo specialiųjų reikalavimų tvarkos aprašą;

1.3. Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo specialiųjų reikalavimų tvarkos aprašą.

2. P a v e d u šio įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.“

2. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. birželio 6 d. įsakymą Nr. V-716 „Dėl Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojantiems pacientams teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo.

3. N u s t a t a u, kad:

3.1. vaistininkai, iki šio įsakymo įsigaliojimo įgiję kompetencijų, nustatytų Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo specialiųjų reikalavimų tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. balandžio 22 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymo Nr. V-1490 „Dėl Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ nauja redakcija išdėstyto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymu Nr. V-1490 „Dėl farmacinės

rūpybos paslaugų teikimo bendrųjų ir specialiųjų reikalavimų tvarkos aprašų patvirtinimo“ (toliau – Aprašas), 7 punkte, ir turintys tai patvirtinantį dokumentą, šią paslaugą gali teikti ir nebaigę Aprašo 8 punkte nurodytos kvalifikacijos tobulinimo programos;

3.2. šis įsakymas įsigalioja 2025 m. gegužės 1 d.“

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas
Aurimas Pečkauskas

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d.
įsakymu Nr. V-1490
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2024 m. lapkričio 15 d.
įsakymo Nr. V-1107
redakcija)

FARMACINĖS RŪPYBOS PASLAUGOS ĮKVEPIAMUOSIUS VAISTINIUS PREPARATUS VARTOJANČIAM PACIENTUI TEIKIMO SPECIALIŲJŲ REIKALAVIMŲ TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS

BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo specialiųjų reikalavimų tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) nustato reikalavimus vaistininkui, teikiančiam farmacinės rūpybos paslaugą įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui, vaistinei, kurioje teikiama ši farmacinės rūpybos paslauga, bei šios farmacinės rūpybos paslaugos teikimo tvarką.

2. Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui gavėjai – pacientai, sergantys kvėpavimo sistemos ligomis, kuriems paskirtas gydymas (tiek pirmą kartą, tiek pakartotinai) įkvepiamaisiais vaistiniais preparatais.

3. Apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. **Farmacinės rūpybos paslauga įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui** (toliau – FR paslauga įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui) – pacientui, kuriam gydytojo paskirtas gydymas įkvepiamaisiais vaistiniais preparatais, teikiama individuali vaistininko konsultacija, per kurią jis įvertina, ar pacientas laikosi gydytojo rekomendacijų dėl paskirtų įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo, ar vienu metu nevirto kelių vienodo veikimo įkvepiamųjų vaistinių preparatų, ar tinkama įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo technika, nustato su šių vaistinių preparatų vartojimu susijusias problemas ir bendradarbiaudamas su gydytoju siekia šias problemas išspręsti.

3.2. Kitos Apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos apibrėžtos Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme ir Geros vaistinių praktikos nuostatuose, patvirtintuose Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymu Nr. V-494 „Dėl Geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo“ ir Lietuvos higienos normoje HN 66:2013 „Medicininii atliekų tvarkymo saugos

reikalavimai“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. liepos 18 d. įsakymu Nr. V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininii atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ patvirtinimo“ (toliau – Lietuvos higienos norma HN 66:2013).

4. FR paslauga įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui turi atitikti bendruosius Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo bendrųjų reikalavimų tvarkos apraše (toliau – Bendrųjų reikalavimų tvarkos aprašas) ir šiame Apraše nustatytus reikalavimus.

5. FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo tikslas – spręsti su įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimu susijusias problemas taip gerinant pacientų gyvenimo kokybę.

6. FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo uždaviniai:

6.1. nustatyti, ar yra problemų, susijusių su pacientui paskirtų įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimu ir pacientui aiškiai bei suprantamai pateikti informaciją apie galimas su įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimu kylančias problemas;

6.2. konsultuoti pacientą, kaip, atsižvelgiant į gydytojo rekomendacijas ir įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo techniką, tinkamai vartoti jam paskirtus įkvepiamuosius vaistinius preparatus, padėti pacientui išspręsti kitas nustatytas problemas, susijusias su įkvepiamojo vaistinio preparato vartojimu.

II SKYRIUS

REIKALAVIMAI VAISTININKUI

7. FR paslaugą įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikiantis vaistininkas turi būti įgijęs šių kompetencijų:

7.1. žino kvėpavimo sistemos ligoms būdingus simptomus, kurie valdomi įkvepiamaisiais vaistiniais preparatais;

7.2. žino ir geba paaiškinti apie įregistruotų Lietuvos Respublikos vaistinių preparatų registre, Bendrijos vaistinių preparatų registre arba Lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų sąrašė įkvepiamųjų vaistinių preparatų farmakokinetikos ir farmakodinamikos procesus, galimas nepageidaujamas reakcijas, sąveikas su kitais vaistiniais preparatais, dozavimą ir vartojimo būdą;

7.3. žino ir geba paaiškinti pacientui galimas su įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimu kylančias problemas;

7.4. geba pacientui pateikti tinkamus klausimus, siekdamas surinkti šiai farmacinės rūpybos paslaugai teikti reikalingą informaciją;

7.5. geba įvertinti surinktą informaciją apie įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimą, nustatyti vartojimo problemas, teikti individualias konsultacijas pacientams apie įkvepiamųjų vaistinių preparatų tinkamą vartojimą, aptarti su pacientu ir (arba) gydytoju ir teikti siūlymus, kaip pagerinti FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui siekiamus rezultatus;

7.6. yra susipažinęs su moksliniais tyrimais pagrįstomis rekomendacijomis dėl įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo (pavyzdžiui, Tarptautinės farmacijos federacijos rekomendacijomis).

8. FR paslaugą įkvepiamuosius vaistinius preparatus

vartojančiam pacientui teikiantys vaistininkai kompetencijų įgyja baigę ne trumpesnę nei 8 valandų kvalifikacijos tobulinimo programą, kurią sudaro:

8.1. teorinis kursas, apimantis:

8.1.1. suaugusiųjų ir vaikų kvėpavimo sistemos ligų, kurios gydomos įkvepiamaisiais vaistiniais preparatais, patogenezė, simptomai, gydymo principai, profilaktika;

8.1.2. FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo principai;

8.1.3. inhaliatorių vartojimo principai ir su jų vartojimu kylančios problemos, įkvepiamųjų vaistinių preparatų sąveika su kitais vaistiniais preparatais, galimos nepageidaujamos reakcijos;

8.2. ne trumpesnis nei 2 valandų praktinis kursas / simuliacija, kurio metu įgyjami gebėjimai FR paslaugą įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui taikyti praktikoje.

III SKYRIUS REIKALAVIMAI VAISTINEI

9. FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo metu turi dirbti bent du farmacijos specialistai, iš kurių bent vienas turi būti vaistininkas, išskyrus miestus, turinčius mažiau kaip 3 tūkst. gyventojų, ir kaimo gyvenamąsias vietas. Juose FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo metu gali dirbti vienas vaistininkas.

10. FR paslauga įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikiama vaistinėje atskiroje patalpoje, įrengtoje vadovaujantis Vaistinių patalpų ir įrengimų reikalavimais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 7 d. įsakymu Nr. V-7 „Dėl Vaistinių patalpų ir įrengimų reikalavimų patvirtinimo“, ar pertvara (gali būti mobili) atskiroje vietoje, skirtoje kitoms paslaugoms teikti vaistinėje, užtikrinant šios farmacinės rūpybos paslaugos teikimo konfidencialumą.

11. FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo vietoje turi būti:

11.1. vietos vaistininkui ir pacientui (-ams) atsistėti ir vieta (-os), skirta pasidėti reikiamas šiai farmacinės rūpybos paslaugai teikti priemones;

11.2. šios farmacinės rūpybos paslaugos dokumentavimui reikalinga įranga ir (ar) priemonės;

11.3. pacientų konsultacijoms skirtos priemonės (vaizdinė mokomoji medžiaga, pacientų mokymams skirti dozuoti milteliniai ir dozuoti aerozoliniai inhaliatoriai ar kt.).

12. Jei pacientų mokymams naudojami daugkartiniai antgaliai, jie turi būti valomi, dezinfekuojami ir sterilizuojami vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. spalio 19 d. įsakymu Nr. V-946 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimai“ patvirtinimo“.

13. Jei FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo metu susidaro medicininių atliekų, jos tvarkomos vadovaujantis Lietuvos higienos norma HN 66:2013.

IV SKYRIUS FR PASLAUGOS ĮKVEPIAMUOSIUS VAISTINIUS PREPARATUS VARTOJANČIAM PACIENTUI TEIKIMAS

14. Vaistininkas turi informuoti pacientą apie FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui tikslą, uždavinius, teikimo eigą, galimą duomenų apie įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo vertinimą perdavimą asmens sveikatos priežiūros įstaigai.

15. Jei, gavęs Aprašo 14 punkte nurodytą informaciją, pacientas pageidauja, kad jam būtų suteikta FR paslauga įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui, jo sutikimas patvirtinamas, vadovaujantis Bendrųjų reikalavimų tvarkos aprašo 6 punktu.

16. Vaistininkas individualios tiesioginės konsultacijos metu turi:

16.1. surinkti FR paslaugai įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikti reikalingus duomenis, pateikdamas pacientui užpildyti arba kartu su pacientu užpildydamas Farmacinės rūpybos paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui Klausimyną (Aprašo 1 priedas) (toliau – Klausimynas);

16.2. išanalizuoti Klausimyne surinktą informaciją, įvertinti paciento praktinius įgūdžius vartojant įkvepiamuosius vaistinius preparatus ir nustatyti, ar yra įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo problemų:

16.2.1. pacientas nesilaiko gydytojo rekomendacijų dėl paskirtų įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo dažnio, periodiškumo, vienkartinio dozės;

16.2.2. vienu metu vartoja kelis vienodo veikimo įkvepiamuosius vaistinius preparatus;

16.2.3. netinkama įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo technika;

16.3. paaiškinti pacientui nustatytas įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo problemas, jei jos nustatytos; pateikti vaizdinę mokomąją medžiagą ir (arba) pademonstruoti pacientui tinkamą jam paskirtų įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo techniką, jei nustatyta netinkama įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo technika;

16.4. suteikti pacientui aiškia, suprantama ir išsamią informaciją:

16.4.1. apie jo kvėpavimo sistemos ligos simptomų valdymo būdus, paskirtų įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo ypatumus, kontraindikacijas, sąveiką su kitais vaistiniais preparatais, galimas nepageidaujamas reakcijas ir kitą paciento pageidaujamą informaciją (pvz., tinkamumo vartoti terminus, laikymo sąlygas);

16.4.2. apie gydytojo rekomendacijas dėl įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo dažnio, periodiškumo, vienkartinio dozės;

16.5. aptarti su pacientu FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui siekiamą rezultatą;

16.6. pasiūlyti papildomą tiesioginę ar nuotolinę (ryšio priemonėmis) konsultaciją, jei paslaugos metu nustatytos įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo problemos išspręstos iš dalies arba neišspręstos.

17. Visų konsultacijų metu pildoma įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo vertinimo forma (Aprašo 2 priedas).

Pacientui pateikiamas įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo vertinimas, nurodant išvadą po konsultacijos vaistinėje.

18. Vaistininkas turi informuoti gydytoją apie FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui teikimo metu nustatytas įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo problemas, jei jos išspręstos iš dalies arba neišspręstos, atlikdamas įrašus Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje pranešimų lauke. Pacientui pageidaujant, jam pateikiamas įkvepiamųjų vaistinių preparatų vartojimo vertinimas (Aprašo 2 priedas), kuriame nurodoma išvada po suteiktos FR paslaugos įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojančiam pacientui.

V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

19. Jeigu pacientas turi nusiskundimų ar siūlymų dėl aptarnavimo vaistinėje ar dėl suteiktos farmacinės rūpybos paslaugos, jis gali kreiptis į vaistinės farmacinės veiklos vadovą ar jo įgaliotą farmacijos specialistą arba nusiskundimą išdėstyti raštu. Jei vaistinės siūlomi sprendimai paciento ar jo atstovo netenkina, pacientas gali kreiptis į Valstybinę vaistų kontrolės tarnybą prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos.

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2016 M. GRUODŽIO 29 D. ĮSAKYMO NR. V-1523 „DĖL FARMACIJOS SPECIALISTŲ PROFESINĖS KOMPETENCIJOS VERTINIMO KOMISIJOS SUDARYMO, JOS NUOSTATŲ IR FARMACIJOS SPECIALISTŲ TEORINIŲ ŽINIŲ VERTINIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. lapkričio 15 d. Nr. V-1100
Vilnius

1. P a k e i ė i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gruodžio 29 d. įsakymą Nr. V-1523 „Dėl Farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo komisijos sudarymo, jos nuostatų ir Farmacijos specialistų teorinių žinių vertinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1.1. Pakeičiu 1 punktą ir jį išdėstau taip:

„1. S u d a r a u Farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo komisiją:

1.1. Miglė Domeikienė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus vedėja (pirmininkė);

1.2. Lina Liubinaite-Kadišienė – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus vyriausioji specialistė (pirmininko pavaduotoja);

1.3. Nemira Liaugaudaitė – Lietuvos Respublikos sveikatos

apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus vyriausioji specialistė (sekretorė);

1.4. Vaiva Bražinskienė – Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos valdybos narė;

1.5. Aukšė Dambrauskaitė – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Farmacinės veiklos licencijavimo skyriaus vedėja;

1.6. Jonas Grincevičius – Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Farmacijos ir farmakologijos centro docentas;

1.7. Diana Leleckaitė – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Rinkos priežiūros skyriaus vyresnioji patarėja;

1.8. Kristina Skorupskė – Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Farmakoteknikos katedros vedėja;

1.9. Aurima Stankūnienė – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros docentė;

1.10. Ona Ragažinskienė – Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė;

1.11. Gintaras Vidžiūnas – Lietuvos farmacijos darbuotojų profesinės sąjungos valdybos narys.“

1.2. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintus Farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo komisijos nuostatus:

1.2.1. Pakeičiu 5 punktą ir jį išdėstau taip:

„5. Komisijos sekretoriumi skiriamas vienas iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus darbuotojų. Komisijos sekretorius neturi balso teisės. Komisijos sekretorius turi užpildyti ir pasirašyti patvirtintą Farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo komisijos nario, komisijos sekretoriaus, komisijos posėdyje dalyvaujančio specialisto ar specialisto, teikiančio rašytinę nuomonę, interesų deklaraciją ir pasižadėjimą neviešinti informacijos (Nuostatų 3 priedas) (toliau – deklaracija) bei pateikti ją Komisijos pirmininkui iki pirmo kalendorinių metų Komisijos posėdžio pradžios. Jeigu atsirado naujų duomenų ar pasikeitė pateiktoje deklaracijoje nurodyti duomenys, Komisijos sekretorius privalo deklaraciją patikslinti per 30 kalendorinių dienų nuo duomenų pasikeitimo ar naujų duomenų atsiradimo dienos. Jeigu paaiškėja naujos aplinkybės, dėl kurių gali kilti interesų konfliktas, Komisijos sekretorius privalo deklaraciją papildyti nedelsdamas, bet ne vėliau kaip per 7 kalendorines dienas nuo šių aplinkybių paaiškėjimo.“

1.2.2. Pakeičiu 13.6 papunktį ir jį išdėstau taip:

„13.6. galiojančią teorinių žinių vertinimo pažymą, išduotą atitinkamos mokslo ir studijų institucijos, rengiančios farmacijos specialistus, pateikti po teorinių žinių vertinimo;“.

1.2.3. Pakeičiu 16 punktą ir jį išdėstau taip:

„16. Sveikatos apsaugos ministras, gavęs iš farmacijos specialisto ar jo įgalioto asmens, Valstybinės ligonių kasos, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos ir (ar) asmens, turinčio vaistinės veiklos ar didmeninio platinimo licenciją, prašymą ir dokumentus, atitinkamai nurodytus Nuostatų 13, 14 ar 15 punktuose, Sveikatos apsaugos ministerijos darbo reglamento nustatyta tvarka juos perduoda Komisijos sekretoriui.“

1.2.4. Papildau 17¹ punktu:

„17¹. Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus darbuotojai, vadovaudamiesi šiuo įsakymu patvirtinto Farmacijos specialistų teorinių žinių vertinimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka, suorganizuoja pareiškėjo teorinių žinių vertinimą, po kurio pareiškėjui išduodama atitinkamos mokslo ir studijų institucijos, rengiančios farmacijos specialistus, teorinių žinių vertinimo pažyma. Pareiškėjas, gavęs teorinių žinių vertinimo pažymą, ją turi pateikti Komisijos sekretoriui. Šis laikas neįskaitomas į sprendimų priėmimo terminą.“

1.2.5. Pakeičiu 26 punktą ir jį išdėstau taip:

„26. Komisijos posėdžius šaukia Komisijos pirmininkas (nustato Komisijos posėdžio datą, vietą ir laiką), Komisijos pirmininko pavaduotojas arba Komisijos sekretorius, suderinęs su Komisijos pirmininku arba, jo nesant, su Komisijos pirmininko pavaduotoju, Komisijos posėdžio datą, vietą ir laiką ar pobūdį. Komisijos posėdis gali būti organizuojamas tiesiogiai, nuotoliniu būdu arba elektroniniu būdu (vykdant elektroninę apklausą ir balsavimą elektroniniu paštu).“

1.2.6. Pakeičiu 38 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„38. Komisijos posėdis elektroniniu būdu, vykdant apklausą ir balsavimą elektroniniu paštu, (toliau – e. posėdis), organizuojamas.“

1.2.7. Pakeičiu 40 punktą ir jį išdėstau taip:

„40. Komisijos motyvuota išvada įforminama atskiru dokumentu ir patvirtinama Komisijos (posėdžio) pirmininko ir Komisijos (posėdžio) sekretoriaus parašais.

Farmacijos specialistui, kurio profesinė kompetencija buvo įvertinta, ir Farmacijos įstatymo 7¹ straipsnio 5 dalies 2 punkte nurodytiems asmenims ne vėliau kaip per 5 darbo dienas po Komisijos protokolo pasirašymo išsiunčiamas Komisijos protokolo išrašas ir motyvuota išvada dėl farmacijos specialisto profesinės kompetencijos.

Komisija išvada, kuriose yra asmens duomenų, teikia užtikrindama Reglamento (ES) 2016/679 nustatytus asmens duomenų apsaugos reikalavimus.“

1.2.8. Pakeičiu 45 punktą ir jį išdėstau taip:

„45. Komisiją techniškai aptarnauja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyrius.“

1.2.9. Pakeičiu 1 priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

1.2.10. Pakeičiu 2 priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

1.3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Farmacijos specialistų teorinių žinių vertinimo tvarkos aprašą ir priedą išdėstau nauja redakcija (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad farmacijos specialistų, dėl kurių profesinės kompetencijos įvertinimai, prašymai buvo pateikti iki šio įsakymo įsigaliojimo dienos, profesinės kompetencijos turi būti vertinamos vadovaujantis Farmacijos specialistų profesinės kompetencijos vertinimo komisijos nuostatais, galiojusiaisiai iki šio įsakymo įsigaliojimo.

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas
Aurimas Pečkauskas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL TECHNINĖS KLAIDOS IŠTAISYMO
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRO 2024 M. LAPKRIČIO 15 D. ĮSAKYME
NR. V-1107 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2024 M.
BALANDŽIO 22 D. ĮSAKYMO NR. V-450 „DĖL
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRO 2015 M. GRUODŽIO 21 D. ĮSAKYMO
NR. V-1490 „DĖL FARMACINĖS RŪPYBOS
PASLAUGŲ TEIKIMO TVARKOS APRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PAKEITIMO“

2024 m. lapkričio 27 d. Nr. V-1181

Vilnius

Ištaisau techninę klaidą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. lapkričio 15 d. įsakyme Nr. V-1107 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. balandžio 22 d. įsakymo Nr. V-450 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymo Nr. V-1490 „Dėl Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ ir pirmąją pastraipą išdėstau taip:

„P a k e i ė i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. balandžio 22 d. įsakymą Nr. V-450 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymo Nr. V-1490 „Dėl Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija (Farmacinės rūpybos paslaugų teikimo bendrųjų reikalavimų tvarkos aprašas ir Farmacinės rūpybos paslaugos dėl tęstinio receptinių vaistinių preparatų išdavimo (pardavimo) teikimo specialiujų reikalavimų tvarkos aprašas nekeičiami):“.

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas
Aurimas Pečkauskas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL 2025 M. KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTINIŲ
PREPARATŲ KAINYNO PATVIRTINIMO

2024 m. lapkričio 29 d. Nr. V-1195

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo 10 straipsnio 1 dalimi, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 57 straipsniu, Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų ir paciento priemokų už juos apskaičiavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. rugsėjo 13 d. nutarimu Nr. 994 „Dėl Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų ir paciento priemokų už juos apskaičiavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir

Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kainynus tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. balandžio 6 d. įsakymu Nr. V-267 „Dėl Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kainynus tvarkos aprašo, Kompensuojamųjų vaistinių preparatų rinkos stebėsenos tvarkos aprašo ir Kompensuojamųjų vaistinių preparatų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių prekybos antkainių sąrašo ir jų taikymo reikalavimų patvirtinimo“:

1. T v i r t i n u 2025 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną (pridedama).

2. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. gegužės 27 d. įsakymą Nr. V-593 „Dėl 2024 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyno patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais.

3. P a v e d u:

3.1. vaistinėms perskaičiuoti kompensuojamųjų vaistinių preparatų, įrašytų į 2025 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną, mažmenines kainas;

3.2. viceministrui pagal veiklos sritį kontroliuoti šio įsakymo vykdymą.

4. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas
Aurimas Pečkauskas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO
2002 M. KOVO 18 D. ĮSAKYMO NR. 132 „DĖL
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS IR FARMACIJOS
SPECIALISTŲ PROFESINĖS KVALIFIKACIJOS
TUBULINIMO IR JO FINANSAVIMO TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2024 m. gruodžio 5 d. Nr. V-1232

Vilnius

1. P a k e i ė i u Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas):

1.1. Pakeičiu 3.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„3.1. specialistų tobulinimui skirtos pasikartojančio pobūdžio tobulinimo programos, apimančios apibrėžtą mokymo turinį, laiką, metodus ir formas (tobulinimo programa, kursas, seminaras, paskaita). Lietuvos švietimo teikėjai pasikartojančio pobūdžio tobulinimo programas vykdo Lietuvoje;“.

1.2. Pakeičiu 3.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„3.3. vienkartiniai specialistų tobulinimo renginiai. Lietuvos švietimo teikėjai vienkartinius renginius vykdo

Lietuvoje;“.

1.3. Pakeičiu 3.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„3.4. tobulinimo programų ir praktinių užsiėmimų parengimas;“.

1.4. Pakeičiu 15 punktą ir jį išdėstau taip:

„15. Specialisto dalyvavimą neformaliojo švietimo programoje ir jos baigimą, specialisto dalyvavimą tobulinimosi renginyje, mokslinio pranešimo skaitymą, specialistų tobulinimui skirtos tobulinimo programos parengimą patvirtina švietimo teikėjo ar jo perduotos informacijos pagrindu padarytas įrašas Lietuvos sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos informacinėje sistemoje (toliau – pažyma, pažymėjimas).“

1.5. Papildau 15¹ punktu:

„15¹. Į Lietuvos sveikatos priežiūros specialistų kompetencijų platformos informacinę sistemą (toliau – Kompetencijų platforma) suvedami Kompetencijų platformos nuostatuose nurodyti duomenys, išskyrus duomenis, nurodytus Tvarkos aprašo 15 punkte, apie Tvarkos aprašo 3.2, 3.4–3.10 papunkčiuose nurodytą tobulinimąsi ir pateikiamas šį tobulinimąsi patvirtinantis (-ys) dokumentas (-ai), nurodytas (-i) Tvarkos aprašo 16–21 punktuose.“

1.6. Pakeičiu 20 punktą ir jį išdėstau taip:

„20. Supervizijos būdu atliktą tobulinimąsi patvirtina supervizuojamo specialisto parengta supervizijos pažyma arba specializuotas supervizorių rengimo studijas baigusius supervizorius vienijančios organizacijos (toliau – supervizorių organizacija) išduotas pažymėjimas.“

1.7. Papildau 20¹ ir 20² punktais:

„20¹. Supervizuojamo specialisto parengtoje supervizijos pažymoje nurodoma:

20¹.1. įstaigos, kurioje vyko supervizija, pavadinimas;

20¹.2. supervizoriaus vardas, pavardė, profesinė kvalifikacija;

20¹.3. supervizuojamo specialisto vardas, pavardė, profesinė kvalifikacija;

20¹.4. tobulinimosi data;

20¹.5. tobulinimosi tema, ugdytos profesinės žinios ir įgūdžiai;

20¹.6. tobulinimosi sritys pagal gebėjimų pobūdį ir jų taikymą (pagal Tvarkos aprašo 22 punktą);

20¹.7. tobulinimosi valandų skaičius.

20². Supervizorių organizacijos išduotame pažymėjime nurodoma:

20².1. supervizorių organizacijos pavadinimas;

20².2. įstaigos, kurioje vyko supervizija, pavadinimas arba kita supervizijos vykdymo vieta;

20².3. supervizoriaus vardas, pavardė;

20².4. supervizuojamo specialisto vardas, pavardė, profesinė kvalifikacija;

20².5. tobulinimosi pradžios ir pabaigos data, trukmė;

20².6. bendrųjų (ne klinikinių) (ne specialybinių) profesinių kompetencijų tobulinimosi sritys (pagal Tvarkos aprašo 22.3 papunktį);

20².7. tobulinimosi valandų skaičius.“

1.8. Pakeičiu 21 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„21. Kartu su Tvarkos aprašo 20¹ punkte nurodyta supervizuojamo specialisto parengta supervizijos pažyma

pateikiami supervizoriaus profesinę kompetenciją patvirtinantys dokumentai (sveikatos mokslų studijų krypčių grupės galiojančios praktikos licencijos numeris arba atitinkamo socialinių mokslų studijų krypčių grupės diplomo kopija ir profesinės veiklos patirtį patvirtinanti pažyma). Supervizorius turi atitikti šiuos reikalavimus:“.

1.9. Pakeičiu 21.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„21.3. specialistų bendrųjų (ne klinikinių (ne specialybinių)) profesinių kompetencijų tobulinimą vykdančio supervizoriaus kompetenciją patvirtina atitiktis Tvarkos aprašo 21.1 ar 21.2 papunktyje nurodytiems reikalavimams arba dokumentas (pažymėjimas, diplomas), patvirtinantis baigtas specializuotas supervizorių rengimo studijas, atitinkančias tarptautinius supervizorių asociacijų nustatytus supervizorių rengimo standartus.“

1.10. Pakeičiu 29 punktą ir jį išdėstau taip:

„29. Vykdamas profesinės kvalifikacijos tobulinimą visomis Tvarkos aprašo 3 punkte nurodytomis tobulinimosi formomis, kai specialistams išduodamas profesinės kvalifikacijos tobulinimą patvirtinantis pažymėjimas, reklama draudžiama:

29.1. kontaktinio profesinės kvalifikacijos tobulinimo renginio patalpoje, kurioje skaitomi pranešimai ir (ar) atliekama kita profesinės kvalifikacijos tobulinimo veikla;

29.2. nuotoliniuose profesinės kvalifikacijos tobulinimo renginiuose, įskaitant įgytų žinių ir gebėjimų vertinimo užduočių ir profesinės kvalifikacijos tobulinimo pažymėjimų pateikimą. Skaitmeninės komunikacijos platformos lange, kuriame vykdomas nuotolinis profesinės kvalifikacijos tobulinimo renginys, negalima pateikti nuorodų į kitas interneto svetaines, kuriose teikiama reklama;

29.3. pateikiamuose pranešimuose;

29.4. žinių ir gebėjimų vertinimo užduotyse;

29.5. profesinės kvalifikacijos tobulinimo pažymėjimuose.“

1.11. Pakeičiu 33 punktą ir jį išdėstau taip:

„33. Informacija apie specialistų tobulinimui skirtas programas, tobulinimosi renginius įrašoma ir administruojama Kompetencijų platformoje, švietimo teikėjams suvedant tobulinimo programų ir tobulinimo renginių duomenis. Kompetencijų platformoje įvestus duomenis tvirtina Higienos institutas.“

1.12. Pakeičiu 44 punktą ir jį išdėstau taip:

„44. Specialistų tobulinimui skirtų įvairių formų pasikartojančio pobūdžio tobulinimo programos, specialistų tobulinimo renginio pavadinimas tobulinimą patvirtinančiame pažymėjime turi sutapti su Kompetencijų platformoje registruotu pavadinimu.“

1.13. Pakeičiu priedą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad:

2.1. šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.;

2.2. šiuo įsakymu pakeisto Aprašo 21.3 papunkčio reikalavimai netaikomi supervizoriams, vykdančiams specialistų bendrųjų (ne klinikinių (ne specialybinių)) profesinių kompetencijų tobulinimą, iki šio įsakymo įsigaliojimo baigusiems specializuotas supervizorių rengimo studijas ar mokymus ir turintiems tai patvirtinantį dokumentą (pažymėjimą, diplomą).

Laikinais einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas
Aurimas Pečkauskas

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2007 M. LIEPOS 10 D. ĮSAKYMO NR. V-596 „DĖL VAISTINIŲ PREPARATŲ REGISTRAVIMO TAISYKLIŲ, SUPAPRASTINTOS HOMEOPATINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ REGISTRAVIMO PROCEDŪROS APRAŠO, SUPAPRASTINTOS TRADICINIŲ AUGALINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ REGISTRAVIMO PROCEDŪROS APRAŠO, SPECIALIOS HOMEOPATINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ REGISTRAVIMO PROCEDŪROS APRAŠO, VAISTINIŲ PREPARATŲ REGISTRAVIMO TAKANT SAVITARPIO PRIPAŽINIMO IR DECENTRALIZUOTĄ PROCEDŪRAS APRAŠO, VAISTINIŲ PREPARATŲ ANALITINIŲ, FARMAKOTOKSIKOLOGINIŲ IR KLINIKINIŲ TYRIMŲ STANDARTŲ IR PROTOKOLŲ, VAISTINIŲ PREPARATŲ PAKUOTĖS ŽENKLINIMO IR PAKUOTĖS LAPELIO REIKALAVIMŲ APRAŠO, TEISĖS Į VAISTINIO PREPARATO REGISTRACIJĄ PERLEIDIMO KITAM ASMENIUI TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKAITIMO

2024 m. gruodžio 19 d. Nr. V-1330

Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. liepos 10 d. įsakymą Nr. V-596 „Dėl Vaistinių preparatų registravimo taisyklių, Supaprastintos homeopatinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, Supaprastintos tradicinių augalinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, Specialios homeopatinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, Vaistinių preparatų registravimo taikant savitarpio pripažinimo ir decentralizuotą procedūras aprašo, Vaistinių preparatų analitinių, farmakotoksikologinių ir klinikinių tyrimų standartų ir protokolų, Vaistinių preparatų pakuotės ženklavimo ir pakuotės lapelio reikalavimų aprašo, Teisės į vaistinio preparato registraciją perleidimo kitam asmeniui tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1.1. Pakeičiu preambulę ir ją išdėstau taip:

„Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 8 straipsnio 8¹ dalimi, 9 straipsnio 2 ir 7 dalimis ir įgyvendindamas 2008 m. lapkričio 24 d. Komisijos reglamentą (EB) Nr. 1234/2008 dėl žmonėms skirtų vaistų rinkodaros leidimų sąlygų keitimo nagrinėjimo su paskutiniiais pakeitimais, padarytais 2024 m. kovo 11 d. Komisijos deleguotuoju reglamentu (ES) 2024/1701 bei 2001 m. lapkričio 6 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2001/83/EB dėl Bendrijos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus, su paskutiniiais pakeitimais, padarytais 2022 m. balandžio 12 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2022/642, nuostatas:“.

1.2. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintas Vaistinių preparatų registravimo taisykles:

1.2.1. Pakeičiu 3 punktą ir jį išdėstau taip:

„3. Šiose Taisyklėse vartojamos sąvokos:

3.1. **Vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų papildymas** – ši sąvoka atitinka sąvoką „rinkodaros pažymėjimo sąlygų papildymas“ arba „sąlygų papildymas“ ir vartojama ta pačia reikšme, kaip apibrėžta 2008 m. lapkričio 24 d. Komisijos reglamento (EB) Nr. 1234/2008 dėl žmonėms skirtų vaistų rinkodaros leidimų sąlygų keitimo nagrinėjimo su paskutiniiais pakeitimais, padarytais 2024 m. kovo 11 d. Komisijos deleguotuoju reglamentu (ES) 2024/1701, 2 straipsnio 4 dalyje.

3.2. Kitos Taisyklėse vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys atitinka Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme ir 2015 m. spalio 2 d. Komisijos deleguotajame reglamente (ES) 2016/161, kuriuo nustatomos išsamios apsaugos priemonių ant žmonėms skirtų vaistų pakuotės naudojimo taisyklės ir taip papildoma Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2001/83/EB, su visais pakeitimais vartojamas sąvokas ir jų apibrėžtis.“

1.2.2. Pakeičiu 27 punktą ir jį išdėstau taip:

„27. Vaistinio preparato registruotojas, norėdamas registruoti vaistinį preparatą, turi pateikti elektroninę vaistinio preparato perregistravimo bylą, kurioje turi būti paraiška, parengta užpildant Europos Komisijos patvirtintą elektroninės paraiškos formą ir pridėti šioje paraiškos formoje nustatyti dokumentai, ir konsoliduota vaistinio preparato registracijos byla. Jeigu vaistinio preparato registracijos byla ir visi registracijos pažymėjimo sąlygų pakeitimai buvo pateikti elektroninių bylų formatu, konsoliduota byla gali būti neteikiama, pažymint, kad visa su vaistinio preparato registracija ir pažymėjimo sąlygų keitimu susijusi informacija (duomenys) yra pateikti elektroninėse bylose. Vaistinio preparato perregistravimo byla ir įgaliojimas atstovauti pareiškėjui (jei reikia) turi būti parengti ir pateikti Tarnybai vadovaujantis Taisyklių 10 punktu.“

1.2.3. Pakeičiu 29 punktą ir jį išdėstau taip:

„29. Vaistinio preparato perregistravimo byloje kartu su paraiška turi būti pateikta:

29.1. kokybės eksperto pasirašytas pareiškimas dėl bendros kokybės santraukos, kuriame turi būti:

29.1.1. deklaracija, kad vaistinio preparato, kuris perregistruojamas, gamyba bei tyrimai koreguojami atsižvelgiant į mokslo ir technikos pažangą užtikrinant vaistinio preparato gaminimą ir tikrinamą visuotinai pripažintais moksliniais metodais;

29.1.2. patvirtinimas, kad reglamentiniai registracijos pažymėjimo sąlygų keitimai, susiję su vaistinio preparato kokybe, išskyrus vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų papildymus, yra įteisinti pagal Taisyklių 34–36, 39 ir 46 punktų reikalavimus ir perregistruojamo vaistinio preparato kokybė atitinka Europos vaistų agentūros Žmonėms skirtų vaistinių preparatų komiteto patvirtintas ir Europos vaistų agentūros paskelbtas mokslines žmonėms skirtų vaistų kokybės rekomendacijas;

29.1.3. vaistinio preparato perregistravimo metu galiojančių veikliosios medžiagos ir vaistinio preparato specifikacijų patvirtinimas, nurodant paskutinio patvirtinimo datą;

29.1.4. vaistinio preparato perregistravimo metu galiojanti vaistinio preparato kokybinė ir kiekybinė sudėtis, nurodant veikliąją (-iasias) ir pagalbinę medžiagą bei paskutinio patvirtinimo datą;

29.2. ikiklinikinio eksperto pasirašytas pareiškimas dėl

ikiklinikinės apžvalgos (Tarnybai pareikalavus);

29.3. klinikinio eksperto pasirašytas pareiškimas dėl klinikinės apžvalgos, kuriame įvertinamas dabartinis vaistinio preparato naudos ir rizikos santykis, remiantis periodiškai atnaujinamų saugumo protokolų duomenimis bei saugumo ir veiksmingumo duomenimis, sukauptais laikotarpiu nuo vaistinio preparato registracijos ar paskutinio perregistravimo, su nuorodomis į aktualią literatūrą. Šis klinikinio eksperto pareiškimas turi patvirtinti:

29.3.1. kad nėra naujų ikiklinikinių ir klinikinių duomenų, dėl kurių reikėtų iš naujo įvertinti naudos ir rizikos santykį. Jeigu yra naujų ikiklinikinių duomenų, vaistinio preparato registruotojas turi pateikti atitinkamą ikiklinikinio eksperto protokolą;

29.3.2. kad vaistinį preparatą galima 5 metų registracijos laikotarpio pabaigoje saugiai perregistruoti neribotam laikui arba bet koks rekomenduojamas ar inicijuojamas registracijos keitimo veiksmas turi būti tiksliai apibūdinamas ir pagrįstas;

29.3.3. kad Tarnyba bus informuota apie bet kokius papildomus duomenis, kurie būtų reikšmingi vertinant vaistinio preparato naudos ir rizikos santykį;

29.3.4. kad informacija apie vaistinį preparatą atitinka naujausias mokslo žinias, įskaitant vertinimų išvadas ir rekomendacijas, viešai paskelbtas Europos vaistų interneto portale;

29.4. periodiškai atnaujinamų saugumo protokolų ir pranešimų apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas duomenų vertinimas;

29.5. informacija apie Taisyklių 29.1–29.3 papunkčiuose nurodytus dokumentus parengusius ekspertus:

29.5.1. informacija apie kokybės ekspertą, pridedant jo gyvenimo aprašymą. Ši informacija turi būti pasirašyta paties eksperto;

29.5.2. informacija apie ikiklinikinį ekspertą, pridedant jo gyvenimo aprašymą. Ši informacija turi būti pasirašyta paties eksperto (jeigu taikomas Taisyklių 29.2 papunktis);

29.5.3. informacija apie klinikinį ekspertą, pridedant jo gyvenimo aprašymą. Ši informacija turi būti pasirašyta paties eksperto;

29.6. siūloma preparato charakteristikų santrauka, registracijos sąlygų, pakuotės ženklavimo tekstų ir pakuotės lapelio projektai, atitinkantys Taisyklių 11 punkto reikalavimus. Šiuose dokumentuose turi būti aiškiai pažymėti visi pakeitimai, palyginti su galiojančiais dokumentais;

29.7. dokumentas, patvirtinantis geros gamybos praktikos atitiktį, išduotas ne anksčiau kaip prieš trejus metus iki paraiškos perregistruoti vaistinį preparatą teikimo (gali būti pateikiamas dokumentas, liudijantis, kad gamintojui leidžiama gaminti ir (ar) importuoti vaistinį preparatą, su atitinkamu įrašu arba nuoroda į duomenis Sąjungos duomenų bazėje EudraGMDP);

29.8. kiti dokumentai, nurodyti Europos Komisijos patvirtintoje elektroninėje paraiškos formoje ir būtini patvirtinti teikiamą informaciją (duomenis) apie vaistinį preparatą.“

1.2.4. Pakeičiu 30 punktą ir jį išdėstau taip:

„30. Tarnyba, gavusi vaistinio preparato perregistravimo bylą, paraišką ir pateiktus dokumentus nagrinėja vadovaudamasi Taisyklių 20–25 punktais.“

1.2.5. Pakeičiu VI skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„VI SKYRIUS
VAISTINIO PREPARATO REGISTRACIJOS
PAŽYMĖJIMO SĄLYGŲ KEITIMAS“.**

1.2.6. Papildau VI skyrių 33¹–33³ punktais:

„33¹. Vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų keitimas (toliau – registracijos pažymėjimo sąlygų keitimas) gali būti reglamentinis registracijos pažymėjimo sąlygų keitimas arba prie jo nepriskiriamas registracijos pažymėjimo sąlygų keitimas.

33². Reglamentiniam registracijos pažymėjimo sąlygų keitimui priskiriama:

33².1. informacijos ir dokumentų, pateiktų pagal Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 11 straipsnio 5–7, 10–12 ir 14–16 dalis, Taisyklių 6.1–6.10, 6.12–6.15, 6.17, 6.18, 6.20–6.24, 6.28 papunkčius, 8, 16, 17 punktus ir Taisyklių 9 punkte nurodytus Vaistinių preparatų analitinių, farmakotoksikologinių ir klinikinių tyrimų standartus ir protokolus, turinio keitimas;

33².2. informacijos ir dokumentų, pateiktų pagal 2004 m. kovo 31 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 726/2004, kuriuo nustatoma žmonėms skirtų vaistų Sąjungos leidimų išdavimo ir priežiūros tvarka ir įsteigiama Europos vaistų agentūra, su visais pakeitimais 6 straipsnio 2 dalį ir 2007 m. lapkričio 13 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1394/2007 dėl pažangiosios terapijos vaistinių preparatų, iš dalies keičiančio Direktyvą 2001/83/EB ir Reglamentą (EB) Nr. 726/2004, su visais pakeitimais 7 straipsnį, turinio keitimas;

33².3. sprendimo, kuriuo įregistruojamas vaistinis preparatas, sąlygų keitimas, įskaitant vaistinio preparato charakteristikų santrauką ir visas sąlygas, įpareigojimus ar apribojimus, turinčius įtakos vaistinio preparato registracijos sąlygoms, arba su vaistinio preparato charakteristikų santraukos pakeitimais susijusius pakuotės ženklinimo ar pakuotės lapelio turinio keitimais.

33³. Reglamentiniai registracijos pažymėjimo sąlygų keitimai nagrinėjami ir tvirtinami vadovaujantis Reglamento (EB) Nr. 1234/2008 reikalavimais.“

1.2.7. Pakeičiu 34 punktą ir jį išdėstau taip:

„34. Vaistinio preparato registruotojas, norėdamas įteisinti reglamentinį registracijos pažymėjimo sąlygų keitimą, išskyrus vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų papildymą, turi pateikti Tarnybai elektroninę vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų keitimo bylą, kurioje turi būti paraiška, parengta užpildant Europos Komisijos patvirtintą elektroninę paraiškos formą, ir Reglamente (EB) Nr. 1234/2008 nustatyti dokumentai bei informacija, parengta atsižvelgiant į Europos Komisijos priimtas Išsamios informacijos apie įvairias sąlygų keitimo kategorijas, 2008 m. lapkričio 24 d. Komisijos Reglamento (EB) Nr. 1234/2008 dėl žmoniems skirtų vaistų rinkodaros leidimų sąlygų keitimo nagrinėjimo II, IIA, III ir IV skyriuose nustatytų procedūrų vykdymo ir dokumentų, kurie turi būti pateikti pagal šias procedūras, gaires. Vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų keitimo byla ir įgaliojimas atstovauti pareiškėjui (jei reikia) turi būti parengti ir pateikti Tarnybai vadovaujantis Taisyklių 10 punktu.“

1.2.8. Pakeičiu 36 punktą ir jį išdėstau taip:

„36. Jeigu paraiška patvirtinti reglamentinį registracijos pažymėjimo sąlygų keitimą teikiama pagal darbo pasidalijimo procedūrą, nurodytą Reglamento (EB) Nr. 1234/2008 20 straipsnio 1 dalyje, arba dėl vaistinio preparato, registruoto pagal savitarpio pripažinimo ar decentralizuotą procedūrą, paraišką pateikęs vaistinio preparato registruotojas per 5 darbo dienas po reglamentinio registracijos pažymėjimo sąlygų keitimo procedūros užbaigimo turi pateikti Tarnybai, jei reikia, kokybiškus pakeistos preparato charakteristikų santraukos, pakuotės ženklinimo teksto ir pakuotės lapelio (jei yra) vertimus į lietuvių kalbą.“

1.2.9. Pakeičiu 38 punktą ir jį išdėstau taip:

„38. Vaistinio preparato registruotojas, norėdamas, kad būtų patvirtinti prie reglamentinio keitimo nepriskiriami registracijos pažymėjimo sąlygų keitimai (pakuotės ir (ar) pakuotės lapelio keitimas, nesusijęs su preparato charakteristikos santraukos keitimu; klasifikavimo keitimas), turi pateikti Tarnybai jos nustatytos formos paraišką, dokumentus ir informaciją, patvirtinančius siūlomą keitimą, ir dokumento, patvirtinančio, kad sumokėta nustatyto dydžio valstybės rinkliava, kopiją. Šias paraiškas Tarnyba turi išnagrinėti ir priimti sprendimą per 90 dienų nuo paraiškos priėmimo.“

1.2.10. Pakeičiu 40.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„40.1. atlikusi periodinio saugumo vertinimo protokolo įvertinimą ir nustačiusi, kad remiantis išvadomis reikia keisti vaistinio preparato informacinius dokumentus (preparato charakteristikų santrauką, pakuotės ženklinimą, pakuotės lapelį);“

1.2.11. Pakeičiu 44 punktą ir jį išdėstau taip:

„44. Tarnyba apie reikalaujamus registracijos pažymėjimo sąlygų keitimus turi pranešti vaistinio preparato registruotojui raštu nurodydama keitimus ir motyvus.“

1.2.12. Pakeičiu 46 punktą ir jį išdėstau taip:

„46. Tarnyba paraišką patvirtinti vaistinio preparato, registruoto pagal nacionalinę procedūrą, II tipo reglamentinį registracijos pažymėjimo sąlygų keitimą ir pateiktus dokumentus nagrinėja vadovaudamasi Taisyklių 20–22 punktais. Pareiškėjas, gavęs elektroniniu paštu Tarnybos prašymą pateikti patikslinančių duomenų ar informacijos, susijusios su vaistinio preparato registracijos pažymėjimo sąlygų keitimo byloje pateikta informacija ir (ar) dokumentais, turi per 5 darbo dienas elektroniniu paštu informuoti Tarnybą apie prašymo gavimą. Negavusi patvirtinimo Tarnyba pakartotinai prašymą pateikia raštu. Prašomi duomenys ar informacija turi būti pateikti ne vėliau kaip per 30 dienų nuo Tarnybos prašymo elektroniniu paštu išsiuntimo. Vaistinio preparato, jo pradinių medžiagų, tarpinių produktų ar kitų sudedamųjų medžiagų pavyzdžiai turi būti pateikti per 20 dienų nuo Tarnybos prašymo išsiuntimo. Laiku nepateikus prašomų duomenų ar informacijos arba pavyzdžių, paraiškos nagrinėjimas nutraukiamas ir apie tai raštu informuojamas pareiškėjas.“

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė

**VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIAUS 2018 M. SPALIO 31 D. ĮSAKYMO
NR. 1K-279 „DĖL VAISTINĖJE BŪTINŲ TURĖTI
KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ SĄRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKĖITIMO**

2025 m. sausio 13 d. Nr. 1K-13
Vilnius

Vadovaudamasis 2025 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1195 „Dėl 2025 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyno patvirtinimo“:

1. P a k e i č i u Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašą, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2018 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. 1K-279 „Dėl Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašo patvirtinimo“, ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 16 d.

3. S k e l b i u šį įsakymą Teisės aktų registre.

Direktorius Gytis Bendorius

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2007 M. KOVO
2 D. ĮSAKYMO NR. V-136 „DĖL CENTRALIZUOTAI
APMOKAMŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IR
MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO
SUDARYMO IR KEITIMO, ŠIŲ PREPARATŲ IR
PRIEMONIŲ ĮSIGIJIMO IR ASMENS SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ APRŪPINIMO ŠIAIS
PREPARATAIS IR PRIEMONĖMIS TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKĖITIMO**

2025 m. sausio 20 d. Nr. V-31
Vilnius

1. P a k e i č i u Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo ir keitimo, šių preparatų ir priemonių įsigijimo ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimo šiais preparatais ir priemonėmis tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. kovo 2 d. įsakymu Nr. V-136 „Dėl Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašo sudarymo ir keitimo, šių

preparatų ir priemonių įsigijimo ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų aprūpinimo šiais preparatais ir priemonėmis tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir 17 punktą išdėstau taip:

„17. Centralizuotai apmokami vaistiniai preparatai ir MPP, kuriuos perka VLK, ir lėšos, skiriamos ASPĮ Sąraše nurodytiems vaistiniams preparatams ir MPP įsigyti, pagal Aprašo 16.1 ir 16.2 papunkčius paskirstomos ASPĮ, sudariusioms sutartis su VLK dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo teisės aktų nustatyta tvarka.“

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2025 m. liepos 1 d.

Sveikatos apsaugos ministrė Marija Jakubauskienė

**VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS
PRIE SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL VALSTYBINĖS LIGONIŲ KASOS PRIE
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS
DIREKTORIAUS 2018 M. SPALIO 31 D. ĮSAKYMO
NR. 1K-279 „DĖL VAISTINĖJE BŪTINŲ TURĖTI
KOMPENSUOJAMŲJŲ VAISTŲ SĄRAŠO
PATVIRTINIMO“ PAKĖITIMO**

2025 m. sausio 20 d. Nr. 1K-19
Vilnius

Vadovaudamasis 2025 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainynu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. V-1195 „Dėl 2025 m. kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyno patvirtinimo“:

1. P a k e i č i u Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašą, patvirtintą Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2018 m. spalio 31 d. įsakymu Nr. 1K-279 „Dėl Vaistinėje būtinų turėti kompensuojamųjų vaistų sąrašo patvirtinimo“, ir 63 eilutę išdėstau taip:

„63	L02BA03	Fulvestran- tas 100 mg, injekciniai, papras- to atpa- laidavi- mo	1091173	Fulvestrant Zentiva 250 mg injek- cinis tirpa- las užpildy- tame švir- kšte 5 ml ir saugioji adada N2“
-----	---------	---	---------	--

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2025 m. sausio 23 d.

3. S k e l b i u šį įsakymą Teisės aktų registre.

Direktorius Gytis Bendorius

*Medžiagą parinko LFS Valdybos pirmininkas
vaistininkas Marius Aleksandravičius*



Studentų farmacininkų draugijos mokslinė, praktinė ir visuomeninė veikla Lietuvoje

Agnė Siaurusevičiūtė, Studentų farmacininkų draugijos narė, LSMU



Sprendžiant visuotines farmacijos istorijos, mokslo, praktikos, etikos ir visuomenės švietimo problemas, publikuojami straipsniai, rengiamos nacionalinės ir tarptautinės konferencijos, susirinkimai, posėdžiai, kur svarbus vaidmuo skiriamas visuomeninių organizacijų ir draugijų veiklai, tame tarpe ir Studentų farmacininkų draugijai (SFD).

Studentų farmacininkų draugija (SFD)

Lietuvos farmacijos studentus vienijanti Studentų farmacininkų draugija (SFD) įkurta Kaune 1926 m. birželio 2 d., kuri šiais metais švenčia farmacijos studentų laikraščio „Panacėja“ dvidešimt penkmetį, o 2026 metais minės šios organizacijos mokslinės, praktinės ir visuomeninės veiklos Lietuvoje 100 – asias metines.

Studentų farmacininkų draugijos tikslas – jungti Lietuvos farmacijos mokslo studentus, palengvinant jiems įgyti savo srities žinių ir tiekiant materialinę paramą bei kurti veiklas, kurios džiugintų ne tik draugijos narius, bet ir visą Universiteto bendruomenę. Per 99 metus šios draugijos narių skaičius kito, jų veikla tobulėjo ir keitėsi. 2024 m. Studentų farmacininkų draugijos veikloje dalyvavo LSMU 77 farmacijos studentai ir VU – 5.

Pagrindinė dalis šios draugijos narių studijuoja Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakultete – tai SFD pagrindinės veiklos ir yra

organizuojamos Kaune. Nuo 2015 m. Vilniaus universiteto Medicinos fakultete vykdoma farmacijos studijų programa ir nuo to laiko į SFD veiklą prisijungia Vilniaus universiteto farmacijos studijų programos studentai.

SFD narių tarptautinė ir nacionalinė farmacinė ankstesnių metų veikla atsispindi farmacijos specializuoto žurnalo „Lietuvos farmacijos žinios“ 2024 m. Nr. 3-4.

Kasmet, ruošiantis naujam studijų laikotarpiui, Studentų farmacininkų draugija (SFD) prisideda prie pirmakursių „Fuks‘ų“ stovyklos organizavimo, į kurią susirenka ne tik farmacijos, bet ir slaugos, visuomenės sveikatos bei odontologijos fakultetų būsimi studentai. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) studentų atstovybės, Studentų odontologų asociacijos ir Studentų farmacininkų draugijos nariai pirmakursiams studentams organizuoja komandinės bei individualios veiklos užduotis, kurių metu būsimi studentai išmoksta su grupe ar savarankiškai priimti sprendimus bei pasiruošti būsimiems iššūkiams studijų laikotarpiu.

2024 m. rudenį SFD draugijos nariai susirinko į visuotinį susirinkimą, kurio metu 2023-2024 m. m. Studentų farmacininkų draugijos prezidentė Agnė Siaurusevičiūtė pateikė SFD veiklos ataskaitą ir padėjo SFD Tarybos nariams už aktyvią mokslinę, praktinę ir visuomeninę veiklą.

Kasmetinių SFD prezidento ir Tarybos rinkimų metu išrinkta: 2024-2025 m. m. SFD Tarybos nariai ir Prezidentas – LSMU Farmacijos fakulteto trečio kurso studentas Edgar Aghasaryan.

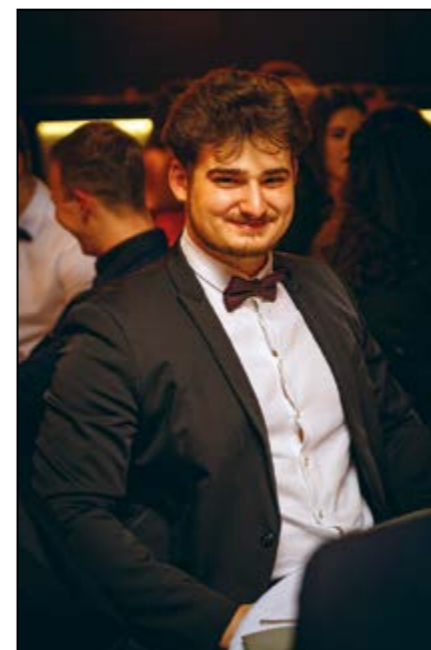
Šios draugijos nariai organizuoja įvairius šviečiamąjį pobūdžio ir pramoginius renginius Farmacijos fakulteto studentams, aktyviai dalyvauja studijų kokybės gerinimo procese ir Farmacijos fakulteto tarybos darbe.



Pažymėtina, kad SFD nariai aktyviai dalyvauja LSMU Farmacijos fakulteto ir Lietuvos farmacijos sąjungos konferencijų organizaciniame ir moksliniame darbe:

2025 metais sukanka 100 metų, kai Kaune, Lietuvos universiteto pirmieji devyni studentai baigė aukštąsias farmacijos studijas ir jiems buvo įteikti chemiko farmacininko diplomai. LSMU Farmacijos fakulteto bendruomenė organizuoja tarptautinę mokslinę - praktinę konferenciją Šiuolaikinė farmacija: problemos, iššūkiai ir lūkesčiai 2025“, paminint Lietuvos Pirmojo Farmacijos diplomo įteikimo šimtmetį.

Šiais metais, švenčiant trijų Baltijos šalių Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS), Latvijos (LFB) ir Estijos (EPS) farmacininkų draugijų bendros veiklos 25–metį, balandžio 4-6 d. Palangoje vyks jubiliejinė tarptautinė mokslinė praktinė konferencija *BaltPharm Forum 2025: Transformacija Tvarios Farmacijos link: nuo tradicijos iki inovacijos. BaltPharm Forum 2025 metu SFD studentai* pristatys žodinį ir standinius pranešimus,



kurie publikuojami specializuotame farmacijos žurnale „Lietuvos farmacijos žinios“ 2025 Nr. 1-2..

Laikraštis „Panacėja“ reguliariai leidžiamas 25 metus!

Studentų farmacininkų draugija nuo 2000-ųjų metų leidžia laikraštį „Panacėja“, kurio sukūrimo pradininkės ir redaktorės – Jurga Šaškovaitė ir Indra Jenciūtė.

Paslaptingas laikraščio pavadinimas „Panacėja“ turi mitinę reikšmę, glaudžiai susijęs su farmacija ir ligų gydymu: Graikų mitologijoje Panacėja („Visa gydanti“) – tai gydymo ir vaistų deivė,

Šiais metais pažymimas laikraščio „Panacėja“ leidybinės veiklos 25-metis.

Daug kas pasikeitė nuo pirmojo nespaltoto laikraščio numerio iki šių dienų: jis tapo spalvotas, modernus, turi logotipą, kurio kūrimo procese dalyvavo dvi redaktorės, farmacijos studentės Karolina Mickutė ir Greta Maksimavičiūtė.

Ketvirtį amžiaus leidžiamas laikraštis „Panacėja“ pristato nacionalines ir tarptautines farmacijos aktualijas, farmacijos studentų mokslinę, praktinę ir visuomeninę veiklą, o svarbiausia, kad pagrindinė rubrika „Akis į akį“ išliko iki šių dienų, kurios dėka skaitytojas turi galimybę pažinti Farmacijos mokslininkus ir dėstytojus.

Šiame straipsnyje išryškinti du jubiliejai, susiję su Studentų farmacininkų draugijos vykdoma moksline, praktine ir visuomenine veikla Lietuvoje – tai šiais metais švenčiamas farmacijos studentų laikraščio „Panacėja“ leidybos dvidešimt penkmetis, o 2026 – ruošiamasi paminėti SFD veiklos ir tradicijų tęstinumo 100 metų jubiliejų.



SFD archyvo nuotraukos

Latvijos farmacininkų draugijos 30 metų veikla ir perspektyvos

Latvija yra šalis, turinti ilgą farmacijos ir chemijos mokslų istoriją. Šios šalies vaistininkai priklausė įvairioms profesinėms organizacijoms, kurių veikla buvo nutraukta XX a. viduryje.

Latvijos vaistininkų draugija (LFB) buvo įkurta 1994 m. – šiemet švenčia 30 metų jubiliejų. LFB atstovauja profesiniams, ekonominiams ir teisiniams vaistininkų bei vaistininkų padėjėjų interesams – vienią daugiau kaip 1300 narių. LFB bendradarbiauja nacionaliniu mastu su valstybinėmis institucijomis bei kitomis visuomeninėmis medicinos, farmacijos sektoriaus organizacijomis ir tarptautiniais partneriais.

2024 m. lapkričio 8 d. įvyko Latvijos farmacininkų draugijos konferencija „Vaistininkas – prieinamiausias sveikatos priežiūros paslaugų tiekėjas“, minint šios draugijos trisdešimtmetį. Ją organizavo Latvijos farmacininkų draugija.

Konferencijoje dalyvavo per 200 farmacijos, chemijos, biotechnologijos, medicinos bei verslo specialistų, studentų, politikų, Latvijos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinės vaistų agentūros, didžiausių vaistų gamintojų „Olpha“ ir „Grindex“ atstovų bei Lietuvos farmacijos sąjungos ir Estijos farmacininkų draugijos prezidentai.

Paminėtini plenarinės sesijos pranešimai:

Trys Latvijos farmacininkų draugijos prezidentai: Aigars Eniņš, Kitija Blumfelde ir Dace Ķikute pateikė Latvijos farmacininkų draugijos atskirų laikotarpių veiklos raidos analizę.

Dr. Solvita Olsena analizavo vaistininkų vaidmenį sveikatos priežiūros paslaugų tiekimo sistemoje.

Magistras Rihards Ruska įvertino jaunųjų vaistininkų tyrimų rezultatų indėlį farmacijos mokslui ir praktikai.

Dr. Inese Sviestiņa pateikė Ligoninių ir klinikinių vaistininkų tyrimų duomenis onkologijos srityje.

Konferencijos antroji dalis skirta „Metų vaistininkas 2024“ apdovanojimo ceremonijai, kurios metu įvertinta, apdovanota ir pasveikinta dešimt Latvijos geriausių vaistininkų.

Informaciją parengė Sandra Bērziņa, Latvijos farmacininkų draugijos ankstesnioji viceprezidentė

Kaspars Suškevičs archyvo nuotraukos



2024 m. lapkričio 8 d. konferencijoje.



Iš kairės: Estijos ir Latvijos farmacininkų draugijų bei Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentai: Tanel Kuusmann, Dace Ķikute, prof. Ona Ragažinskienė.



Latvijos „Metų vaistininkas 2024“ laureatai: Inese Sviestiņa, Alīna Fleišmane, Sandra Veidemane, Vladimirs Keidāns, Elza Lauzne, Irina Belugina, Grigorij Gohubs, Ērika Pētersone, Irina Korčagina, Annija Dvēselīte



ŠVENČIONIŲ VAISTAŽOLIŲ FARMACIJOS FABRIKO VEIKLOS RAIDA (1883–2025)

Dr. Elmantas Pocevičius, Ona Nosevičienė



Sprendžiant Pasaulio sveikatos organizacijos „Sveikata visiems XXI amžiuje“ problemą, ligų prevencijai ir gydymui, taikomi vaistiniai augalai.

Istoriniuose šaltiniuose pateikiama informacija, kad Lietuvoje nuo XVI amžiaus sukaupia duomenų apie vaistinių augalų naudojimą liaudies medicinoje. XVII a. Vilniuje veikė specialios vaistažolių krautuvės bei vaistažolių turgus. XVIII a. Vilniaus universiteto mokslininkai atkreipė dėmesį į liaudies medicinos pritaikymą: pradėjo tyrinėti ir platinti vaistinius augalus. Ši liaudies medicinos patirtis ir tradicija virto mokslu ir pramonės šaka.

Lietuvos universiteto Botanikos sodo Vaistinių augalų skyriaus vadovas, mokslinės vaistažolininkystės pradininkas Lietuvoje prof. Kazimieras Grybauskas 1929 m. lankėsi Vilniaus krašte, tyrinėdamas vaistinius augalus. Komandiruotės veiklos ataskaitą pateikia straipsnyje „Iš kelionės į Vilniaus kraštą vaistinių augalų reikalui“, kuris atspausdintas „Farmacijos žinios“ Nr.3 (39). Mokslininkas konstatuoja: „tame vaistinių augalų (...) darbe yra pasižymėję du asmenys. Būtent, iš farmaceutų kilęs VU prof. J. Mušinskis ir Švenčionių gyventojas p. N. Taraseiskis“. Prof. K. Grybausko pateiktai 1929 m. duomenimis: N. Taraseiskis kasmet eksportuodavo žaliavos daugiau kaip už 60 000 dolerių; įmonėje dirbo 40 darbininkų.



Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko kūrimo pradinės veiklos etapas. Rytų Lietuvos aukštumoje, Švenčionių krašte, kalvotas reljefas, dirvožemių kaita ir jų agrocheminės savybės sąlygoja vaistinių augalų įvairovę. Nederlingos Švenčionių žemės, skurdas vertė gyventojus ieškoti papildomų pragyvenimo šaltinių, todėl jie mielai ėmėsi vaistažolių rinkimo ir auginimo. Šiame regione liaudies medicinos patirtis, senos vaistinių augalų vartojimo tradicijos sudarė prielaidą farmacininkui-verslininkui Naumui Taraseiskiui 1883 m. įsteigti vaistažolių supirkimo ir perdirbimo nedidelę įmonę, kurią pavadino „Fabryka zioł leczniczych Taraseiski i Sinowie“. Be to, jis įrėngė ir vaistažolių plantaciją. Vaistažolių paruošos kasmet didėjo, buvo vykdomas eksportas: užmegzti tarptautiniai ryšiai.

Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko 1924–1989 m. veikla. Švenčionyse sėkmingai veikusio vaistažolių farmacijos fabriko materialinė bazė buvo modernizuojama, atskiruose valsčiuose įsteigti vaistažolių paruošų punktai, didesniuose miestuose – N. Taraseiskio įmonės skyriai. Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrikas vykdė eksportą, dalyvavo tarptautinėse parodose, kur pelnė apdovanojimus.

1934 m. N. Taraseiskio ir jo sūnų įmonė išleido kainyną, kuriame pateikta 1000 įvairių pavadinimų augalinių preparatų.

1924 m. Švenčionyse įsisteigė kita farmacininko-verslininko R. Abramovičiaus bei fundatoriaus B. Gromovo vaistažolių supirkimo ir perdirbimo įmonė „Abramovicz i Gromov“, kuri pradėjo konkuruoti su N. Taraseiskio ir labai greitai užvaldė jos rinkos dalį. A. Gromovas prekiaavo su daugeliu šalių, o asortimento išplėtimui importavo net tropinių augalų vaistinę žaliavą.

1937 m. N. Taraseiskio ir A. Gromovo įmonės susijungė. Jie vaistažoles supirkdavo ne tik Vilniaus apylinkėse, punktus turėjo daugelyje Lietuvos vietovių. Švenčionyse perdirbtos vaistažolės buvo siunčiamos į Angliją, Belgiją, Čekoslovakiją, Daniją, Kanadą, JAV, Norvegiją, Prancūziją, Šveicariją. Išlikusiose istoriniuose šaltiniuose randa informacija: bendra įmonė prekiaavo su 30 užsienio valstybių, o metinė produkcija siekė 1500 tonų.

Pažymėtina, kad A. Gromovas perėmė stambius Taraseiskio klientus – N. Taraseiskio įmonė bankrutavo.

1939 m., prasidėjus karui, prekyba vaistažolėmis sutriko.

1940 m. Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrikas buvo nacionalizuotas ir perduotas sovietiniam vaistinių augalų fabrikui „Lekratrest“. Tuo metu fabriko materialinę bazę sudarė 4 dideli gamybiniai pastatai, 7 mūriniai žaliavos sandėliai ir 5 mediniai sandėliai, 3 apšildomos džiovyklos. Švenčionis užėmus vokiečiams fabrikas pateko į jų rankas.

Archyvinės medžiagos likę nedaug iš to laikmečio, žinoma tik, kad fabrikas tapo prekybinės organizacijos „Sodyba“ Švenčionių skyriumi. „Sodyba“ supirkinėjo labai įvairius produktus: grybus, uogas, daržoves, linus, kailius, medų, vašką ir kt.

1942 m. „Sodybos“ organizavo kvalifikacijos kėlimo kursus, kuriuose mokė apie tinkamiausius vaistažolių rinkimo būdus, racionaliausių gamtinių išteklių panaudojimą.

1944 m. liepos mėn. 80 % visų fabriko pastatų buvo sunaikinta. Vėliau bandyta atstatinėti, bet trūkstant lėšų ir medžiagų fabrikas ilgam buvo užkonservuotas.

1944 m. karo metu, vokiečiai traukdamiesi iš Švenčionių, fabriką sudegino – sunaikinta 80% gamyklos pastatų ir gamybos mašinų.



1945 m. buvo vykdomas vienintelio išlikusio pastato dviejų cechų – pjovimo ir džiovimo remontas, po kurio vyko silpna nerentabili gamybinė veikla dėl elektros energijos stokos ir vaistinės augalinės žaliavos trūkumo.

1949 m. buvo sudaryta komisija fabriko likvidavimui, tačiau šio sprendimo pavyko išvengti. 1950 m. pradžioje fabrikas buvo prijungtas prie Vilniaus farmacijos fabriko „Eška“ kaip cechas, o 1951 m. pabaigoje jis tapo savarankiška įmone.

1952 m. pradėti Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko veiklos atkūrimo darbai: atstatinėti sugriauti pastatai, įdiegtos naujos technologijos, organizuota vaistažolių paruošų gamyba. Šiame fabrike paruošta vaistinė augalinė žaliava, pristatė vaistų sandėliams ir farmacijos pramonės įmonėms.



1953 m. paruošta 73 tonos vaistinės augalinės žaliavos, o 1954 m. pagaminta 1,6 tonos augalinių vaistinių preparatų.

Įmonėje buvo gaminami vaistažolių milteliai „Mūsų kiaulytės“ – kiaulių pašarų priedas veterinarijos praktikai, Ši preparatų gamyba buvo perimta ir tęsiama iš chemijos-farmacijos fabriko „Sanitas“.

Nuo 1956 m. Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko veikla suintensyvėjo.

1958 m. pastatyti vaistažolių sandėliai, o 1960 m. – naujas gamybinis-administracinis pastatas.

1959-1971 m. fabriko gamyba mechanizuota ir renovuota: sukurti vaistažolių sijojimo, arbatų maišymo įrenginiai, transporteriai. Šios priemonės pagerino darbo aplinkos sąlygas.

Atskirais metais realizuotos produkcijos pelnas kito: 1955 m. sudarė 131 tūkst. rublių, 1975 - 1637, o 1989 - 2778.

Vykdomos vaistažolių paruošos. Sovietmečiu Lietuvoje vaistinės augalinės žaliavos paruošas planuodavo ir organizuodavo Sveikatos apsaugos ministerijos Vyriausioji farmacijos valdyba. Į šį darbą buvo įtraukiami Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko darbuotojai, taip pat neetatiniai paruošėjai, moksleiviai, vaistinių, medicinos įstaigų darbuotojai, studentai, vaistinius augalus auginantys žemdirbiai. Veikė 60 vaistažolių paruošų punktų. Vyriausioji farmacijos valdyba kartu su Švietimo ministerija organizuodavo mokyklų ir moksleivių vaistažolių rinkimo konkursus. Vyriausiosios farmacijos valdybos viršininko įsakymu 1976 m. šalies rajonų centrinės vaistinės buvo įpareigosios supirkti vaistažoles iš gyventojų, kiekvienoje vaistinėje už vaistinių augalinių žaliavų supirkimą buvo skiriamas atsakingas darbuotojas.

Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrike per metus paruošiama daugiau kaip 300 tonų įvairios vaistinės augalinės žaliavos: džiovintos žolės, lapų, žiedų, šaknų ir šakniastiebių, pumpurų, sporų. Fabrike fasuojami: meškaugių lapai, kmynų

vaisiai, šalpusnių lapai, dilgėlių lapai, tačiau paruoštos žaliavos gamybai neužteko, buvo importuojama.

Pažymima, kad visais laikais Specialistų kadrus sukomplektuoti Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrikui buvo sunku. Švenčionys – tolima Lietuvos provincija, buitinės sąlygos taip pat nebuvo geros, trūko butų. Baigę Kauno medicinos institutą ir paskirti į fabriką jauni provizoriai ilgai neužsibūdavo, tačiau čia išeidavo gerą gyvenimo mokyklą. Daugelis jų vėliau tapo mokslininkais ar gerais gamybos vadovais.

Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrikas – praktinė bazė farmacijos mokslininkams.

Provizorius Liudvikas Švambaris 1960 m., baigęs Irkutsko farmacijos fakultetą, savo darbinę veiklą Lietuvoje pradėjo Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrike. Jis dirbo fabriko eksperimentinės, vėliau techninės kontrolės laboratorijos vedėju, vyriausioju fabriko inžinieriumi. Čia dirbdamas parašė ir Vilniaus universitete 1973 m. apgynė disertaciją „Smiltinio šlamučio ekologija, biologija bei žaliavos resursai ir panaudojimas Lietuvos TSR“ įgydamas biologijos mokslo kandidato laipsnį. Vėliau jis dėstė Kauno medicinos instituto Farmacijos fakultete ir jam buvo suteiktas docento pedagoginis vardas.

Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrike mokslinę veiklą pradėjo prof., habilituotas daktaras Adolfas Toleikis. 1963 m. jis baigė Kauno medicinos institutą ir buvo paskirtas į fabriko techninės kontrolės laboratoriją. Jam išvykus į aspirantūrą, nuo 1966 m. šį darbą tęsė Kauno medicinos instituto absolventas, provizorius Rimantas Klimas. Po trejų metų ir jis išvykęs į Kauną. Dirbo Kauno endokrininių preparatų gamykloje, apgynė farmacijos mokslų kandidato disertaciją, dėstė Kauno medicinos institute, jam suteiktas docento pedagoginis vardas.

1965 m. Kauno medicinos instituto provizorius Romualdas Citavičius Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko eksperimentinėje laboratorijoje pradėjo mokslinį tiriamąjį darbą. 1980 m. jis Vilniaus universitete sėkmingai apgynė biologijos mokslų kandidato disertaciją „Lietuvos TSR šalpusnio grybelinės ligos ir svarbiausiųjų jų sukėlėjų biologija“.

Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko veikla po Lietuvos nepriklausomybės atkūrimo

Lietuvai atkūrus nepriklausomybę Švenčionių vaistažolių perdirbimo fabrikas tapo savarankiška įmone, po privatizacijos – akcine bendrove „Švenčionių vaistažolės“. Parėmus Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijai ir gavus banko kreditą, 2000 m. Švenčionyse šalia senųjų pastatų pastatytas naujas modernus pastatas, įdiegtos naujos technologijos, mechanizuota gamyba.

„Švenčionių vaistažolės“ dalį gamybai reikalingų vaistinių augalų žaliavos superka supirkimo punktuose, taip pat su Lietuvos ūkininkais sudaro vaistažolių auginimo sutartis, tačiau to neužtenka ir dalis vaistinės augalinės žaliavos importuojama.

Prie „Švenčionių vaistažolės“ sukurta dukterinė įmonė UAB „Herbitum Balticum“, turinti 100 ha žemės plotą, kuriame įrengta vaistinių augalų plantacija – analogiška, kaip XX amžiaus pradžioje N. Taraseiskio.

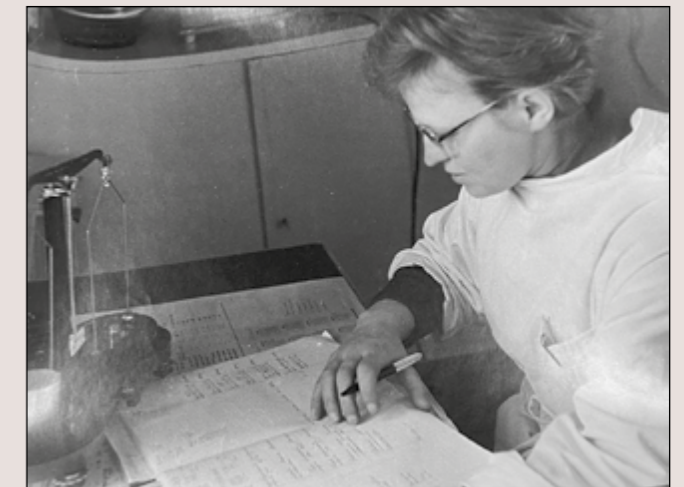
2000 m. akcine bendrove „Švenčionių vaistažolės“ parduota Kipro kompanijai „VIP Progres Limited“ ir pavadinta UAB „Švenčionių vaistažolės“. Ši kompanija specializuojasi gaminti fitoterapinius preparatus, maisto papildus.

Nuo 2002 m. UAB „Švenčionių vaistažolės“ pertvarkyta pagal Europos Sąjungos standartus: sukurta kokybės tyrimų



laboratoriją ir įdiegta kokybės valdymo GMP sistema (GMP - Good Manufacturing Practise).

Dabar UAB „Švenčionių vaistažolės“ yra didžiausias Baltijos šalyse vaistažolių perdirbimo fabrikas, įdiegęs nau-



jausią technologinę ir laboratorinę įrangą, kuriame dirba 120 darbuotojų; pasitelkiant mokslininkų ir specialistų patirtį, sukuriama keliolika naujų produktų, kasmet pagaminama daugiau kaip 300 tonų produkcijos – 4 milijonai pakelių įvairių vaistažolių arbatų. Be to, UAB „Švenčionių vaistažolės“ gamina įvairias vaistinių augalų ir vaistines arbatas, vaistažolių kapsules, pastiles, sirupus, skirtus ligų profilaktikai ir gydymui.

Pagaminta produkcija realizuojama Lietuvos vaistinėse, prekybos įmonėse, eksportuojama į daugelį užsienio šalių: Latviją, Estiją, Airiją, Austriją, JAV, Didžiąją Britaniją, Izraelį, Nyderlandus, Japoniją, Prancūziją, Vokietiją, Baltarusiją, Ukrainą, Rusiją.

UAB „Švenčionių vaistažolių“ archyvo rankraščiai ir nuotraukos





83-asis FIP kongresas vyks Kopenhagoje (Danija),
2025 m. rugpjūčio 31–rugsėjo 3 d.



COPENHAGEN 2025
FIP WORLD CONGRESS
31 August - 3 September



The text is accompanied by a small icon of a city skyline with a house and a boat, set within a shield-like shape.

