



LIETUVOS Farmacijos žinios

Lithuanian Pharmaceutical News



2022 m. Nr. 1-2 (270-271)



**Prisimenant ilgamečio Kauno medicinos instituto (dabar – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas) Farmacijos fakulteto dekanı,
Lietuvos farmacijos žinių vyriausiojo redaktoriaus,
Farmacijos sąjungos prezidento – prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus
mokslinę, pedagoginę ir visuomeninę veiklą**

(plačiau 58 pusl.)

ISSN 1648-0066

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

Vyr. redaktorė
prof. dr. (HP) Ona Ragažinskienė

REDAKCIŅĖ 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, vaistų technologija; 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.

REDAKCIŅĖS 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, vaist. Jadvyga Mikalauskienė,
farmacijos istorija; prof. dr. Vilma Petrikaitė – vaistų chemija;
vaist. Liudvikas Rulinskas, farmacijos istorija; vaist. Birutė
Varanavičienė, klinikinė farmacija; vaist. Liudas Šlepikas, vaistų
chemija.

REDAKCIŅĖS 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: ona.ragazinskiene@vdu.lt

Kviečiame apsilankyti LFS tinklalapyje:
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 neatsako.

© „Lietuvos farmacijos žinios“
2022, Nr. 1-2 (270-271)

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. (8-37) 44 11 11



Tipiškas viduramžių augalų vaizdavimas iš *Historia Plantarum* (XIV a.), kuris labiau paremtas tradiciniais aprašymais, o ne gamtos stebėjimais. Biblioteka Casanatense, Roma.



GERBIAMEJI!

Dabar Lietuvos farmacijos politikos sektoriuje vykdoma pagrindinė veikla: Vaistų politikos gairių peržiūra ir jų atnaujinimas; sprendžiama Farmacinės rūpybos ir Išplėstinės praktikos vaistininko paslaugų plėtros poreikis, jų diegimo modeliai ir šių paslaugų apmokėjimo klausimai; koreguojama vaistų reklamos tvarka; nuo šių metų liepos 12 d. vykdoma Receptinių vaistų ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių (MPP) nuotolinė prekyba.

Bendrovės „Spinter tyrimai“ atliktas visuomenės nuomonių apklausos reprezentatyvus tyrimas patvirtina, kad 93 % Lietuvos gyventojų vertina vaistininkų kilnų darbą, 69 % – pasisako už vaistininkų didesnę įtaką sveikatos priežiūros sistemai.

Užsienyje vaistininkai yra pilnaverčiai sveikatos priežiūros specialistai, teikiantys farmacinės rūpybos paslaugas: jų darbas nėra tik medikamentų pardavimas, jie vaistinėse atlieka įvairius tyrimus. Be to, vaistininkai, bendradarbiaudami su gydytojais, aktyviai dalyvauja paciento gydymo priežiūroje, nacionalinėse profilaktikos programose – šios ir kitos problemos pristatomos Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) dokumentuose ir bus aptariamoms 80-ame FIP Pasauliniame farmacijos ir farmacijos mokslų kongrese 2022 m. rugsėjo 18-22 d., Sevilijoje (Ispanija), kur Lietuvos farmacijos sąjungos nariai dalyvaus ir šiais metais.

Šiame žurnalo „Lietuvos farmacijos žinios“ numeryje prisimename į Anapilį iškėliavusias Farmacijos bendruomenės Asmenybės – ilgametį Kauno medicinos instituto (dabar Lietuvos sveikatos mokslų universiteto) Farmacijos fakulteto dekaną, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentą, žurnalo „Lietuvos farmacijos žinios“ vyriausiąjį redaktorių prof. habil. dr. Eduardą Tarasevičių ir Farmacijos istorijos tyrinėtoją ir saugotoją, provizorę, socialinių mokslų daktarę Reginą Stonkutę-Žukienę.

Pristatome Farmacijos specialistų susidomėjimą sukėlusias tarptautinių mokslinių konferencijų programas, rezoliuciją ir pranešimus, naujausius teisės aktus, kitas farmacijos aktualijas bei istoriją.

Lietuvos farmacijos sąjungos valdyba sveikina 2022 metų vienisųjų studijų programos Farmacija ir magistro nuolatinių studijų programos Biotechnologija ir farmacinė analizė absolventus, kurie pradės darbus privačiame (farmacijos, medicinos, maisto pramonės, kosmetikos, aplinkosaugos technologijų įmonėse) ir viešajame (universitetų, mokslinių tyrimų institutų, studijų ir verslo centruose (slėniuose) sektoriuose.

Pagarbiai
Prof. Ona Ragažinskienė

Vyr. Redakatoriaus žodis	3
Interviu	
su Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos viceministru Aurimu Pečkauku	5
In Memoriam	
dr. Regina Stonkutė-Žukienė	9
Farmacijos aktualijos	10
Farmacijos naujienos	14
Iš LFS veiklos	
Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacijos dabartis ir ateitis“	
prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui	17
FIP veiklos aktualijos	34
2022 m. farmacijos magistrai	35
Iš LFS veiklos	
Lietuvos farmacijos sąjungos tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacijos problemos ir jų sprendimo būdai“	37
LFS valdybos narių veikla teisėkūros procese	53
Tradiciniai jubiliejai	54
Iš LFS veiklos	
Lietuvos farmacijos sąjungos tradicinio renginio	
Farmacijos Dienos 2022	56
Tradiciniai jubiliejai	58
Farmacijos aktualijos	59
Ką rašė „Farmacijos žinios“ prieš 90 metus	78
Farmacijos muziejai	
Gulbės vaistinė Vilniuje	80
Farmacijos istorija	81
Naujos knygos	83

Interviu su Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos viceministru Aurimu Pečkauku

Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijoje 2021 metų gegužės mėnesį paskirtas Aurimas Pečkaukas viceministru, atsakingu už farmacijos politikos sektoriaus veiklą.

Lietuvos farmacijos sąjungos žurnalo „Lietuvos Farmacija Žinios“ vyriausioji redaktorė Ona Ragažinskienė pokalbyje viceministru pateikė keletą klausimų apie farmacijos srities aktualijas mūsų šalyje.

Ar Jūs, paskirtas Sveikatos apsaugos viceministru, atsakingu už farmacijos politikos sektoriaus veiklą, vykdydamas šį darbą, tęsite ankstesnę Vyriausybės nustatytą politiką šioje srityje? Kokias reformas farmacijos srities politikoje planuojate įgyvendinti?

Pagrindinis principas, kuris aktualus visų sektorių politikos formavimui – tai įrodymais bei duomenimis grįstos politikos formavimas. Ne išimtis ir farmacijos politika. Nėra būtina risti prie vienos ar kitos pradėtos krypties, svarbiausia matyti pasaulines tendencijas, suprasti kur link juda mokslas, kokiais duomenimis galime kliautis priiminėjant sprendimus. Tačiau, kas tikrai svarbu ir ko norisi siekti – formuoti ilgalaikę farmacijos politiką, brėžti tokią kryptį, kurios nereikėtų keisti kartu su politinio vėjo kryptimi. Žinoma, ir šiuo metu turime viziją, kuri ministrų kabineto nutarimu yra įtvirtinta Vaistų politikos gairėse – „Pridėtinę terapinę naudą turinčiais vaistais gerinti ir stiprinti žmonių sveikatą, užtikrinti geresnį vaistų prieinamumą, racionalų valstybės biudžeto ir gyventojų lėšų panaudojimą.“

Vienas iš šiais metais numatytų darbų yra Vaistų politikos gairių peržiūra ir atnaujinimas. Norisi šiame strateginiame dokumente liesti ne tik kompensuojamųjų vaistų aktualijas, tačiau prisiliesti ir prie vaistinkystės, racionalaus vaistų vartojimo ir kitų aspektų, kurie yra itin svarbūs siekiant jau įvardyto tikslo. Dar vienas aspektas, kurį norisi koreguoti – visi sektoriai žengia į aktualių ir tikslių duomenų naudojimą priiminėjant sprendimus. Laikai, kuomet politiniai sprendimai būdavo priiminėjami „manant“ ar „nujaučiant“ baigiasi. Turime papildyti jau dabar naudojamą rodiklių arsenalą naujais ir formuoti skaidriai bei efektyviai pamatuojamus siekius, kurie leistų vairuoti vaistų politikos laivą link pagrindinio išsikelto tikslo.



Nuotrauka iš LR Sveikatos apsaugos viceministro Aurimo Pečkauko archyvo

Antrasis didelis šiais metais jau prasidėjęs darbas, tai Farmacijos ir Sveikatos draudimo įstatymų keitimas, atliepiant Konstitucinio teismo nutarimą, kuriuo esame įpareigoti perkelti vaistų kainodaros principus iš Vyriausybės nutarimo į įstatymo lygmenį. Natūralu, kad imantis tokio darbo, tikslinga pakoreguoti ir pačios kainodaros priemones. Šalia numatomo dažnesnio kainodaros priemonių efekto vertinimo esame Seimui pateikę pakeitimus kurie nukreipti į 2 tikslus – (1) padėti daug kompensuojamųjų vaistų vartojantiems asmenims mažinti finansinę naštą bei (2) gerinti

pridėtinę terapinę naudą turinčių kompensuojamųjų vaistų prieinamumą pacientams, skatinant racionalų valstybės lėšų naudojimą. Vienas iš sisteminių siūlymų, su kuriuo susidurs dauguma vaistinių bei gyventojų – „paciento priemonių krepšelis“, t.y., atsižvelgiant į gerąsias Skandinavijos šalių patirtis, sukuriama kiekvieno paciento, vartojančio kompensuojamuosius vaistus krepšelis, kurio riba yra 3 vidutinių metinių priemonių suma (šiuo metu apie 45 Eurus). Tai reiškia, kad pacientui, įsigyjant kompensuojamuosius vaistus su mažiausia priemoka, skaičiuojama, kiek lėšų per metus jis tam išleidžia. Viršijus 45 Eur ribą, nuo to momento valstybė dengia visų kitų kompensuojamųjų vaistų su mažiausia priemoka išlaidas, kurias turėtų prisimokėti pacientas iki kalendorinių metų pabaigos. Šiuo metu skaičiuojama, kad ši priemonė padėtų sutaupyti daugiau kaip 120 tūkst. pacientų.

Noriu pabrėžti, kad galimybė rinktis visus kompensuojamuosius vaistus esančius grupėje, prisimokant tik paciento priemonę, išlieka. Valstybė išlaiko šiuo metu galiojantį 100 proc. bazinės kainos kompensavimą vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms (MPP).

Priemonių krepšelis aktualus tiems pacientams, kurie savo sprendimu, pasitarę su gydytoju ar vaistininku nusprendžia, kad mažiausią priemonę turintis vaistas jiems priimtinas. Tarp kitų siūlymų ir priemonių lubų suformavimas MPP, išorinio referavimo priemonės išplėtimas į „2 ir daugiau tiekėjų“ vaistų grupę, valstybės dengiamų priemonių už kompensuojamuosius vaistus peržiūra.

Taip pat, siekiant spręsti inovatyvių vardinių vaistinių preparatų prieinamumo problemas Lietuvoje, šiuo metu rengiamas dar vienas Farmacijos įstatymo pakeitimų projektas. Šiuo įstatymo projektu siūloma leisti vartoti sveikatos priežiūrai niekur neregistruotus vardinius vaistinius preparatus, su kuriais atlikti ar dar atliekami klinikiniai tyrimai; tikslinamos nuostatos dėl gydytojų atsakomybės skiriant vardinius vaistinius preparatus, užtikrinant teisinį aiškumą tiek gydytojams, tiek pacientams, kad jų tarpusavio santykiai galėtų būti grindžiami pasitikėjimu, gydytojas galėtų pasitikėti savo profesinėmis žiniomis skirdamas gydymą, o pacientas žinotų, kur kreiptis, jei vis dėl to jo sveikatai kiltų žala; siūloma peržiūrėti ir gerinti vaistinių preparatų tiekimo galimybes, pvz., išplėsti galimybes asmens sveikatos priežiūrai įstaigoms įsigyti reikalingų vaistinių preparatų tiesiogiai iš ES tiekėjų, išsamiau reglamentuoti vaistinių

preparatų importą iš trečiųjų šalių; siūloma įtvirtinti mokslinio patarimo institutą – VVKT teiktų individualizuotus mokslinius patarimus vaistų tyrėjams ir gamintojams dėl vaistų tyrimų, registravimo ir pan. Tai gerintų vaistų prieinamumą Lietuvos Respublikos rinkoje, didintų investicijas Lietuvoje.

Žinoma lygiagrečiai vyksta ir kitos veiklos – startuojame su seniai laukta nuotoline prekyba receptiniais vaistiniais preparatais, koreguojame vaistų reklamos tvarkas ir daugybė nedidelių, tačiau labai svarbių darbų.

Koks numatytas tikslas, veiklos užduotys ir programa darbo grupės nariams, sudarytos 2021 m. kovo mėn. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu, sprendžiant Farmacinės rūpybos ir Išplėstinės praktikos vaistininko paslaugų plėtros vaistinėje ir šių paslaugų apmokėjimo klausimus?

Sudarytos darbo grupės tikslas – pateikti sveikatos apsaugos ministrui siūlymus dėl naujų farmacinės rūpybos paslaugų poreikio, išplėstinės praktikos vaistininko papildomų paslaugų poreikio bei šių paslaugų diegimo modelių. Taip pat pateikti siūlymus dėl siūlomų teikti paslaugų apmokėjimo galimybių ir sąlygų bei farmacijos specialisto ir sveikatos priežiūros specialisto bendradarbiavimo galimybių bei modelio.

Šalia jau reglamentuotos, tačiau sunkiai besiskinančios kelių įkvepiamųjų vaistų farmacinės rūpybos paslaugos, darbo grupėje išskirtos ir šios:

- **Receptinių vaistų pakartotinio išdavimo paslauga gydytojui paskyrus ilgesnį nei 6 mėn. gydymo planą;**
- **Naujai paskirtų/pakeistų vaistų paslauga;**
- **Lėtinių ligų valdymo paslauga – gydymo rekomendacijų laikymosi priežiūra ir sveikatos rodiklių sekimas;**
- **Individualių dozių paruošimas pagal gydymo planą;**
- **Vaistų vartojimo peržiūra (maisto papildų, medicinos priemonių), su vaistų vartojimu susijusių problemų identifikavimas, sprendimų priėmimas pagal kompetenciją, pranešimas šeimos gydytojui apie vaistinėje neišsprendžiamas problemas;**

2022 m.	2023 m.	2024 m.	2025 m.	2026 m.
1 FR paslauga Receptinių vaistų pakartotinio išdavimo paslauga, kai gydytojas paskiria gydymą ilgesniam nei 6 mėn. gydymo kursui.	2 FR paslauga Įkvepiamuosius vaistinius preparatus vartojantiems pacientams	3 FR paslauga Individualių dozių paruošimas pagal gydymo planą 4 FR paslauga Naujai paskirtų / pakeistų vaistų vartojimo stebėseną	5 FR paslauga Lėtinių ligų valdymo paslauga-gydymo rekomendacijų laikymosi ir sveikatos rodiklių stebėseną	6 FR paslauga Išsami vaistų, medicinos priemonių ir maisto papildų vartojimo peržiūra
1 IPV paslauga Vakcinų, kuriomis gali skiepyti IPV, plėtra	2 IPV paslauga Injekcinių vaistų suleidimas to pageidaujantiems pacientams		3 IPV paslauga Cholesterolio, gliukozės bei kitų kraujo parametrų matavimams	

Taip pat diskutuojama apie išplėstinės praktikos vaistininko paslaugas, pvz. galimybę skiepyti platesniu vakcinų sąrašu, cholesterolio, gliukozės matavimai prevenciniais ir lėtinių ligų valdymo tikslais ir kitos.

Žinoma, reikia suprasti, kad šių paslaugų teikimas kelia ir kels daugybę iššūkių. Kokioms tikslinių pacientų grupėms jos tinkamos ir reikalingos, koks turėtų būti finansavimo modelis. Kyla klausimas paslaugos ir kurioms pacientų grupėms galėtų būti finansuojamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo. Norint į jį atsakyti, turime turėti aiškius duomenis, kokia pridėtinė vertė kuriama visai sistemai, ar mažinamas šeimos gydytojų apkrovimas, galbūt gerėja lėtinių ligų valdymo rodikliai ir kt. Šiuos duomenis tikimės gauti įvykdę pilotinius projektus, pasirinktose vaistinėse, todėl labai tikimės glaudaus bendradarbiavimo.

Norisi pasidžiaugti, kad ministras šios darbo grupės veiklos rezultatams pritarė ir šiuo metu turime aiškų planą, kada ir kokios paslaugos bus diegiamos, kada galime tikėtis apčiuopiamų rezultatų. Pavyzdžiui, praplėstas spektras vakcinų, kuriomis gali skiepyti išplėstinės praktikos vaistininkas – nuo 2022 m. liepos mėnesio, gyventojai vaistinėse gali pasiskiepyti ir nuo pneumokoko. Taip pat 2022 m. numatyta įgalinti pakartotinio receptinių vaistinių preparatų išdavimo paslaugą, kuomet gydytojas paskiria gydymą ilgesniam negu 6 mėn. laikotarpiui. Noriu nurašyti bendruomenę,

kad nesiruošiamo visų vaistinių versti teikti vienkias ar kitokias paslaugas.

Pridedu ir lentelę, kur detaliau matomas paslaugų spektras bei įgyvendinimo laikotarpiai.

Farmacijos bendruomenei yra svarbi Jūsų nuomonė ir iniciatyva apie ateities vaistinės struktūrą ir planuojamą vaistinių veiklą kokybiškoms sveikatos priežiūros paslaugoms užtikrinti, gyventojų gyvenimo kokybei gerinti ir gydymo kaštams mažinti, ypač šiuo kritiniu COVID – 19 pandemijos laikotarpiu.

Jokių abejonių nekelia, jog nepakankamas gyventojų įsitraukimas į savo gydymo procesą bei prevencines priemones, gydytojo rekomendacijų nesilaikymas, didėjanti savigyda, internete ar tarpusavyje pasidalinta informacija, neįsigijimas vaistų laiku lemia didesnę gydytojų konsultacijų skaičių, sergančiųjų lėtinėmis ligomis hospitalizacijų ir rehospitalizacijų dažnį, neleidžia pasiekti norimo gydymo rezultato. Didėjančios savigydos tendencijos stebimos vertinant ne tik receptinių vaistų pardavimus be receptų, maisto papildų nekontroliuojamą vartojimą, bet ir nuolat augančius nereceptinių vaistų pardavimus. Pažymėtina, jog bendras nereceptinių vaistų pardavimo augimas stebimas nepaisant fakto, jog nuo 2009 m. nuolatinių Lietuvos gyventojų sumažėjo daugiau negu dešimtadaliu.

2021-2030 metų Sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programoje įvard-

intos kompleksinės problemos bei jų priežastys, kurias **numatoma spręsti priemonėmis, užtikrinančiomis bazinių orientuotų į gyventojų sveikatos poreikius ir integruotų sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę.**

Viena iš programoje įvardytų problemos „Nepakankama sveikatos priežiūros paslaugų kokybė“ priežasčių – neracionalus vaistų vartojimas:

- Nepakankamas į pacientą orientuotų vaistinininko teikiamų paslaugų spektras ir jų teikimo mastas;
- Nepakankamas gyventojų įsitraukimas į paskirto gydymo vaistais procesą.

Pažymėtina, jog neracionalaus vaistų vartojimo problemai spręsti LR Sveikatos apsaugos ministerija diegia įvairias priemones, ASPĮ yra vykdomi nauji poliligitų pacientų sveikatos priežiūros modelių projektai, didelį dėmesį skiriant polifarmacijai. Planuojamas projektas, skirtas gyventojų bei sveikatos priežiūros specialistų švietimui racionalaus vaistų vartojimo klausimais. Taip pat darome prielaidą, kad išplėtotas farmacinių, farmacinės rūpybos ir kitų vaistinės paslaugų spektras galėtų padėti prisidėti prie gyventojų vartojamų vaistų ir produktų racialesnio vartojimo (nustačius problemas, susijusias su vaistų ir kitų medicinos produktų vartojimu vaistinininkai pasiūlytų jų sprendimo būdus, pateiktų siūlymus dėl gyvenamos rizikos veiksnių valdymo, jei reikia taikytų prevencines priemones ar nukreiptų gydytojo konsultacijai).

Minėtos problemos ypač išryškėjo COVID-19 ligos plitimo metu, sumažėjus sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumui. Neracionalus vaistų vartojimas ir nekontroliuojama polifarmacija didina nepageidaujamų reakcijų, vaistų tarpusavio sąveikų riziką, tam tikrais atvejais lemiančių pacientų hospitalizaciją ar kitas neigiamas baigtis, kai nepasiekiamas norimas klinikinis rezultatas. Neracionaliai skiriant ir vartojant vaistus ir medicininius produktus taip pat neracionaliai naudojamos tiek gyventojų, tiek Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos.

Tarptautinės organizacijos Europos vaistų kokybės direktoratas (*European Directorate for the Quality of Medicines – EDQM*), tarptautinė farmacijos federacija (*International Pharmaceu-*

tical Federation – FIP) teigia kad stebimas neracionalus, netinkamas vaistų vartojimas yra kliūtis kokybiškoms sveikatos priežiūros paslaugoms užtikrinti, gyventojų gyvenimo kokybei gerinti ir gydymo kaštams mažinti.

Siekdamas pagerinti vaistų vartojimą ir sveikatos paslaugų kokybę bei efektyvumą visoje Europoje **2020-03-11 Europos Tarybos (ET) Ministrų komitetas priėmė rezoliuciją CM/Res(2020)3 dėl farmacinės rūpybos įgyvendinimo.**

Kalbant apie vaistines, norisi akcentuoti, kad sveikatos apsaugos ministerija akimis vaistinėje turi būti rastas komandinio darbo tarp vaistinininko ir farmakotekniko receptas. Tai ypač aktualu jau anksčiau aptartoje Farmacinės rūpybos plėtros kontekste. Jeigu norime, teikti aukštos kokybės paslaugas Lietuvos gyventojams, turime ieškoti balanso tarp kompetencijų, darbo krūvių bei darbų pasiskirstymo. Tikrai ne paslaptis, kad jau daugiau kaip dešimtmetį vis atidėliojamas Farmacijos įstatymo įpareigojančio vaistinėse fiziškai dirbti vaistinininką įsigaliojimas. Pagrindinės šio vilkinimo priežastimis įvardijamos rizikos sumažinti vaistų prieinamumą pacientams, farmakoteknikams prarasti darbo vietas bei daugybė kitų negandų. Dabartiniai politikai ėmėsi spręsti šį klausimą. LR Seimo sveikatos reikalų komitetas subūrė darbo grupę iš visų suinteresuotų šalių bei ekspertų, gilinasi ir ieško sprendimų, kad šio įstatymo įsigaliojimas nuo 2023 m. liepos 1-osios nebebūtų atidėtas. Panašu, kad visos pusės sutaria, jog tikslinga ieškoti kompromisinio sprendimo ir vaistinėms, kurių veiklos sustojimas lemtų vaistų prieinamumo pablogėjimą, ypač atokių vietų gyventojams, sudaryti sąlygas pasitelkti vaistinininkų konsultacijas nuotoliniu būdu, tačiau sprendimai šiuo klausimu bus priimami šių metų rudenį.

Lietuvos farmacijos sąjungos ir žurnalo *Lietuvos farmacijos žinių* Redkolegijos vardu dėkojame gerbiamam Viceministriui Aurimui Pečkauskui už Jūsų pareikštas mintis, linkėdami geros fizinės ir dvasinės sveikatos, optimizmo, kūrybingumo Jūsų atsakingoje veikloje Lietuvai.

Pagarbiai

Prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė

IN MEMORIAM Dr. Regina Stonkutė-Žukienė

(1928 birželio 8 – 2022 vasario 19)



Lietuvos farmacijos sąjungos valdyba praneša, kad 2022 m. vasario 19 dieną netekome žymios provizorės, farmacijos istorijos tyrinėtojos ir saugotojos, kraštotyrininkės, Lietuvos Respublikos nusipelnusios sveikatos apsaugos darbuotojos ir Lietuvos farmacijos sąjungos garbės narės, socialinių mokslų daktarės – Reginos Stonkutės-Žukienės.

Regina Stonkutė gimė 1928 m. birželio 8 d. Luokės miestelyje, Telšių apskrityje, tarnautojų šeimoje.

1939 m. ji baigė Luokės pradžios mokyklos šešis skyrius, rudenį pradėjo mokytis Telšių gimnazijos pirmojoje klasėje, o 1945 m. šią gimnaziją baigė aukso medaliu.

1945–1949 m. ji studijavo Kauno Vytauto Didžiojo universitete ir įgijusi provizoriaus diplomą, dirbo įvairių Lietuvos regionų vaistinėse: Anykščiuose – receptore, vėliau – vaistinės vedėjo pavaduotoja; Debeikiuose – vedėja.

Vyriausioji farmacijos valdyba, įvertinusi jos atidų ir kruopštų darbą, 1952 m. paskyrė gamybos skyriaus vedėja, o vėliau ji tapo prekybos-gamybos skyriaus viršininko pavaduotoja, gamybos skyriaus viršininke, o nuo 1971 m. sausio 11 d. – valdybos viršininko pavaduotoja prekybos reikalams.

Daugiau kaip 30 metų Regina Stonkutė-Žukienė, dirbdama Vyriausiojoje farmacijos valdyboje, buvo atsakinga už farmacijos pramonės įmonių darbą, už gyventojų ir gydymo įstaigų aprūpinimą medikamentais. Ji parengė chemijos farmacijos fabriko „Sanitas“ ir Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko rekonstrukcijos sociologijos projektus, rūpinosi įmonių technologijos tobulinimu, asortimento plėtojimu, produkcijos kokybės gerinimu. Ji užsakydavo reikalingus medikamentus ir kitas medicinos prekes; su darbuotojais tyrė respublikos gyventojų poreikį medikamentams, paruošė ilgamečio poreikio ir vartojimo apskaitos dokumentaciją.

Tuo laikotarpiu provizorė kėlė specialybės kvalifikaciją: Sankt Peterburgo chemijos farmacijos institute (1954), Maskvos I. Sečenovo medicinos akademijoje (1976).

1966 m. Reginai Stonkutei-Žukienė buvo suteikta aukščiausia provizorės farmacinio darbo organizatorės kvalifikacinė kategorija.

1972 m. Regina Stonkutė-Žukienė Vilniaus universiteto Ekonomikos fakulteto mokslinėje taryboje apgynė disertaciją ekonomikos mokslų kandidato laipsniui įgyti – tema „Lietuvos farmacijos pramonės ugdymo ir jos ekonominio efektyvumo didinimo problemos“. Disertacijos pasiūlymai įgyvendinti Nepriklausomoje Lietuvoje: išplėsta injekcinių tirpalų gamyba, pastatytas infuzinių tirpalų gamybos fabrikas, fabrikuose pagaminti vaistai pakeitė daugumą vaistinėse pagal receptus gamintų vaistų. Lietuvos Mokslų taryba po nostrifikacijos Reginai Stonkutei-Žukienei suteikė socialinių mokslų daktarės laipsnį.

1988 m. Vyriausiąją farmacijos valdybą reorganizavus į Respublikinį gamybinių susivienijimą, ji dirbo generalinio direktoriaus pavaduotoja komercijai; 1990 – 1993 m. – informacijos skyriaus viršininke. Mokslininkė, dirbdama informacijos skyriuje, teikė vaistinininkams ir gydytojams informaciją apie vaistų veikimą, jų vartojimą, vertė į lietuvių kalbą ir redagavo vaistų instrukcijas.

Dr. Regina Stonkutė-Žukienė dalyvavo rengiant Lietuvos Respublikos farmacijos pramonės plėtojimo programą, ištyrė gyventojų poreikį svarbiausiems būtinumo medikamentams, pasiūlė jų bazinių kainų apskaičiavimo metodiką.

Dr. Regina Stonkutė-Žukienė šešiolika metų buvo Respublikinės provizorių kvalifikacinės komisijos pirmininke; ji skaitė paskaitas Kauno medicinos instituto (dabar Lietuvos Sveikatos mokslo universitetas) provizorių kvalifikacijos kėlimo kursuose ir Respublikos Liaudies ūkio vadovaujančių darbuotojų kvalifikacijos kėlimo institute apie farmacijos ekonomiką ir farmacinio darbo organizavimą.

Mokslininkės darbo rezultatai atspindi daugiau kaip 50 mokslinių publikacijų. Ji su bendraautoriais parengė ir išleido tris Lietuvos farmacijos istorijos knygas: „Žymiausi Lietuvos farmacininkai“ (1998), „Lietuvos farmacininkų erškėčių keliai“ (2000); „Lietuvos farmacija XX amžiuje“ (2005).

1997–2016 m. ji parašė ir išspausdino 400 straipsnių ir apybraižų apie žymius medicinos, farmacijos specialistus, Lietuvos kultūros ir mokslo veikėjus.

Dr. Regina Stonkutė-Žukienė intensyviai rinko Lietuvos farmacijos istorijos archyvinę medžiagą, ją analizavo ir ruošė spaudai, dirbdama iki pat mirties. Mirė 2022 m. vasario 19 d., palaidota Antakalnio kapinėse.

Mokslininkė yra įvertinta už nuopelnus farmacijos mokslui ir praktikai: ji apdovanota „Sveikatos apsaugos žymūno“ ženklu (1957); jai suteiktas Lietuvos Respublikos nusipelnusios sveikatos apsaugos darbuotojos ir Lietuvos farmacijos sąjungos garbės narės vardas; išrinkta Vilniaus medicinos draugijos garbės nare (2015); apdovanota Farmacijos garbės ženklu „Gloriae Pharmaciae Lituaniae“ (2017).

Lietuvos farmacijos valdybos archyvo nuotrauka

Prof. Ona Ragažinskienė

*Lietuvos Farmacijos sąjungos viceprezidentė,
laikiniai einanti prezidento pareigas,
Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas*

Laukta žinia pacientams: receptinius vaistus jau galima įsigyti internetu

Receptinius vaistus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones (MPP) su elektroniniais receptais jau galima įsigyti internetu – startavo tam skirta nuotolinių vaistinių platforma e.sveikatos sistemoje. Prie šios platformos jau prisijungė ir nuotoliniu būdu receptiniais vaistais bei MPP prekiauja vaistinių tinklas – „Camelia“ ir elektroninė vaistinė „Eurovaistinė internete“. Naujovė leis gyventojams nuotoliniu būdu iš bet kurios platformoje prekiaujančios vaistinės įsigyti jiems paskirtų receptinių vaistų, bus patogu palyginti jų kainas ir priemonių dydžius bei pasirinkti prekių pristatymo būdą.

„Šiai dienai atsakingai rengėmės, aktyviai ir sėkmingai bendradarbiauome su *Registų centru*, ieškojome tinkamiausio techninio sprendimo. Pasirinktas modelis – viena sistema visoms vaistinėms – maksimaliai užtikrins saugią, kokybišką, pacientams patogią ir vaistinių konkurenciją skatinančią nuotolinę prekybą receptiniais vaistais ir medicinos pagalbos priemonėmis. Šiandien galime patvirtinti, kad sistema jau veikia. Kviečiame gyventojus ja naudotis“, – sako sveikatos apsaugos viceministras Aurimas Pečkauskas.

E.sveikatos sistemos tvarkytojo *Registų centro* Paslaugų valdymo direktorė Diana Vilytė sako, kad nuotolinių vaistinių projektas yra puikus valstybės institucijų ir privataus verslo partnerystės pavyzdys.

„Tik visapusiškai įsitraukus visiems dalyviams, pavyko sukurti ir visuomenei pasiūlyti bene pažangiausią visoje Europos Sąjungoje skaitmeninį sprendimą, leidžiantį įsigyti receptinius vaistus neišeinant iš namų. E. sveikatos sistemoje veikianti platforma pacientams pagal jų turimus e. receptus vienoje vietoje pateiks visus galimus vaistinių pasiūlymus, o žmogui tereikės pasirinkti jam labiausiai priimtina variantą. Tikime, kad, eidami toliau šiuo pažangos keliu, ateityje sukursime dar ne vieną sprendimą, palengvinsiantį visų mūsų gyvenimą“, – teigia D. Vilytė.

Naujoji vaistų prekybos platforma bus ne tik patogi, bet ir saugi – vaistus bus galima įsigyti, tik patvirtinus savo tapatybę elektroniniu parašu ar internetinės bankininkystės prisijungimo priemonėmis. Ji palanki ir verslo konkurencijos skatinimui – visos vaistinės turės galimybę vienodomis sąlygomis konkuruoti ir būti matomos receptinių vaistų pardavimo nuotoliniu būdu rinkoje.

Lietuvos vaistinių asociacijos pirmininkė Kristina Nemaniūtė-Gagė džiaugiasi, kad, nepaisant pandemijos iššūkių ir kitų sunkumų, bendromis vaistinių bei valstybės institucijų pastangomis pavyko nueiti ilgą kelią, išplečiant reikalingiausių vaistų prieinamumo galimybes pacientams. Pasak jos, iš Lietuvos vaistinių asociacijos narių nuotolinė prekyba receptiniais vaistais jau vykdoma „Eurovaistinėje internete“, o artimiausiomis savaitėmis ji bus pasiūlyta ir „Gintarinės vaistinės“, „Norfos vaistinės“ bei „Benu vaistinės“ klientams.

„Tikimės, kad ir kitos Lietuvos vaistinės prisijungs prie šios sistemos. Tokiu būdu elektroninių paslaugų vartotojai galės pasirinkti priimtinausius receptinių vaistų pasiūlymus – tai užtikrina itin platus vaistinių pasirinkimas Lietuvoje. Elektroninės prekybos nereceptiniais vaistais apimtys kasmet auga, tad naujoji paslauga taip pat palengvins kelią pacientams apsirūpinti būtinais gydytojo paskirtais vaistais, net neišeinant iš namų. Tai itin svarbu asmenims, kurie dėl judėjimo negalios ar laikinų sveikatos sutri-



kimų negali patys nuvykti iki vaistinės, – pabrėžia K. Nemaniūtė-Gagė.

„Eurovaistinė internete“ valdančios įmonės UAB „Azeta“ vadovas Andrius Jurgelevičius sako, kad įmonė jau turi patirties, prekiaudama receptiniais vaistais internetu Estijoje, ir paslaugą mūsų šalyje dar tobulins, atsižvelgdama į gyventojų poreikius ir lūkesčius.

„Pastarųjų metų pasaulio įvykių kontekste, galimybė pasiekti reikiama specialistą nuotoliniu būdu ir įsigyti receptinių vaistų ir kitų prekių nuotoliniu būdu pirmiausia tapo būtinybe, o dabar – patogia kasdienybe. Vaistų prekybos internetu augimą stebime jau kelerius metus, o su šia naujove – receptinių vaistų prekyba – tampame pilnaverte vaistine internete, kurioje platus asortimentas, gyvos kvalifikuotų vaistinininkų konsultacijomis ir greitas vaistų pristatymas į namus. Planuojame, kad Vilniuje ir Kaune vaistai klientus pasieks dar tą pačią dieną. Be to, remdamiesi kitų šalių patirtimi, dar turime planų e. prekybą tobulinti, kad ji būtų kuo patogesnė ir intuityvesnė mūsų klientams“, – pasakoja A. Jurgelevičius.

Anot Nacionalinės vaistų prekybos asociacijos vadovės Jūratės Kulberkienės, jų asociacijos narė „Camelia“ vaistinių tinklo komanda keletą mėnesių aktyviai dirbo prie šio projekto, glaudžiai bendradarbiavo su *Registų centru*.

„Turėta nemažai iššūkių, darbai pareikalavo didelių išteklių, tačiau tikimės, kad pacientams ši platforma, siekiant įsigyti receptinius vaistus, bus patogi ir naudinga: iš „Camelia“ vaistinės pacientams vešiantys kurjeriai juos pasieks atokiausiose Lietuvos vietovėse. Dėl visų vaistų, kurie bus įsigijami internetu, vaistinėms nuotoliniu būdu suteiks farmacinę paslaugą, tik tada bus pradėtas vykdyti užsakymas. Farmacinė paslauga tokiems šio vaistinių tinklo pacientams bus suteikiama prioritetine tvarka ir kuo skubiau“, – teigia J. Kulberkienė.

Nuotolinių vaistinių sistemą sukūrusios ir techninį sprendimą įgyvendinusios bendrovės „CGI Lithuania“ vadovas Karolis Baltrušaitis atkreipia dėmesį, kad Europos Sąjungoje, neskaitant Lietuvos, yra tik 4 valstybės, kurios turi e. receptų sistemą, dar mažiau tokių, kuriose per e. sveikatos platformą būtų galima nuotoliu įsigyti receptinius vaistus.

„Lietuvos sistema yra unikali – ji vienintelė vienoje vietoje parodo visų prisijungusių vaistinių visus vaistus ne pagal pavadinimą, o pagal gydytojo išrašytą veikliąją medžiagą. Kuriant nuotolinių vaistinių projektą, didelis dėmesys skirtas paciento asmens duomenų apsaugai: keliais lygiais užšifruoti vartotojo duomenys vaistinei keliauja saugiais kanalais, techniškai išorinės sistemos negali jų pasiekti“, – tvirtina K. Baltrušaitis.

Receptinius vaistus ir MPP nuotolinių vaistinių platformoje galima įsigyti jau nuo 2022 m. liepos 12 dienos.

Mokomąjį vaizdo klipą, kaip internetu įsigyti receptinius vaistus ir MPP rasite čia: <https://www.youtube.com/watch?v=aRVVz-VeC1p8>

SAM Spaudos tarnyba
2022 m. liepos 12 d.



DĖL BEŽDŽIONIŲ RAUPŲ ATVEJO IR SĄLYTŲ TURĖJUSIŲ ASMENŲ VALDYMO

2022-06-23

BENDRA INFORMACIJA

Beždžionių raupai (toliau – BR) – tai zoonozė, kurią sukelia beždžionių raupų virusas, priklausantis *Poxviridae* šeimos *Orthopoxvirus* genčiai.

Ligos paplitimas

Ši liga paplitusi Centrinės ir Vakarų Afrikos atogrąžų miškuose, kur vietos gyventojai dažnai kontaktuoja su užsikrėtusiais gyvūnais. Beždžionių raupų endeminės šalys yra Beninas, Kamerūnas, Centrinės Afrikos Respublika, Kongo Demokratinė Respublika, Gabonas, Gana (nustatyta tik gyvūnams), Dramblio Kaulo Krantas, Liberija, Nigerija, Kongo Respublika, Siera Leonė, ir Pietų Sudanas. Nuo 2022 m. gegužės pradžios stebimas ligos plitimas Europoje.

Infekcijos šaltinis ir perdavimas

BR viruso nešiotojais ir platintojais gali būti įvairūs gyvūnai – Gambijos žiurkės (*Cricetomys gambianus*), voverės, dryžuotosios pelės, miegapelės, primatai. Nuo gyvūnų virusas gali persiduoti žmonėms. BR užsikrečiama įkandus gyvūnui, tiesioginio sąlyčio metu su infekuoto gyvūno krauju, kūno skysčiais arba per pažeistą odą/gleivines.

Žmogus nuo žmogaus užsikrečia retai. Užsikrešti galima tiesioginio sąlyčio metu su infekuoto žmogaus kūno skysčiais, odos pažeidimais, per virusu užkrėtą aplinką (patalynę, rūbus). Suklėjęs gali būti perduotas per kvėpavimo takų lašelius ilgalaikio kontakto akis į akį/veidas į veidą metu, taip pat lytinių santykių metu.

Žmogus gali užkrėsti kitus, kai atsiranda odos bėrimai su žaizdelėmis. Žaizdelėms užsitraukus ir nukritus šašams žmogus tampa nebeužkrečiamu.

Ligos simptomai

Inkubacinis ligos periodas trunka nuo 5 iki 21 dienos (dažniausiai 6 – 13 d.). Liga tęsiasi dvi - keturias savaites. Liga prasideda staiga, pasireiškia karščiavimu, galvos, raumenų, nugaros skausmais, nuovargiu, skausmingais limfmazgiais. Po trijų dienų nuo BR ligos požymių pradžios sumažėja temperatūra ir išsivysto bėrimas, kuris progresuoja apimdamas įvairias stadijas (makules, papules, vezikules, pustules, šašus). Bėrimas dažnai prasideda veido srityje, vėliau plinta į liemenį ir į visą kūną. Dažniausiai liga pasireiškia lengva ir vidutinio sunkumo forma, tačiau mažiems vaikams, nėščiosioms, asmenims, kurių imunitetas nusilpęs, gali išsivystyti sunkios komplikacijos (encefalitas, antrinės odos bakterinės infekcijos, dehidratacija, konjunktyvitas, ragenos ir plaučių uždegimas). Mirtingumas endeminėse vietovėse svyruoja nuo 0 iki 11 proc., dažniausiai miršta vaikai iki 5 metų amžiaus.

Rizikos grupės:

- asmenys, kurių nusilpęs imunitetas;
- ŽIV infekuoti asmenys;
- vyresnio amžiaus žmonės;
- asmenys, turintys kelis seksualinius partnerius;
- vaikai;
- nėščiosios;
- sveikatos priežiūros darbuotojai;
- laboratorijos personalas, tiriantis BR virusu infekuotus ėminius.

PAGRINDINĖS BEŽDŽIONIŲ RAUPŲ PRIEŠEPIDEMINIŲ PRIEMONIŲ ORGANIZAVIMO IR ĮGYVENDINIMO KRYPTYS

1. BR atvejo nustatymas, priežiūra ir informacijos teikimas.
2. BR židinio/protrūkio tyrimas ir kontrolės priemonių taikymas:
 - pirminių sąlytį su BR atveju turėjusių asmenų išaiškinimas,
 - sąlytį turėjusių asmenų stebėjimas,
 - sąlytį turėjusių asmenų vakcinacija (individualiai įvertinus naudos ir rizikos santykį, pagal atskiras BR poekspozicinės profilaktikos rekomendacijas) ir priežiūra.
3. Aplinkos valymas ir dezinfekcija židinyje.

Beždžionių raupų atvejo nustatymas ir patvirtinimas

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro siūlomas laikinas beždžionių BR atvejo apibrėžimas:

Patvirtintas atvejis

Asmuo, kuriam laboratoriškai patvirtinta beždžionių raupų infekcija, (1) teigiamas beždžionių raupų viruso specifinio PGR tyrimo rezultatas arba (2) teigiamas ortopox viruso specifinio PGR tyrimo rezultatas, kuris vėliau patvirtinamas nustatant beždžionių raupų viruso nukleotidų seką, kuriam simptomai pasireiškė nuo 2022 m. kovo 1 d.

Tikėtinas atvejis

(1) Asmuo su nepaaiškinamu bėrimu* bet kurioje kūno vietoje

IR

vienas ar daugiau kitų beždžionių raupų infekcijos požymių**, kuriam požymiai pasireiškė nuo 2022 m. kovo 1 d.

IR

vienas iš žemiau išvardytų požymių:

- turi teigiamą ortopox viruso infekcijos laboratorinio tyrimo rezultatą (pvz., be sekoskaitos, elektroninė mikroskopija, serologinis tyrimas);

- turi epidemiologinį ryšį su patvirtintu arba tikėtinu beždžionių raupų atveju per 21 dieną iki BR požymių pasireiškimo;

- 21 dieną iki požymių pasireiškimo pranešė apie kelionę į endemines beždžionių raupų šalis;

- yra asmuo (bet kokios seksualinės orientacijos), kuris per 21 dieną iki požymių pasireiškimo turėjo daug lytinių partnerių arba anoniminių lytinių partnerių;

- yra vyras, turintis lytinių santykių su vyrais.

ARBA

(2) Asmuo, kuriam yra nepaaiškinamas bendras ar lokalus makulopapulinis ar vezikulopustulinis bėrimas su išcentrinu plitimu, su pažeidimais, pasižyminčiais umbilikacija arba

šaisais, limfadenopatija ir vienu ar daugiau kitų beždžionių raupų infekcijos požymių**.

Paaiškinimai

* Jei tyrimų pajėgumai yra pakankami, pirmiau minėtas atvejo apibrėžimas gali būti naudojamas. Šalyse, kuriose ortopoxvirusų tyrimo pajėgumai yra riboti, galima bėrimą apibūdinti taip: „nepaaiškinamas lokalus arba bendras makulopapulinis arba vezikulopustulinis bėrimas, galintis būti su umbilikacija arba žvyneline“.

** Karščiavimas (dažniausiai aukštas >38,5 °C), galvos skausmas, nugaros skausmas, nuovargis, limfadenopatija (lokali arba generalizuota).

Informacijos teikimo tvarka

Gydytojai, įtarę ar nustatę BR atvejį, privalo jį užregistruoti ir skubiai pateikti informaciją pagal Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos apraše, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytus reikalavimus.

NVSC informaciją apie tikėtinus ir patvirtintus atvejus teikia nustatyta tvarka į Europos užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros tinklo Skubaus įspėjimo ir reagavimo sistemą (SIRS), Europos Komisiją, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą, taip pat Pasaulio sveikatos organizaciją pagal Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių reikalavimus.

Informacija visuomenei apie susidariusią situaciją šalyje dėl BR ir šios ligos profilaktiką teikiama visuomenės informavimo priemonėmis.

Ligonio izoliacija

Asmuo, kuriam įtariami BR, turi būti ištirtas, jei diagnozė pasitvirtina – izoliuojamas, kol išnyksta visi bėrimo elementai ir nukrenta šaisai. Šis laikotarpis paprastai trunka apie 3 savaites. Ligonis nuo kitų asmenų gali būti izoliuojamas asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (toliau – ASPĮ) arba esant sąlygoms ir atsižvelgiant į ligonio būklę – namuose. Kai sergantis BR asmuo izoliuojamas namuose, jam ir jį prižiūrinčiam asmeniui pateikiamos rekomendacijos dėl aplinkos valymo ir dezinfekcijos, medicininių atliekų tvarkymo.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigoje ligoniui ir įtariamam sergant BR ligoniui taikomos standartinės, kontaktinės, pacientų, sergančių per orą (lašeliais, dalelėmis) plintančių užkrečiamųjų ligų izoliacijos priemonės, vadovaujantis Lietuvos higienos normos HN 47-1:2020 „Asmens sveikatos priežiūros įstaigos: infekcijų kontrolės reikalavimais“ reikalavimais, pradedamos organizuoti pirminės priešepideminės priemonės židinyje.

Sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas

Beždžionių raupų stebėsenos, atvejo tyrimo ir sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimo tikslas – nutraukti infekcijos perdavimo nuo žmogaus žmogui grandinę ir sustabdyti protrūkį:

- greitai nustatyti BR atvejus ir sąlytį turėjusius asmenis;
- izoliuoti BR sergančius pacientus, kad būtų užkirstas kelias tolesniam užkrato pernešimui;
- apsaugoti pirminės grandies sveikatos priežiūros darbuotojus (įskaitant laboratorijos darbuotojus).

BR sergantys asmenys, turi būti nedelsiant apklausiami, nustatant visus asmenis, su kuriais turėjo artimą sąlytį. Išaiškinti sąlytį turėję asmenys turi būti informuoti per 24 valandas apie buvusį sąlytį su BR sergančiu asmeniu ir tolimesnes atsargumo priemones.

Sąlytį turėjęs asmuo – tai artimą sąlytį su patvirtintu BR atveju ar jo aplinka turėjęs asmuo, bet neturintis BR ligos požymių:

Didelės rizikos sąlytį turėję asmenys yra:

- seksualinis partneris;
- asmuo (-enys), gyvenantis (-ys) tame pačiame namų ūkyje ar kitoje aplinkoje, pvz., stovyklavimas, nakvynė ir t. t.
- asmuo (-enys), kuris (-ie) dalijasi drabužiais, patalyne, indais ir pan., ypatingai su pacientu, kuris turi bėrimų;
- asmuo (-enys), besidalijantis (-ys) ta pačia uždara darbo erdve ilgą laiką;
- beždžionių raupais sergančiojo slaugytojai, kai slaugomas pacientas, turintis BR ligos simptomų;
- sveikatos priežiūros darbuotojai, turėję ilgesnį laiką akis į akį sąlytį su BR sergančiu pacientu be tinkamų asmeninių apsaugos priemonių;
- sveikatos priežiūros darbuotojai ar kiti asmenys, kurie susižalojo aštriais instrumentais arba turėjo sąlytį su beždžionių raupais sergančiojo kūno skysčiais ar aerozoliais be asmeninių apsaugos priemonių;
- laboratorijos darbuotojai, patyrę nelaimingą atsitikimą darbe su BR viruso turinčiu mėginiu (purslų, aštrių daiktų ar aerozolio poveikis ir pan.);
- bendrakeleivis, sėdintis vienos - dviejų sėdimų vietų atstumu aplink asmenį, turintį BR ligos požymių lėktuve, autobuse ar traukinyje ilgiau nei 8 val.

Kitas sąlytis:

- asmenys, kurie naudojami ta pačia sporto sale, sauna ar vonia;
- trumpi socialiniai susitikimai / pažintys;
- sveikatos priežiūros darbuotojai, naudojantys atitinkamas AAP.

Didelės rizikos sąlytį turėjusių asmenų valdymas:

- vakcinacijos nuo raupų skyrimas, atsakingai įvertinus naudos ir rizikos santykį, vadovaujantis rekomendacijomis;
- sąlytį turėjusių asmenų savikontrolė (BR ligos požymių atsiradimo stebėjimas 21 dieną nuo paskutinės sąlyčio su sergančiuoju dienos). Atsiradus požymiams (pvz., nepaaiškinamas bėrimas bet kurioje kūno vietoje, karščiavimas, galvos, nugaros skausmas), asmuo turi izoliuotis, kol bus paneigti BR;
- asmeninės higienos užtikrinimas (rūpestingas rankų plovimas, kosėjimo, čiaudėjimo etiketas);
- vengimas lytinių santykių bei fizinio kontakto 21 dieną;
- vengimas kontakto su namiais ir kitais gyvūnais (žinduoliais) 21 dieną nuo paskutinio sąlyčio su sergančiuoju BR.

Kitą sąlytį turėjusių asmenų valdymas:

Priklausomai nuo sąlyčio pobūdžio, kai kurie asmenys gali būti paprašyti savarankiškai stebėti, ar jie nekarščiuoja,

ar neturi kitų BR būdingų požymių arba nepaaiškinamą bėrimą, atsiradusį po 21 dienos nuo paskutinio sąlyčio.

Sąlytį turėjusių asmenų stebėjimas

Visi turėję artimą sąlytį su pacientu, kuriam buvo diagnozuoti BR, privalo:

- kasdien savarankiškai stebėti, ar neatsirado BR būdingų požymių 21 dieną po paskutinio sąlyčio su sergančiu;
- kūno temperatūrą matuoti du kartus per dieną;
- susilaikyti nuo lytinių santykių mažiausiai 21 dieną (prezervatyvų naudojimas negali užtikrinti apsaugos nuo beždžionių raupų viruso perdavimo);
- vengti artimo fizinio kontakto su mažais vaikais, nėščiosiomis ir asmenimis su nusilpusiu imunitetu;
- visi sąlytį turėję asmenys negali duoti kraujo, ląstelių, audinių, organų, motinos pieno ar spermos, kol jie stebimi.

Sąlytį turėjusių asmenų stebėjimas gali būti:

- pasyvus stebėjimas (nustatytiems sąlytį turėjusiems asmenims pateikiama informacija apie požymius, kuriuos reikia stebėti, jiems atsiradus jie turi kreiptis į savo šeimos gydytoją);
- aktyvus stebėjimas (visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojas privalo bent kartą per dieną susisiekti (telefonu, el. paštu) su sąlytį turėjusiu asmeniu dėl požymių atsiradimo).

Sąlytį turėjusį asmenį, kuriam atsiranda pirminiai BR požymiai, išskyrus bėrimą, reikia izoliuoti ir atidžiai stebėti 7 dienas, dėl bėrimo atsiradimo. Jei bėrimų neatsiranda, sąlytį turėjęs asmuo toliau tęsia temperatūros stebėjimą likusias dienas (iš viso 21 d.). Jei sąlytį turėjusiam asmeniui atsiranda bėrimas, jį reikia izoliuoti ir vertinti kaip įtariamą atvejį. Asmuo turi kreiptis į savo asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir laikytis ten dirbančių specialistų nurodymų.

Su kelionėmis susijusių sąlytį turėjusių asmenų sekimas

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai turėtų bendradarbiauti su kelionių organizatoriais ir visuomenės sveikatos kolegoms kitose šalyse, kad įvertintų galimą riziką, susisiekę su keleiviais bei kitais asmenimis, kurie keliaudami kartu galėjo turėti sąlytį su sergančiu asmeniu.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos turėtų atlikti poveikio vertinimą ir stebėseną keleivių, kurie galėjo turėti sąlytį orlaivyje, autobuse ar traukinyje (sėdėjusiems dviejų metrų spinduliu nuo BR požymių turinčio asmens, t. y. viena ar dvi sėdynės aplink sergantį ilgiau nei 8 valandas).

Sveikatos priežiūros darbuotojų bei namuose prižiūrinčių ligonį šeimos narių stebėjimas

Bet kuris sveikatos priežiūros darbuotojas ar šeimos narys, kuris rūpinosi BR sergančiu asmeniu, turi būti budrus dėl infekcijos rizikos.

Asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPĮ) darbuotojai, turėję sąlytį su BR sergančiu pacientu arba galimai užteršta medžiaga be tinkamų asmens apsaugos priemonių, neturi būti nušalinti nuo darbo, jei jie yra besimptomiai. Turi būti vykdomas aktyvus tokių darbuotojų stebėjimas, įskaitant kūno temperatūros matavimą bent du kartus per dieną, 21 dieną po ekspozicijos. Kiekvieną dieną

prieš atvykstant į darbą, sveikatos priežiūros darbuotojas turėtų būti apklausiamas dėl BR būdingų požymių pasireiškimo.

Mėginių pakavimo ir transportavimo į tyrimų laboratorijas metu reikia griežtai laikytis nacionalinių ir tarptautinių taisyklių dėl infekcinių medžiagų transportavimo. Tiriama klinikinė medžiaga turi būti paruošta transportavimui ir transportuojama pagal Pasaulio sveikatos organizacijos Užkrečiamųjų medžiagų transportavimo 2021–2022 metų taisyklėse (*Guidance on Regulations for the Transport of Infectious Substances 2021–2022, WHO, 1 January 2021*) nurodytus reikalavimus.

Profilaktika

Rekomenduojama vengti artimo sąlyčio su asmeniu, kuriam įtariami arba patvirtinti BR, vengti nesaugaus sąlyčio su užterštais BR virusu daiktais.

Nustačius BR atvejį, rekomenduojama išaiškinti visus sąlytį turėjusius asmenis ir stebėti jų sveikatos būklę 21 dieną.

Slaugant, prižiūrint ligonį būtina dėvėti tinkamas asmens apsaugos priemones, kurios maksimaliai uždengia atviras kūno vietas (vienkartinį ilgomis rankovėmis chalata, vienkartinės pirštines, vienkartinius batus ar vienkartinius antbačius, ne žemesnio kaip FFP2 lygio respiratorių, akių apsaugai – akinius ar veido skydelį).

Vakcina nuo raupų gali suteikti kryžminę apsaugą nuo beždžionių raupų viruso. Ji gali būti naudojama priešekspozicinei ir poekspozicinei profilaktikai artimiems kontaktams, turintiems padidėjusią sunkios ligos riziką (pagal parengtas rekomendacijas).

ASPĮ darbuotojai, teikiantys paslaugas beždžionių raupais sergantiems pacientams, privalo dėvėti šias asmens apsaugos priemones:

- vienkartinį chalata,
- vienkartinės pirštines,
- vienkartinius batus arba bachilus,
- ne žemesnio nei FFP2 lygio respiratorius,
- akinius arba veido skydelį.

ASPĮ darbuotojų, turėjusių sąlytį dėvint tinkamas AAP, rizika užsikrėsti vertinama kaip žema.

ASPĮ darbuotojų, turėjusių sąlytį (ilgalaikis kontaktas veidas į veidą, sąlytis su atvirais odos pažeidimais be pirštinių, intubacijos ar kitos invazinės medicininės procedūros) be tinkamų AAP, rizika vertinama, kaip vidutinė ir prilyginama artimam sąlyčiui.

Keliaujantiems į endemines beždžionių raupų šalis rekomenduojama:

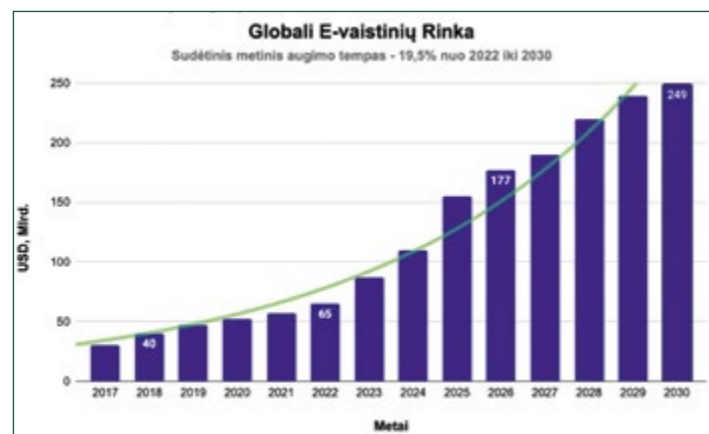
- vengti kontakto su gyvūnais, kurie gali būti viruso pernešėjai (įskaitant sergančius arba negyvus gyvūnus, rastus vietovėse, kuriose pasireiškia BR);
- vengti sąlyčio su bet kokiomis medžiagomis, kurios turėjo sąlytį su sergančiu gyvūnu;
- keliaujant endeminėse BR šalyse, kaip galima dažniau plauti rankas su muilu ir vandeniu arba naudoti alkoholio pagrindu pagamintą rankų dezinfekavimo priemonę.

Parengta pagal European Centre for Disease Prevention and Control. RRA - Monkeypox multi-country outbreak – 23 May 2022. ECDC: Stockholm; 2022.

Vaistai virtualioje realybėje: Ar jau rytoj vaistus įsigysime tik internetinėse vaistinėse?

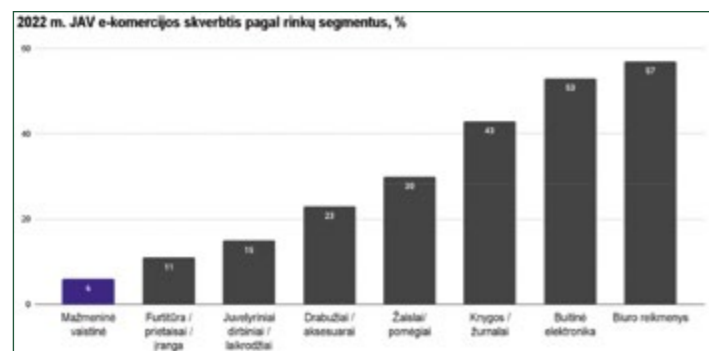
Dr. Daukšienė Jurgita,
farmacijos magistras Dovydas Minkus, „Telomera“ įkūrėjas

Šiandien jau neįsivaizduojame savo gyvenimo be interneto. Internetu skaitome žinių pranešimus, ieškome naudingos informacijos, bendraujame su draugais. Turimai rodo, kad internetu naudojasi daugiau kaip 80 proc. visų Lietuvos gyventojų, tame tarpe ir vyresnio amžiaus asmenų. Paveiksle 1 pateikta informacija apie augančiu internetu vartotojų kiekiu ir e-vaistinių rinkos augimo prognozes.



Paveikslas 1. Pasaulinės e-vaistinių rinkos augimo prognozės

Nenuostabu, kad ši erdvė tampa patraukli ir verslams: e-verslai smarkiausiai auganti niša per pastaruosius kelis dešimtmečius. Atkreiptinas dėmesys, kad į internetą keliai ir itin konservatyvios sritys, tokios kaip medicina. Paveiksle atvaizduota vienos didžiausia pažangą rodančios JAV e-komercijos rinkos pasiskirstymas pagal veiklos sritis.



Paveikslas 2. E-pardavimų skverbtis pagal rinkos segmentus JAV.

Internetinėje erdvėje gausu sveikatos patarimų besidalinančių svetainių. Populiariausia interneto paieškos sistema Google per minutę sulaukia net 70 000 medicininių paieškų. Čia galite rasti informaciją apie įvairius sveikatinimo, medicinines ir farmacinės

informacijos aspektus, rasti dominančių paslaugų tiekėjus ir žinoma... vaistinės. Vaistinės ne išimtis. Tyrimai rodo, kad interneto plėtra skatina ir tradicines vaistines prisitaikyti bei peržvelgti savo verslo modelį.

Kaip veikia e-vaistinės modelis?

1. Mobilioji aplikacija arba svetainė funkcionalumas leidžia pacientams įkelti nuskenuotą recepto kopiją ir pateikti prašymą įsigyti vaistus.
2. Kiekvienas užsakymas privalomai patikrinamas licencijuoto farmacijos specialisto.
3. Registruotas specialistas persiunčia patikrintą receptą į vaistinę iš kurios išsiunčiamas užsakymas.
4. Mobilioji aplikacija arba svetainė nuolat tikrinama, siekiant užtikrinti saugų duomenų saugojimą bei tvarkymą.

E-vaistinės žmonėms suteikia galimybę kada panorėjus prisijungti prie interneto ir vaistus įsigyti kelių mygtukų paspaudimu, taupant laiką, išvengiant laukimo eilėse bei keliavimo į fizines vaistines. Galimybė gauti vaistus į namus ypač aktuali žmonėms turintiems neįgalumą. Taip pat, internetinės vaistinės vartotojui atrodo patraukliai nes suteikia galimybę padaryti pirkimą bet kokių paros metu, kiekvieną savaitės dieną. E-vaistinės įgalina pacientą gauti reikiamą medicininę informaciją vienoje vietoje arba lengvai pateikti klausimus apie skirtingus vaistus, ligos simptomus, dozes, kontraindikacijas, nepageidaujamas reakcijas bei kitus asmeniui svarbius klausimus. Atsakymo iš e-vaistinės gali tekti palaukti, tuo tarpu asmenys kalbėdami su farmacijos specialistu gyvai - atsakymo dažniausiai gali tikėtis iš karto. Kita vertus, nuotolinė komunikacija su vaistininku telefonu, elektroniniu paštu ar vaizdo skambučiu gali atrodyti patraukli pacientams, kurie jaučiasi gėdingai aptarinėdami savo ligos simptomus gyvai.

Internetinių vaistinių atveju itin didelis dėmesys skiriamas vaistinių kainodarai: pacientų tarpe populiariau palyginti kainas tarp skirtingų vaistų gamintojų bei specialūs pasiūlymai vaistus perkant urmu. „Health Bridge Limited“ internetines gydytojų paslaugas teikiančios įmonės operacijų ir farmacijos vadovas James D. mąsto, kad e-vaistinės tarpusavyje konkuruoja ne tik medikamentų kaina, bet ir pristatymo greičiu. Tradiciniai ir gerai žinomi vaistinių tinklai pristatymo greičiu yra priversti kovoti su nauja rinkos žaidėja - Amazon Pharmacy, kuri vaistus gali

pristatyti per vieną dieną arba turint specialų planą - per 1-2 valandas. Tačiau visi eilė tyrimų įvardina ir galimas rizikas: atsakomybės priėmimo nuasmeninimas, standartizuotų pasiūlymų teikimą bei klaidas, dėl asmeninio kontakto tarp

vaistininko ir paciento nebuvimą. 1 lentelė atspindi aukščiau aptartų autorių išgrynintus internetinių vaistinių privalumus ir trūkumus.

1 lentelė. E-vaistinių privalumai ir trūkumai.

Privalumai	Trūkumai
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pacientai gali jaustis mažiau įbauginti dalijantis su sveikata susijusia informacija internetu; ➤ Galimybė patikrinti receptą internete; ➤ E-vaistinėje integruotos technologijos įgalina pacientą patikrinti sąveikas tarp receptinių ir nereceptinių vaistų, juos įsigyjant internetu; ➤ Lengva palyginti skirtingų preparatų kainas; ➤ Mažesnės vaistų kainos lyginant su įprastinėmis vaistinėmis; ➤ Mažesnis darbo krūvis vaistininkams tradicinėse vaistinėse gerina pacientų patirtį ir leidžia skirti daugiau laiko pacientams. ➤ Patogu pacientui dėl greito pirkimo ir pristatymo į namus; ➤ Potencialas automatizavimui. E-vaistinės, turinčios mobilias ir internetines aplikacijas, gali būti tiesiogiai susietos su inventorius sekimo ir vaistų dozavimo technologijomis; ➤ Didelis prekių diapazonas e-vaistinėse; ➤ Daugumoje e-vaistinių vyksta recepto patvirtinimo procesas; ➤ Medicininė informacija - dažniausiai internetinės vaistinės teikia naudingos informacijos apie vaistus ir ligas. ➤ E-vaistinių paslaugomis galima naudotis visą parą, 7 dienas per savaitę; ➤ Vaistai pristatomi tiesiai į paciento namus įprastu ar specialiu paštu; ➤ Vaistus lengviau įsigyti pacientams, turintiems fizinę ar kitą negalią. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Skubiais ir svarbiais atvejais gali būti sunku konsultuotis su vaistininku internetu; ➤ Laiku neatnaujinama e-vaistinės privatumo politika. ➤ Gali kilti abejonių dėl e-vaistinės duomenų apsaugos; ➤ Sudėtinga įsitikinti, jog e-vaistinės pateikta informacija apie vaistus yra teisinga; ➤ Nesudėtingai galima išvengti paciento/ vaistininko santykio; ➤ Nevisada gali būti aišku ar e-vaistininkas turi tinkamą licenciją. ➤ Dažnai gali tekti naudotis ta pačia internetine vaistine.

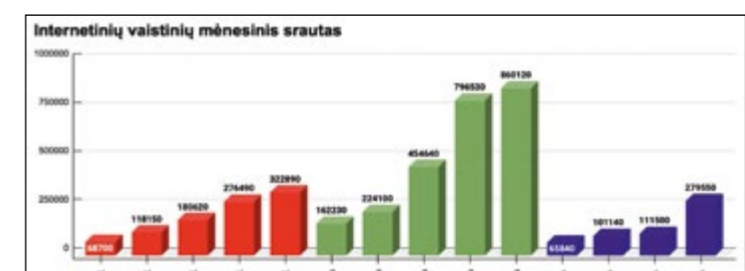
E-vaistinės yra puikus įrankis leidžiantis vaistus įsigyti greičiau ir patogiau nei įprastinėse vaistinėse. Vaistų pirkimas internetu plačiai visuomenei gali pasirodyti nepatikimas dėl duomenų apsaugos klausimo ir gyvo kontakto nebuvimo su farmacijos specialistu. Todėl suvokdamos šias rizikas e-vaistinės turi imtis visų reikiamų priemonių, siekiant kurti patikimą grįstus santykius su pacientais.

Situacija Lietuvoje ir Baltijos šalyse

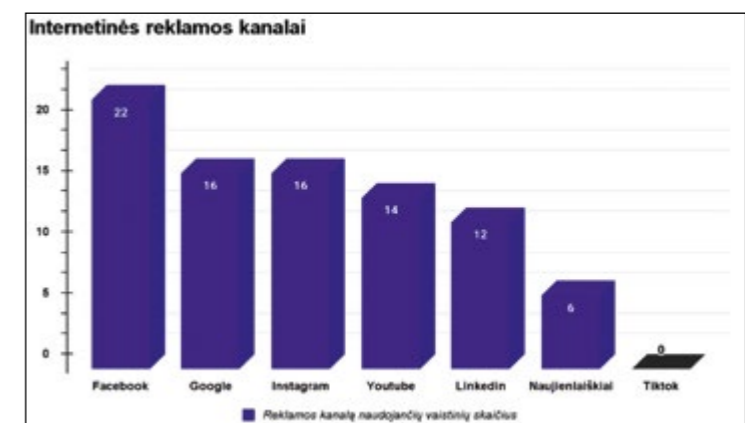
2021 – 2022 metais LSMU Farmacijos fakultete atlikti tyrimai parodė, kad Internetinėse vaistinėse tampa vis populiareesnės ir Lietuvos gyventojų tarpe. Analizuojant lyderius, investuojančius į e-vaistinių populiarinimą galima konstatuoti, kad tradicinius tinklus valdančios įmonės atkakliai kovoja ir dėl e-pirkėjų (paveikslas 3).

Populiariausi e-pirkėjų pasiekimo būdai – socialinių tinklų platformos. Paveiksle 4 matome populiariausius e-pirkėjų viliojimo platformas internete. Aiškiai išsiskiria Facebook, kuris Baltijos šalyse, kaip ir daugumoje Europos šalių yra populiaresnis nei JAV kur išsiskiria Instagram platforma. Jaunimo pamėgtas Tik Tok kol kas nėra plačiai naudojamas e-vaistinių žinomumo didinimo tikslais.

Ištyrus 785 mokamas reklamas Facebook platformoje paaiškėjo, kad e-vaistinės Baltijos šalyse daugiausia išleidžia kosmetikos (36,3%) ir maisto papildų (19,4%) segmentuose, mažiausiai - klinikinę



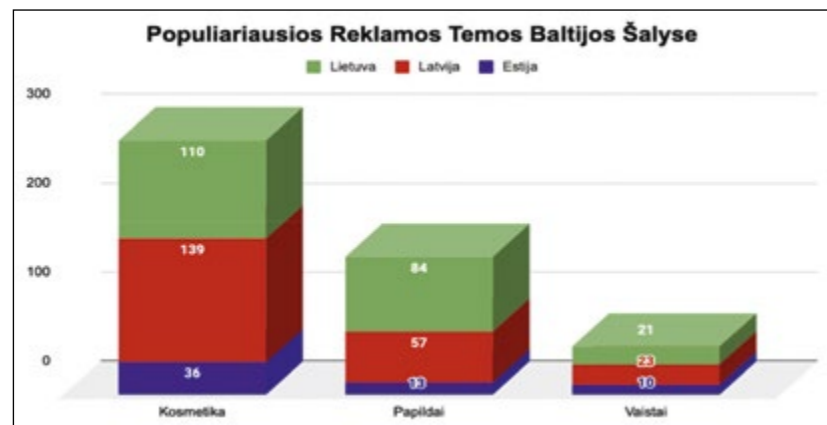
Paveikslas 3. E-vaistinių lankytojų srautų palyginimas Baltijos šalyse.



Paveikslas 4. E-vaistinių populiarinimo kanalai.

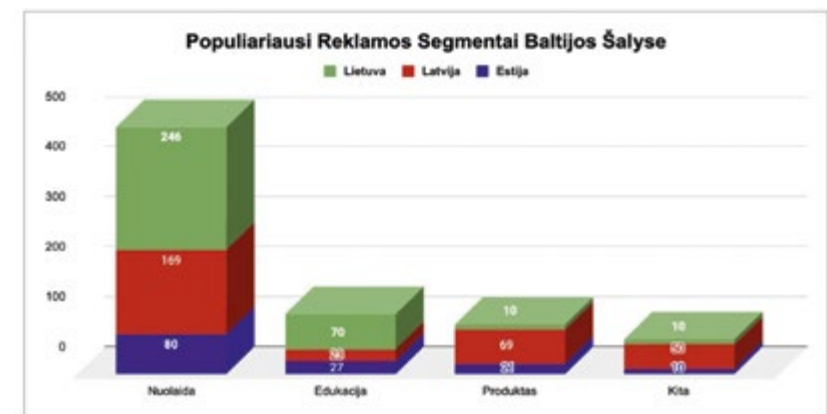
paslaugų (0,3%) reklamai. Įvertinus tarptautinę patirtį galima teigti, jog Baltijos šalių e-vaistinės dar neatrado kitose šalyse sparčiai populiarėjančių sričių tokių kaip diagnostiniai tyrimai ar kitos paslaugos.





Paveikslas 5. E- vaistinių reklamos temos Baltijos šalyse.

Facebook reklamų turinio analizė parodė, jog dažniausiai e-vaistinių „patrauklūs pasiūlymai“ susiję nuolaidas produktams (64,7%), tuo tarpu edukaciniam turiniui (1,5%) skiriama mažiau dėmesio. Tuo tarpu, nauji, į paciento problemą orientuoti startuoliai, turi didelių pranašumų, atsižvelgiant į jų sistemų naujumą, fokusą į paciento medicininį raštingumą, gydymo personalizavimą bei tikslą kurti pasitikėjimu grįstus santykius tarp paciento ir e-vaistininko.



Paveikslas 6. E- vaistinių reklamos segmentai Baltijos šalyse.

Analizuojant Baltijos šalių internetinių vaistininkų konsultacijų kokybę pasitelkus slapto pirkėjo tyrimo metodą (lentelė 2) paaiškėjo, jog gydymo rekomendacijos suteikė 54,7% e-vaistininkų ir atsakymo reikėjo vidutiniškai laukti 18 val. 20min. Tuo tarpu tradicinėse vaistinėse atsakymą į paciento klausimus galima sulaukti iškart. Pacientams, kurie laiku negauna atsakymo iš vaistininko, padidėja savigydos rizika. Taip pat, e-vaistinės praranda tūkstantmečio kartos dėmesį nes ši auditorija yra įpratusi investuoti kuo mažiau energijos ir laiko bendraujant su e-vaistine. Vidutinis vaistų pristatymo greitis Baltijos regione yra 1-2 dienos. Rezultatai parodo, jog yra galimybė pritaikyti inovacijas vaistus pristatyti greičiau ir e-vaistinėms įgyti konkurencinį pranašumą.

Nepakankamas dėmesys skiriamas ir konsultacijų kokybei. Vaistų suderinamumo scenarijuje kontraindikacijas identifiko tik 56% e-vaistininkų. Prieš pateikdami gydymo rekomendacijas, siekdami geriau suvokti paciento nusiskundimus papildomus klausimus uždavė tik 18% e-vaistininkų.

Apibendrinis galima teigti jog e-vaistinės jau šiandien užima svarbią mažmeninio farmacijos sektoriaus dalį ypač vertinant kosmetikos ir maisto papildų segmentus. Atsižvelgiant į pasaulinę patirtį tikėtinas tolesnis augimas, paliesiantis ne tik jau šiandien populiarius segmentus bet ir inovatyvius sprendimus.

2 lentelė. E-vaistinių slapto pirkėjo tyrimo rezultatų suvestinė.

	Estija	Latvija	Lietuva
Klausimai dėl gydymo	25	25	25
Vidutinis atsakymo laikas	4val. 40min.	34val. 16min.	15 vai. 41min.
Atsakė į užklausas	68%	48%	48%
Rekomendavo produktus	88%	83%	100%
Uždavė papildomų klausimų	18%	8%	17%
Pateikė produkto naudojimo instrukcijas	47%	33%	67%
Atsisakė padėti	12%	8%	-
Klausimai dėl vaistų sąveikos	5	5	5
Atsakė į užklausas	80%	40%	60%
Kontraindikaciją nustatė teisingai	50%	50%	67%

Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „FARMACIJOS DABARTIS IR ATEITIS“

prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui

2021 m. lapkričio 13 d. kontaktiniu ir nuotoliniu būdu organizuotas Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė – praktinė konferencija „Farmacijos dabartis ir ateitis“, skirta prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui.

Šiame renginyje dalyvavo daugiau kaip 170 dalyvių: mokslininkų ir vaistininkų praktikų, akademinės bendruomenės narių, medicinos, farmacijos pramonės ir ministerijos atstovų, politikų, studentų ir doktorantų iš 67 organizacijų ir institucijų.

Sveikinimus ir pranešimus padarė Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys Linas Slušnys; Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos viceministras Aurimas Pečkauskas, kuriojantis farmacijos politikos klausimus; Lietuvos Respublikos Prezidento inicijuotos patariamiosios Sveikatos ekspertų tarybos

narys, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Visuomenės sveikatos fakulteto prof. Mindaugas Stankūnas; Lietuvos sveikatos mokslų universiteto farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė; UAB „VAUMA – mokymų agentūros“ Verslo vadybos konsultantas, Vadovų ugdymo ekspertas; Farmacijos magistras Aurimas Vietrinis; Lietuvos, Estijos ir Ukrainos mokslininkai – farmacijos srities specialistai. Informacija pateikiama Lietuvos farmacijos žinios 2022 m. Nr. 1-2 (269-270).

Išanalizavus Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos veiklą ir mokslinius pranešimus, diskusijų metu sukurta Rezoliucija, publikuojama šiame leidinyje.

Programa

Šeštadienis, Lapkričio 13 d. 2021; Eivemų g. 4, Kaunas

09.00-10.00		Registracija
Plenarinė sesija		
Posėdžio vadovai	Prof. Liudas Ivanauskas, Lietuva, Konferencijos organizacinio komiteto pirmininkas Prof. Ona Ragažinskienė, Lietuva, Konferencijos mokslinio komiteto pirmininkė	
10.00-10.10	XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės konferencijos atidarymas. Ilgamečio Lietuvos Farmacijos Sąjungos Prezidento prof. habil. dr. E. Tarasevičiaus nuopelnai Lietuvos farmacijai Prof. Liudas Ivanauskas, Lietuvos Farmacijos sąjungos Prezidentas	
10.10-10.20	Suvažiavimo svečių sveikinimai ir pasisakymai	
10.20-10.40	Lietuvos farmacijos sąjungos praeitis ir ateitis Doc. Tauras Antanas Mekas, LSMU, Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus Prof. Ona Ragažinskienė, Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas	
10.40-11.10	Farmacijos aktualijos Lietuvoje Aurimas Pečkauskas, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos viceministras	
11.10-11.30	Naujovės, kurios keičia farmacijos praktiką Prof. Ramunė Morkūnienė, Farmacijos fakulteto dekanė Lietuvos sveikatos mokslų universitetas	
11.30-11.50	Svajonių vaistinė. Pirmoji patirtis Ukrainoje Prof. Viktoriya Georgiyants, Nacionalinis farmacijos universitetas, Ukraina	
11.50-12.20	Atgavos pertraukėlė / Stendinių pranešimų pristatymas	
12.20-12.40	COVID-19 pandemijos situacija Lietuvoje ir pasaulyje Prof. Mindaugas Stankūnas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas	
12.40-13.00	Vaistų vartojimo peržiūros paslaugos Estijos vaistinėse Doc. Daisy Vomer, Tartu Universitetas, Estija	
13.00-13.20	Farmacinių paslaugų įvairovės plėtra visuomenės vaistinėse Lietuvoje Doc. Vaidas Skyrius, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas	
13.20-13.40	COVID-19 pandemijos informacijos ir dezinformacijos žinios bei sprendimai skleidžiami visuomenei Laimis Akrama, vaistininkas-gydytojas, Kaunas	
13.40-14.00	Nauja realybė virsta esama realybe. Kokios vaistininko savybės padeda lengviau adaptuotis prie vykstančių pokyčių Aurimas Vietrinis, far. mag., VAUMA mokymų agentūra, Verslo vadybos konsultantas, Vadovų ugdymo ekspertas, Vilnius	
14.00-15.20	Pietų pertrauka	
15.20-15.30	Lietuvos Farmacijos Sąjungos Garbės nario vardo suteikimas	
15.30-15.40	Prof. J. F. Volfgango atminimo medaliai „Pro Gloria Pharmaciae“ įteikimas	
15.40-15.50	LFS Valdybos nario išrinkimas	
15.50-16.20	Vaistininko tribūna. Einamieji klausimai	

16.20-17.00	Lietuvos farmacijos sąjungos veikla ir jos optimizavimo galimybės. Suvažiavimo ir tarptautinės konferencijos baigiamosios diskusijos ir rezoliucijos priėmimas
17.00-19.00	Baigiamosios diskusijos

Organizacinis komitetas
Pirmininkas prof. Liudas Ivanauskas
Sekretorė
Vaistininkė/doktorantė Milda Girdenytė
Nariai
Vaistininkė Eglė Dieninytė
Vaistininkė Birutė Varanavičienė
Vaistininkas Kęstutis Ramanauskas

Mokslinis komitetas
Pirmininkė prof. Ona Ragažinskienė
Sekretorė
Nariai
Prof. Vilma Petrikaitė
Vaistininkė doktorantė Indrė Trečiokienė
Vaistininkas Tautvydas Endriukaitis
Rūta Matulaitienė

Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Farmacijos dabartis ir ateitis“ prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui

REZOLIUCIJA

2021 m. lapkričio 13 d. Kaune, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakultete (Sukilėlių g. 13), įvyko Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė – praktinė konferencija „Farmacijos dabartis ir ateitis“ prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui.

Renginio organizatorius - Lietuvos farmacijos sąjunga (LFS).

XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos veiklos tikslas – paminėti prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus ilgamečio LFS prezidento gyvenimo ir mokslinės, praktinės bei visuomeninės veiklos pasiekimus ir pristatyti Lietuvos bei užsienio mokslininkų pranešimus šiuolaikinės farmacijos politikos ir aktualijų klausimais.

Šio renginio dalyviai: 164 žmonės, atstovaujantys 65 institucijas iš 3 valstybių.

Plenarinėje sesijoje perskaityta 10 pranešimų.

Tęsiant buvusio ilgamečio Lietuvos farmacijos žinios vyriausiojo redaktoriaus prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus žurnalo leidybinį darbą, jo garbei, šiam renginiui, išleistos Lietuvos farmacijos žinios 2021 m. Nr. 3-4 (268-269).

Išanalizavus Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos veiklą bei mokslinius pranešimus, diskusijų metu nutarta:

Atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO), tarptautinės farmacijos federacijos (FIP – International Pharmaceutical Federation) nustatytą tvarką ir rekomendacijas, kreipiamas dėmesys:

- Lietuvos farmacijos sąjunga imasi lyderystės: vienijant Lietuvos farmacijos visuomenę ir kviečiant visas farmacijos bendruomenę atstovaujančias organizacijas prie apskrito stalo; skleidžiant informaciją viešojoje erdvėje apie vaistininko profesijos reikšmę sveikatos apsaugos sistemoje bei jo darbo ir teikiamų farmacinių paslaugų svarbą visuomenei.
- Kreiptis į Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetą ir LR Sveikatos apsaugos ministeriją dėl – vaistininkų mokslininkų ir praktikų įtraukimo į darbo grupes ir viešąsias diskusijas Farmacijos klausimais bei Vaistininko etikos kodekso įteisinimo.
- Supažindinti Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministeriją dėl kompensuojamų gaminamų vaistų gamybos įkainavimo, atkreipiant dėmesį į buvusį 2014 m. vasario 9 d. LR Sveikatos ministro įsak. Nr. V-1288 pakeitimą, peržiūrint kainodarą kompensuojamiems gamybiniais vaistams.
- Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVII suvažiavimą ir tarptautinę mokslinę– praktinę konferenciją planuojama organizuoti 2022 m. rudenį.

2021 m. lapkričio 13 d. XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos „Farmacijos dabartis ir ateitis“ „Farmacijos dabartis ir ateitis“ prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui – **Rezoliucijos rengimo grupė**

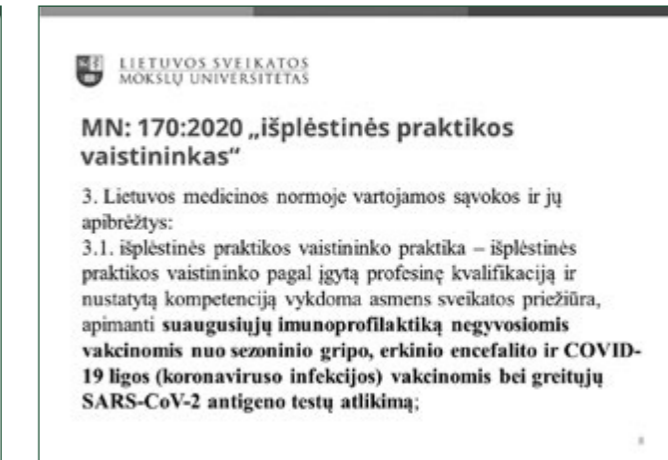
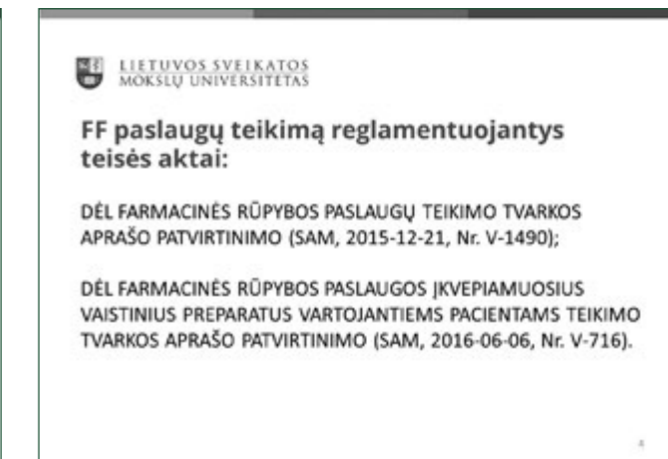
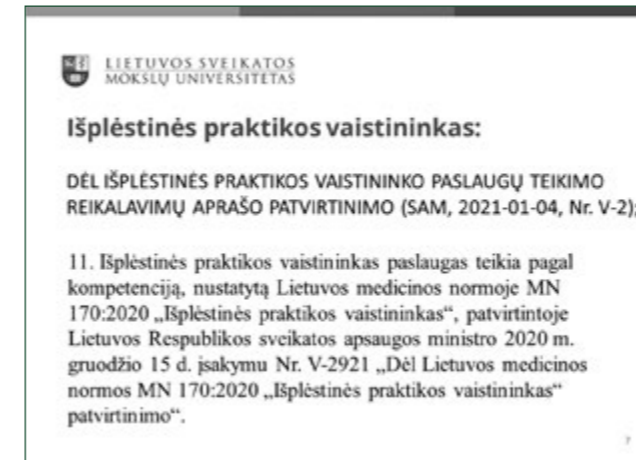
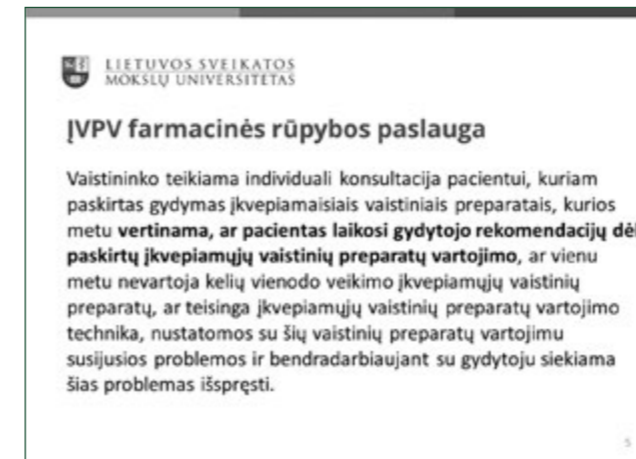
Pirmininkė: Prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė, LFS viceprezidentė

Nariai:

Doc. dr. Tauras Antanas Mekas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius

Vaistininkė Rūta Matulaitienė, LFS atsakingoji sekretorė

Vaistininkas Tautvydas Endriukaitis, LFS Didmeninės vaistų prekybos komisijos pirmininkas



Farmacinės rūpybos paslaugų tendencijos

Per pastarąjį dešimtmetį taip pat stebime, kad Europos vaistinėse daugėja pacientams siūlomų inovatyvių farmacinės rūpybos paslaugų, tokių kaip:

- Vakcinacija;
- Pagalba metant rūkyti;
- Kraujospūdžio, cholesterolio, gliukozės, svorio matavimai;
- Lėtinių ligų valdymas;
- Ankstyvoji sveikatos būklės patikra ir tyrimai.

FR paslaugos Danijos visuomenės vaistinėse

Bjarke Abrahamsen, Alaa Hassan Burghle, Charlotte Rossing. **Pharmaceutical care services available in Danish community Pharmacies.** International Journal of Clinical Pharmacy (2020) 42:315–320.

Straipsnyje apžvelgiamos pastaraisiais 25 metais Danijos visuomenės vaistinėse teikiamos farmacinės rūpybos paslaugos.

Farmacinės rūpybos paslaugų plėtros vystymosi kryptys

- **Pagalba esant sudėtingoms sveikatos būklėms ir pažeidžiamiems žmonėms** (įskaitant neįgaliuosius) namuose ar slaugos įstaigose: visų šių žmonių grupių poreikiai, susiję su vaistų vartojimu, yra dideli ir, jei jie nebūtų patenkinti, tai galėtų sukelti neigiamas pasekmes jų sveikatai ir su tuo susijusias sveikatos sistemos išlaidas, kurių galima išvengti. Tokios paslaugos galėtų apimti reguliarią vaistų peržiūrą bendradarbiaujant su pacientų gydančiais specialistais mažinant polifarmaciją, vaistų vartojimo optimizavimą, sklandus priežiūros tęstinumą, pacientų perkėlus iš gydymo įstaigos į namus.
- **Aukštos rizikos vaistai.** Aukštos rizikos vaistai yra tie, kurie gali sukelti didelę žalą pacientui arba mirtį, jei jie naudojami netinkamai arba neteisingai. Nors tokių vaistų vartojimo klaidos gali būti dažnesnės arba pasitaikyti ne dažniau nei vartojant kitus vaistus, šių vaistų vartojimo klaidų pasekmės gali būti pražūtingos. Vaistininkai turėtų prisidėti prie saugaus didelės rizikos vaistų valdymo, užtikrindami, kad jie būtų skiriami optimaliai, tinkamai saugojami bei teisingai vartojami.

Aktualijos Švedijos vaistinių sektoriuje [6]

- Iš viso Švedijoje yra 1 422 visuomenės vaistinė, 53 % padidėjimas nuo rinkos liberalizavimo, įvykdyto 2009 m.
- Švedijos darbo rinkoje yra 9800 registruotų vaistininkų, iš kurių pusė dirba visuomenės vaistinėse (iš 10 000 darbuotojų 53 % sudaro vaistininkai, 23% vaistinių technikai ir 24% kiti personalas).
- Apie 97 % šalies vaistinių valdo penki visuomenės vaistinių tinklai, iš kurių vienas yra vyriausybei priklausantis „apoteket“, buvęs monopolinis AB „Apoteket“ tinklas (1970–2009 m.).
- Vaistinių elektroninė prekyba sudaro 10 % apyvartos ir 16 % viso kiekio, parduodamo visuomenės vaistinėse.

Inhaliavimo technikos įvertinimo paslaugos (angl. Inhaler Technique Assessment Service)

Paslauga teikiama pacientams nuo 2005 metų. Vyriausybė moka vaistinėms už šių paslaugų teikimą. Paslaugą teikia vaistininkas arba vaistininko padėjėjas. Paslaugos metu įvertinama paciento vaisto vartojimo technika ir parodoma, kaip teisingai reikia vartoti vaistą. Paslauga trunka apie 10 min. Paslaugos tikslas yra optimizuoti paciento gydymo rezultatus. **Vaistinėms šias paslaugas teikti privaloma.** Siekiant užtikrinti paslaugų vienodumą ir kokybę, Danijos vaistinių asociacija nuo sukūrė individualią privaloma sertifikavimo programą.

Naujų vaistų paslauga (angl. New medicines services)

Naujų vaistų paslaugą sudaro dvi paslaugos. Pirmoji paslauga „Nurodymų laikymosi paslauga naujems vaistų vartotojams“ (angl. Adherence Service for New Medicine Users) buvo įtraukta į Danijos visuomenės vaistinių konsultavimo gaires 2016 m. sausio mėn.

Paslauga skirta pacientams, kuriems diagnozuota nauja lėtinė liga, per pastaruosius šešis mėnesius pradėjusiems vartoti vaistus. Paslaugą teikia vaistininkai, ją sudaro konsultavimas ir stebėjimas telefonu praėjus 2–4 savaitėms po pirminio mokymo.

Aktualijos Švedijos vaistinių sektoriuje

- Švedijos pirminės sveikatos priežiūros sistema susiduria su dideliais iššūkiais, įskaitant demografinius pokyčius, atsiradusius dėl spartaus gyventojų skaičiaus augimo (16 % per pastaruosius 20 metų), daugiausia dėl didelės imigracijos, visų pirma pabėgėlių, ir dėl padidėjusio vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus.
- **Aukštos rizikos vaistai.** Aukštos rizikos vaistai yra tie, kurie gali sukelti didelę žalą pacientui arba mirtį, jei jie naudojami netinkamai arba neteisingai. Nors tokių vaistų vartojimo klaidos gali būti dažnesnės arba pasitaikyti ne dažniau nei vartojant kitus vaistus, šių vaistų vartojimo klaidų pasekmės gali būti pražūtingos. Vaistininkai turėtų prisidėti prie saugaus didelės rizikos vaistų valdymo, užtikrindami, kad jie būtų skiriami optimaliai, tinkamai saugojami bei teisingai vartojami.

Aktualijos Švedijos vaistinių sektoriuje

Švedijos vaistinėse suteikiama pirminės sveikatos priežiūros paslaugų, toki kaip:

- Iš anksto užsakytos įprastinės vaistų apžvalgos ir kito pobūdžio pacientų privačios konsultacijos, pvz., 20 minučių trukmės paciento vaistų apžvalga;
- Kraujospūdžio matavimas;
- Kraujo tyrimai, pvz., HbA1c, lipidai, C reaktyvus baltymas;
- Odos priežiūra bei vertinimas, įskaitant odos problemų, kurias sukėlė nepageidaujamos vaistų reakcijos, ir vaistinės konsultacijos;

Naujų vaistų paslauga (angl. New medicines services)

2018 m. balandį pradėta teikti antroji paslauga – Paslaugos lėtinių būklių turintiems pacientams, kuriems būdingi blogas vaistų vartojimo režimo laikymasis (angl. Adherence Service for Patients with Chronic Conditions With Signs of Low Adherence).

Antroji paslauga yra panašios struktūros kaip ir pirmoji, vienintelis skirtumas yra tas, kad paslauga teikiama tik tiems pacientams, kurie jau buvo gydomi ilgiau nei 1 metus ir kuriems būdingi blogi vaistų vartojimo režimo laikymosi požymiai. Už abi paslaugas atlygina vyriausybė, o abiejų paslaugų bendra trukmė yra 20 min. **Vaistinėms šias paslaugas teikti privaloma.**

Vaistų peržiūra (angl. Medication review)

Dabartinė Vaistų peržiūros vaistinėje paslauga buvo pradėta teikti 2005 m. ir siūloma visuomenės vaistinėje arba kaip klinikinės paslaugos, teikiamos slaugos namams dalis, arba kito pobūdžio gyvenamosiose patalpose. Peržiūrą atlieka vaistininkas, bendradarbiaudamas su pacientu ar slaugytoju. Paslauga trunka apie 75 min. jeigu reikia, galima pakartotinę peržiūrą. Paslaugos kokybei užtikrinti sukurta individuali privaloma sertifikavimo programa. **Ši paslauga nėra apmokama ir vaistinės neprivalo jos teikti.**

Aktualijos Švedijos vaistinių sektoriuje

- Apgamų kontrolė naudojant siaskopiją, apgamo įvertinimą; nuotraukos siunčiamos dermatologui klinikiniam įvertinimui ir paciento informavimui;
- **Siaskopija (spektrofotometrinė intralutalinė analizė) – tai modernus, neinvazinis (taigi ir neskausmingas), greitas pigmentinių odos darinių ištyrimo metodas, paremtas skirtingo ilgio šviesos bangų sąveika su odoje esančiais chromoforais (melaninu, hemoglobinu ir kalagenu). Šiuo tyrimo metodu įvertinami odos pokyčiai, esantys net 2 mm gylyje.**
- Inhaliacinės technikos įvertinimas LOPI sergantiems pacientams;
- Konsultacijos alergijų klausimais;
- Pagalba metantiems rūkyti;
- Vakcinavimas;
- Dozių išdavimas slaugos namuose ar savo namuose gyvenantiems pacientams.

Aktualijos Švedijos vaistinių sektoriuje

Straipsnio apibendrinimai:

- Paslaugomis naudojasi mažas pacientų skaičius;
- Viena iš priežasčių – vaistinių tinklų fokusuojasi į pardavimus ir per mažai dėmesio skiria konsultacijai. Ši problema ypač stebima po rinkos liberalizavimo 2009 m.
- Prioritetų visuomenės vaistinėse poslinkio priežastis galėtų būti per mažas paslaugų finansavimas ir pacientų nenoras mokėti už paslaugas;
- Didelis iššūkis yra tame, kad pirminės sveikatos priežiūros strateginiuose planuose ir nacionalinės politikos dokumentuose visuomenės vaistinė paprastai net neįtraukiama kaip partneris.

FARMACINĖS RŪPYBOS PASLAUGŲ PLĖTROS VYSTYMOSI KRYPTYS

Resolution CM/Res(2020)3 on the implementation of pharmaceutical care for the benefit of patients and health services

(Adopted by the Committee of Ministers on 11 March 2020 at the 1370th meeting of the Ministers' Deputies)

Farmacinės rūpybos paslaugų plėtros vystymosi kryptys

- **Paslaugų teikimas esant lengviems negalavimams ir nesunkiems susirgimams:** vaistus skiriantys gydytojai ir kiti sveikatos priežiūros specialistai gali nesunkiomis ligomis sergančius pacientus nukreipti pas vaistininkus, kad pacientai įsigytų reikiamų vaistų ir gautų patarimų sveikatos klausimais, o ne eitų konsultuotis pas bendrosios praktikos gydytoją/šeimos gydytoją. Kai kuriose šalyse visuomenės vaistininkams, turintiems atitinkamus įgaliojimus ir (arba) kvalifikaciją, taip pat buvo suteikta teisė išrašyti kai kurių vaistų receptus.
- **Naujų vaistų paslauga.** Ši paslauga turėtų būti teikiama pacientams, kuriems buvo paskirti nauji, anksčiau nevertoti, vaistai tam tikros lėtinės ligos gydymui (pvz., sergant arterine hipertenzija, lėtine obstrukcine plaučių liga, II tipo cukriniu diabetu ir kt.). Šios paslaugos tikslas yra suteikti papildomą pagalbą, patarimus ir teikti konsultacijas, kurių pagalba pacientas pasiektų geresnių ligos būklės valdymo rezultatų.

Anketinių apklausų metu identifikuotos pacientų patirtys

2CD pacientų apklausa Vilniaus visuomenės vaistinėje [2]

Vilniaus visuomenės vaistinės klientai, sergantys II tipo cukriniu diabetu buvo apklausiami dėl papildomų paslaugų, kurias galėtų suteikti vaistininkas. Ar norėtų, jog vaistininkas stebėtų, kaip pacientas laikosi vaistų vartojimo plano **sutiko** (12 proc.), mitybos plano (10 proc.), fizinio aktyvumo plano (8 proc.), lėtinių ligų prevencijos plano (18 proc.).

Ką reikėtų keisti vaistininkui bendraujant su pacientu? [3]

GRUPĖ	ATPAŽINTI
BENDRAVIMAS	„Galėtų būti vaistininko plėtesnės žinios“, „nuosirdesnis bendravimas“, „ilgesnė konsultacija“, „vaistininkai galėtų būti labiau kantrūs“, „išsamesnė konsultacija“, „vaistininkas galėtų kalbėti mandagiau“, „daugiau konfidencialumo“, „žinių stoka kai kuriems farmacininkams“, „vaistininkai turėtų nustoti smerkiančiai žiūrėti į žmones dėl jų ligų“, „kompetencijos trūkumas“, „visiškais klientų negerbimas, reikėtų mokytį bendravimo su žmonėmis, etikos, manierų“, „išklausti ir išklausinėti pacientų simptomus“, „vaistininkas galėtų mažiau skubėti“, „vaistininkas galėtų paprasčiau žodžiais viską paaiškinti“, „daugiau akių kontakto“.
NETENKIMA	



FARMACIJOS AKTUALIJOS LIETUVOJE

AURIMAS PEČKAUSKAS
SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS VICEMINISTRAS

TURINYS

- LRV programos veiksmai farmacijos srityje
- Vaistų pricininamumas
- Saugūs ir legaliai platinami vaistai
- Farmacinė veikla šiandien ir rytoj. Farmacijos specialisto integracija į sveikatos priežiūros sistemą
- Specialistų poreikio planavimas
- Farmacijos specialistus vienijančių organizacijų svarba

SAM STRATEGINIAI TIKSLAI

- Sveika gyvenama ir ligų prevencija
- Kokybiška sveikatos priežiūra
- Prieinami saugūs kokybiški vaistai
- PSDF racionalus vartojimas

FARMACIJOS POLITIKOS KRYPTYS

- Saugūs, aukštos kokybės ir efektyvūs medikamentai.
- Racionalus vaistų naudojimas.
- Gerėjantis vaistų prieinamumas, įskaitant inovatyvius vaistus atsižvelgiant į jų kainą populiacijai.
- Skaidri kainodara.
- Racionalus PSDF lėšų naudojimas.
- Skaitmenizacija.

Vyriausybės programos projektas – Asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas

VEIKSMAS	LAIKOVANPIS	POŽYMIS
Parengti ir priimti Vyriausybės nutarimą „Dėl ambulatoriniam gydymui skirtų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių bazinių kainų ir paciento priemokų už juos apskaičiavimo tvarkos aprašo pakeitimo“ ir pakeisti kompensuojamųjų vaistų kainodara, įdiegiant daugiau priemonių, leisiančių mažinti kainas	2021 m. II ketv. 2021 m. IV ketv.	Reguliacinis
Parengti ir priimti Farmacijos įstatymo pakeitimo įstatymo projektą - numatyti niekur neregistruotų vaistinių preparatų, su kuriais vykdomi ar baigti vykdyti klinikiniai tyrimai, vartojimo sveikatos priežiūrai įteisinimą naujų ir inovatyvių vaistinių preparatų prieinamumui gerinti	2021 m. II ketv. 2022 m. IV ketv.	Reguliacinis
Pakeisti Vyriausybės nutarimą ir reglamentuoti leidimų vykdyti mokslinius tyrimus su I, II, III sąrašų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis išdavimą	2021 m. II ketv. 2021 m. III ketv.	Reguliacinis

LRV NR. 994 NUTARIMO KEITIMAS

Dėl ambulatoriniam gydymui skirtų vaistų ir medicinos pagalbos priemonių, kurių pagijimo išlaidos kompensuojamos iš PSDF biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašo patvirtinimo

- 2021 m. rugsėjį LRV nutarimu Nr. 738 įteisinti LRV nutarimo Nr. 994 pakeitimai, kuriais užtikrinamas geresnis mažo terapinio indokso (imunosupresantų, epilepsijai gydyti ir kt.) ir sudėtinųjų vaistų prieinamumas.

LIETUVOS RESPUBLIKOS KONSTITUCINIS TEISMAS
LIETUVOS RESPUBLIKOS VARDU

NUTARIMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS DRASIDIMO ĮSTATYMO 10 STRAIPSIO 1 DALIES, LIETUVOS RESPUBLIKOS FARMACIJOS ĮSTATYMO 57 STRAIPSIO 2 DALIES, LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS 2006 M. RUGSĖJO 13 D. NUTARIMO NR. 994 „DĖL AMBULATORINIAM GYDYMUI SKIRIAMŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ BAZINIŲ KAINŲ IR PACIENTO PRIEMOKŲ UŽ JUOS APSKAIČIAVIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ IR ŠIUO NUTARIMU PATVIRTINTO APRAŠO ATITIKTIES LIETUVOS RESPUBLIKOS KONSTITUCIJAI

2021 m. spalio 15 d. Nr. KT108-113/2021
Vilnius

FARMACIJOS ĮSTATYMO KEITIMAS

Siekiami nustatyti, kad:

- Kaip vardinis vaistas gali būti skiriamas eksperimentinis vaistas, kuris niekur neregistruotas ir su kuriuo atliekami ar jau atlikti klinikiniai tyrimai
- ASPĮ, kurios turi liginis vaistinė, turi teisę įsigyti vardinį eksperimentinį vaistą tiesiogiai iš EEE ir trečiųjų šalių tiekėjų bei iš LT didmenininkų

*Tikimės pateikti seimui jau 2022 m. Pavasario sesijoje.

LRV NR. 1630 NUTARIMO KEITIMAS

Dėl veiklos, susijusios su vaistinių preparatų, kurių sudėtyje yra I sąrašo medžiagų, ir II, III sąrašų narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, išsiskyrimo taisyklių ir leidimų moksliniame tyrime su medžiagomis, įtrauktomis į narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą, išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo

Parengtas, pateiktas ir LRV priimtas nutarimo pakeitimo projektas, kuriuo:

- Reglamentuotos specialiojo leidimo naudoti I, II ar III sąrašo narkotines ir psichotropines medžiagas moksliniame tyrime išdavimo, jo galiojimo sustabdymo, galiojimo panaikinimo ir kitos procedūros.
- Nustatyta specialiuosius leidimus išduodanti institucija – NTAKD.

Fotoreportažas iš LFS XXXVI suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos






VAISTŲ PRIEINAMUMAS (I) SAM sprendimai pandemijos metu

Praplėstos galimybės įsigyti receptinius vaistus ir MPP:

- Išdavimas pagal *popierinius receptus* kitam asmeniui.
- Išdavimas pagal *el. Receptus* kitam asmeniui.



VAISTŲ PRIEINAMUMAS (II) „PIMO PASKYRIMO“ TAISYKLĖ

- 2021-06-10 priimtas farmacijos įstatymo pakeičiamasis įtvirtinantis paciento teisę rinktis kompensuojamąjį vaistą bei gauti jo įsigijimo išlaidų kompensaciją, nepriklausomai, ar vaistas skiriamas pirmą kartą ar pakartotinai (*nuostata įsigalios 2022-01-01*)
- NAUDA – geresnis kompensuojamųjų vaistų prieinamumas.
- Farmacijos specialistai, kaip ir iki šiol, pacientui turės pateikti informaciją apie galimą kompensuojamųjų vaistų pasirinkimą, įskaitant vaistus su mažžiausia priemoka

Stiprėjantis vaistininko vaidmuo skatinant rinktis racionaliai!

VAISTŲ PRIEINAMUMAS (III) Ateitis

- Tarptautinis projektas Lietuvos nacionalinis e. Sveikatos kontaktų centras (2018 – 2022) – tarptautinis e. Receptų pripažinimas (*e. Prescription cross – border*)
 - Įgyvendinus projektą Lietuvos vaistinėse galės būti išduoti vaistai pagal kitose ES šalyse išrašytus e. receptus ir atvirkščiai.
- Projektas - e. recepto posistemės plėtra:
 - Dalinis išdavimas – paprastesnis vaistų išrašymo ir išdavimo modelis
 - Sprendžiamos problemos - stumrinėjimas dėl kiekio, papūstama informacija *ant* recepto.
 - Išdavimo dokumento formavimas išduodant receptinius vaistus be recepto.
 - Sprendžiamos problemos - gydytojai nemato, ar pacientas muolat vartoja vaistus, farmacijos specialistai negali įvertinti, ar pacientas jau yra įsigijęs vaistų.

A, B, C sąrašų klasifikatoriaus įdiegimas, informacijos apie tiekimo sutrikimus pateikimas, kuriama komunikacijos farmacijos specialistas-gydytojas galimybė, paciento informavimas apie besibaigiančius vartojamus vaistus, INR pateikimas į VVKT per ESPBI ir kt.

VAISTŲ PRIEINAMUMAS (IV) NARKOTINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ SKYRIMAS

Dėl vaistų receptų raišymo ir vaistų išrašymo (pardavimo)

SAM 112 ĮSAKYMO PAKEITIMO PROJEKTAS


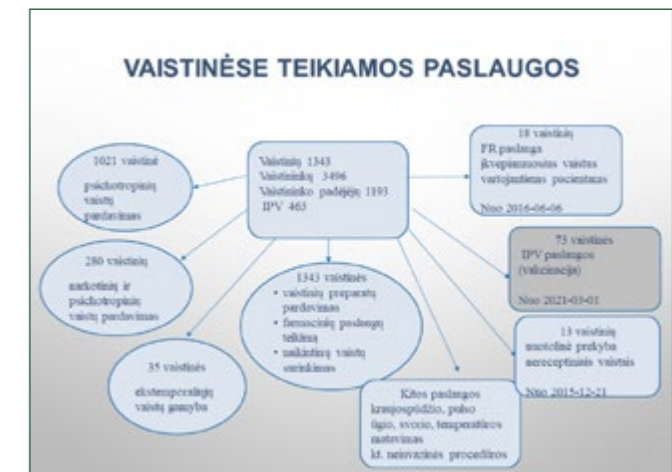
Narkotinių vaistinių preparatų vienu kartu leidžiama išrašyti:

- Injekcinių ar infuzinių vaistinių preparatų – **ne ilgesniam kaip 15 dienų kursui.**
- Neinjekcinių ir neinfuzinių vaistinių preparatų – **ne ilgesniam kaip 30 dienų kursui** (metadonas ar jo druska ne ilgesniam kaip 45 dienų kursui).

SAUGŪS IR LEGALIAI PLATINAMI VAISTAI (I) MEDICRIME KONVENCIJA

2011 m. Spalio 28 d. Europos taryba priėmė konvenciją „dėl medicininių produktų klastojimo ir panašių nusikaltimų, keliančių pavojų visuomenės sveikatai“

- Tikslas – užkirsti kelią suklastotiems ir nelegaliems medicinos produktams siekiant užtikrinti pacientų teisę gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas

VAISTINĖ – SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGA




Nuo 2021 kovo 1-osios, vaistinėse skiepijama nuo gripo ir erkinio encefalito.



VAKCINACIJA VAISTINĖJE. KODĖL VAISTININKAS?


6 ES šalyse narėse vaistininkai gali vakcinuoti

- Gyventojai pasitiki vaistininku ir jo teikima konsultacija
- Vaistininkas – lengviausiai prieinamas sveikatos priežiūros specialistas
- Vaistininkai pasiekė tuos gyventojus, kurie iki tol nesiskiepijo



VAISTININKO VAIDMUO COVID-19 PANDEMIJOS METU

- Nuo 2021 m. Balandžio 6-osios – vaistinėse galima skiepyti ir nuo COVID-19.
- Nuo 2021 m. Balandžio 30-osios vaistininkai gali atlikti greituosius SARS-COV-2 antigenų testus.
- Vaistinėse išduodami GP – 2021 rugsėji – ~0,5 mln. GP.
- > 13% vaistininkų turi IPV licencijas – 463/3496.



VAKCINACIJA VAISTINĖJE SAM sprendimai pandemijos metu

Nustatytos supaprastintos vaistinių ASPJ steigimosi sąlygos:

- Nereikalinga turėti apšviesto kabineto
- Pacientų laukiamasis ar pacientų laukimo vieta gali būti įrengta vaistinės oficineje
- Vietoj bendrosios paciento apžiūros kasetės gali būti naudojama funkcinė kėdė
- Nustatytas supaprastintas vaistinės ASPJ pirmosios pagalbos rinkinys
- Palengvinimai dėl vakcinų ir medicininių atliekų laikymo
- Numatyta, kad atliekant masinius gyventojų skiepėjimus, vaistinių ASPJ gali kurti mobilius punktus kitose vaistinėse
- Nereikia pacientų izoliavimo patalpos.

DUK PATALPINTI NVSC: <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamųjų-ligų-valdymas/skiepai/informacija-vaistinėms-dėl-vakcinacijos/dazniausiai-uzduodami-klausimai-4>

VAKCINACIJA VAISTINĖJE SAM sprendimai pandemijos metu

Numatyti palengvinimai ASPJ licencijų turintiems vaistinėms, kad skiepimo procesas vyktų kuo sklandžiau, pvz.:

- Leidžiama laikyti vaistinių ASPJ veikloje susidariusias medicinines atliekas vaistinėje atitinkamose patalpose ar vietose
- Leidžiama laikyti vaistinių ASPJ reikiamus vaistinius preparatus (vakcinas) vaistinėje atitinkamose patalpose ar vietose
- Numatyta, kad atliekant masinius gyventojų skiepėjimus, skiepėjimai gali būti atliekami ir kitose vietose (pvz., Darbovietėse, vaistinėse, ugdymo įstaigose)

VAISTINĖJE TEIKIAMŲ PASLAUGŲ PLĖTRA (II)

SAM 2021-03-02 įsakymu sudaryta darbo grupė išanalizuoti poreikį ir pateikti siūlymus dėl FR ir IPV paslaugų plėtros vaistinėje, paslaugų apmokėjimo, farmacijos specialisto ir sveikatos priežiūros specialisto bendradarbiavimo galimybių

Tikslas – iki 2021-12-20 parengti ir pateikti sveikatos apsaugos ministrai siūlymus dėl:

- Naujų FR paslaugų poreikio, jų diegimo modelio (įgyvendinimo procesas, reikalingas reglamentavimas, teikimo tvarka ir kt.)
- IPV papildomų paslaugų poreikio, jų diegimo modelio (įgyvendinimo procesas, reikalingas reglamentavimas, teikimo tvarka ir kt.)
- Siūlomų teikti paslaugų apmokėjimo galimybių ir sąlygų
- Farmacijos specialisto ir sveikatos priežiūros specialisto bendradarbiavimo galimybių bei modelio

VAISTINĖJE TEIKIAMŲ PASLAUGŲ PLĖTRA SVARSTOMOS FR PASLAUGOS

Naujai paskirti/pakeisti vaistų vartojimo sėbėsenos paslauga	Receptinių vaistų pakartotinio išdavimo vaistinėje paslauga (kai vaistai paskirti ilgesniam nei 6 mėn. gydymo kursui)	Individualių dozių paruošimas pagal gydymo planą
Vaistų vartojimo patikra (+maisto papildai+MPF) problemų identifikavimas (indikatoriai)	Lėtinę ligų valdymo paslaugų-gydytojų rekomendacijų laikymosi priežiūra ir sveikatos rodiklių sekimas	Prevencinės programos (rizikos veiksnų valdymas: rūkymas, piktasudžiavimas alkoholiu, virtuvėcis)

VAISTINĖJE TEIKIAMŲ PASLAUGŲ PLĖTRA IŠŠŪKIAI

- Lietuvoje reglamentuota viena farmacijos rūpybos paslauga, tačiau praktiškai ji neveikia:
 - Nepakankamas gyventojų informuotumas apie paslaugos naudą
 - Nepakankamas tarp profesinis bendradarbiavimas tarp farmacijos ir sveikatos priežiūros specialistų
 - Nėra paslaugos apmokėjimo modelio
 - Nepakankamas IT priemonės, leidžiančios specialistams dalintis informacija.

Apmokėjimas už paslaugą **Bendradarbiavimas su gydytojais** **IT sprendimai** **Paslaugos poreikis**

SVEIKATOS ŽMOGIŠKŲJŲ IŠTEKLIŲ POLITIKOS GRUPĖ (II)

4.4. Vyriausybės programos projektas – kompetentingas ir adekvačiai apmokamas sveikatos sistemos specialistas

- Primti sprendimą dėl poreikio planavimo tobulinimo ir specialistų rengimo valstybinio ugdymo formavimo teisinio reglamentavimo
- Parengti planus dėl teisinis finansinių komerciacinių priemonių skirtų darbuotojams pritraukti į sveikatos priežiūros specialybes, kuriose labiausiai trūksta darbuotojų
- Primti sprendimą dėl masinio sveikatos priežiūros specialistų savivaldos stiprinimo
- Parengti ir įgyvendinti sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos vertinimo ir kvalifikacijos tobulinimo modelio planą
- Parengti ir patvirtinti profesinės kvalifikacijos tobulinimo programas, skirtas sveikatos priežiūros specialistams, ASPJ darbuotojams, dirbantiems administraciniame darbe, jų bendrąjį (vadybinį, komerciacinį, emociinio ryšiavimo ir kt.) bei specialųjį kompetencijų ugdymui, ir pradėti organizuoti mokymus

FARMACIJOS SPECIALISTUS VIENIJANČIOS ORGANIZACIJOS

FARMACIJOS SPECIALISTUS VIENIJANČIŲ ORGANIZACIJŲ SVARBA

- Atstovauti farmacijos specialistų lūkesčius
- Teikti siūlymus
- Aktyviai dalyvauti priimančiais sprendimus
- Rengti etikos kodeksą
- Formuoti visuomenės nuomonę

Šiuo metu aktyviausiai sprendimų priėmimo dalyvauja vaistinių asociacijos, todėl visuomenėje pastebimas sutapinimas: vaistinių asociacijos balsas = vaistininkų balsas.

The pharmacy of dream. First experience in Ukraine

Victoriya Georgiyants
National University of pharmacy
Kharkiv, Ukraine

Global compounding pharmacies market

General size in 2020 p. is about 8.9 bln US \$

In parts: 3 bln US \$ Oral, 1.6 bln US \$ Hospital pharmacies

To 2026 growth is expected to 14 bln US \$

Main therapeutic groups:

- ✓ Pain Management
- ✓ Hormone Replacement Therapy
- ✓ Dermatology
- ✓ Special (chemotherapy, orphan, ophthalmic etc.)
- ✓ Parenteral nutrition

Compounding and quality control

USA: ANNUAL INCOMES ABOUT 3 bln US \$

5500 Pharmacies, 117000 Technicians

USP COMPOUNDING A GUIDE FOR THE COMPOUNDING PRACTITIONER (2016)

2016 USP Compounding Compendium

503A compounding complies with USP <797> standards and focuses on customized patient-specific compounding dispensed only with a prescription.

503B compounding is essentially batch compounding with required compliance to the federal cGMP regulations including 100% release testing quality assurance.

Europe Compounding Pharmacies Market, by Country, 2016 (2018 - outlook)

Main trends:

- Rising geriatric population and improved life expectancy across the globe
- Rising adoption of customized medicine in the developed regions
- Shortage of drugs across the globe
- Benefits of compounded medication
- Growing drug failure rate

Pitfalls & Challenges:

- Lack of skilled lab technicians and pharmacists in developed economies
- High cost of equipment and maintenance of sterile environment
- Volatile regulatory scenario
- Consumer perception towards compounded drugs

State Pharmacopoeia of Ukraine for compounded medicines

MEDICINES MANUFACTURED IN PHARMACIES

Non-sterile drugs manufactured in pharmacies:

- Basic principles of manufacturing non-sterile pharmaceuticals in pharmacies.
- Soft medicines made in pharmacies
- Powders made in pharmacies
- Calculations in the manufacture of drugs in pharmacies
- Suppositories and pessaries made in pharmacies

Potassium bromide solution 20%, concentrated solution
Potassium iodide solution 20%, concentrated solution
Calcium chloride solution 50%, concentrated solution
Calcium chloride solution 20%, concentrated solution
Sodium bromide solution 20%, concentrated solution

Refined apricot oil
Refined peach oil
Refined sunflower oil

SIGNING of an AGREEMENT BETWEEN the UNIVERSITIES on the PROGRAM ERASMUS

Visit of Lithuanian pharmacists to Kharkiv, Ukraine

January, 26-28, 2020 p.

VIII NATIONAL CONGRESS OF PHARMACISTS OF UKRAINE

Kharkiv, Ukraine, 13-16 September 2016

Visit of Lithuanian pharmacists to Kharkiv, Ukraine

January, 26-28, 2020 p.

AECA - new philosophy of pharmacy





LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

LIETUVOS FARMACIJOS SĄJUNGA

Naujovės, kurios keičia farmacijos praktiką

Lietuvos Farmacijos Sąjungos XXXVI suvažiavimas ir mokslinė-praktinė konferencija „FARMACIJOS DABARTIS IR ATEITIS“
prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus atminimui

LSMU FF dekanė prof. Ramunė Morkūnienė

Kaunas, 2021-11-13

PAGARBA GYVYBEI

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Dabartis

- **COVID -19 atėjo ilgam**
 - Vaistininko profesijos svarba
 - Sveikatos priežiūros specialistų komandos dalis
 - Galimybių plėtra
 - Farmacijos mokslo progresas
 - Nuotolinės studijos
- **Sparčiai tobulėjančios technologijos**
 - Dirbtinis intelektas,
 - Automatizavimas,
 - Didžiųjų duomenų analitika,
 - Skaitmeniniai sveikatos produktai

Sveikatos priežiūra, mokslas ir mokymas

- Kontaktinio darbo svarba

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Ateitis

- **PSO 2021: 13 sveikatos iššūkių**
 - Klimato kaita: bėdas, infekcinės ligos
 - Karštesnės šalys: kaip padėti
 - Sveikatos priežiūros lygis: atotrūkis tarp tur. ir netur. šalių
 - Vaistų ir vakcinų prieinamumas: 1/3 pasaulio žmonių
 - Infekcijų protrūkiai: ŽIV, TBC, virusinis hepatitas, malarija
 - Pasirengimas pandemijoms: gripas, ZIKA, malarija
 - Nesveiką maisto produktai: nutukimas, e-cigaretos
 - Sveikatos priežiūros specialistų trūkumas: 2030 18 mln. specialistų poreikis, iš jų 9 mln. slaugytojų
 - Paauglių apsauga: 10-19 amž. grupėje 1 mln. mirčių kasmet
 - Visuomenės pastikėjimo didinimas: melagienos socialiniuose tinkluose, „antivakseriai“
 - Naujų technologijų naudojimas: etinės ir socialinės problemos
 - Apsaugoti vaistus, kurie saugo mus: antimikrobinis rezistentiškumas
 - Švara: sanitarija, higiena, geriamo vandens kokybė
- **Farmacijos profesija svarbi kiekvienu atveju**

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Lietuvis nelaimingas

- Jungtinių Tautų darniosios plėtros sprendinių tinklo skelbiamas „Pasaulio laimės indeksas“ (World Happiness Report), 2018-2020
- Dalyvavo 149 šalys: **Lietuva 38 vieta**
- Didelis savižudybių skaičius: 21,7/100 tūkst. gyventojų (pasauliniame kontekste Lietuvą lenkia tik Pietų Korėja su 24,6/ 100 tūkst.)
- Alkoholio vartojimas: 12,78 L/1 gyventojui (Europa 9,5 L/gyv.)
- Spartus senėjimas: 19.6% Lietuvos populiacijos yra vyresni nei 65

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Europos sveikatos vartotojų indeksas

- Sveikatos priežiūra bei pacientų įgalinimas sprendžiant problemas ir šalinant trūkumus
 - Pacientų teisės ir informacija
 - Prieinamumas (gydymo laukimo laikas)
 - Sveikatos priežiūros rezultatai
 - Suteikiamų paslaugų pasiūla bei pasiekiamumas
 - Prevencija
 - Farmacija
- **Lietuva: 28 vieta iš 35 ES šalių**

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Lietuvos farmacijos politikos pagrindinės kryptys

- Saugūs ir efektyvūs vaistai
- Racionalus vaistų vartojimas
- Vaistų prieinamumo gerinimas
- Skaidri kainodara
- Skaitmenizacija

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Pakartotinio sveikatos duomenų naudojimo įstatymas

- Užtikrinti Lietuvos sveikatos apsaugos ir mokslo sektoriaus pažangą, gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, kurti inovatyvius sveikatos apsaugos sprendimus, didinti Lietuvos mokslo ir verslo konkurencumą pasaulinėje biotechnologijų erdvėje, plačiau išnaudoti sveikatos duomenų teikiamas galimybes, kartu užtikrinant privatumo ir asmens duomenų apsaugą, pagerinti sąlygas pakartotinai naudoti sveikatos duomenis moksliniams tyrimams, eksperimentinei plėtrai ir inovacijoms, švietimui ir mokymui, žinių vadybai sveikatos srityje, sveikatos politikos formavimui, sveikatos priežiūros planavimui, organizavimui ir valdymui ir statistikai.
- Vieno langelio principas

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Leidimai mokslinių tyrimų veiklai su medžiagomis, įtrauktomis į I narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą

- Leidimai išduodami vadovaujantis Lietuvos Respublikos narkotinių ir psichotropinių medžiagų kontrolės įstatymo 8 straipsnio 3 dalimi ir Leidimų mokslinių tyrimų veiklai su medžiagomis, įtrauktomis į I narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą, išdavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1995 m. gruodžio 28 d. nutarimu Nr. 1630 „Dėl Veiklos, susijusios su medžiagomis, įtrauktomis į II ir III narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašus, licencijavimo taisyklių ir Leidimų mokslinių tyrimų veiklai su medžiagomis, įtrauktomis į I narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą, išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

„Žalioji“ Farmacija

- Pasaulinė sveikatos priežiūros sistema – 4,4% pasaulinės grynosios emisijos
- Farmacija - 3R „*reduce, reuse, recycle*“
- Medikamentų buteliukų reciklinimas
- Mažiau toksiški aplinkai medikamentai
- Vaistai, kurie greičiau degraduoja



Skaitmeniniai sveikatos produktai

- Technologinės inovacijos - vaistų vartojimo monitoringui
 - Vaistų paskyrimai
 - Pašalinio poveikio registravimas
 - Antibiotikų vartojimas (rezistencijoms)
 - Priminimai suvartoti vaistus
- Vaistų dozatorius namuose (At-home medication dispenser)
- Digiceutikai (Digiceuticals) – technologijomis grįsta terapija telefonuose ir kituose įrenginiuose, reSET sistema valdyti nenumatytiems atvejams
 - Diabetes apps,
 - Stop smoking apps,
 - Addiction-fighting apps




Dirbtinis intelektas Farmacijoje

- Visur: vaistų kūrimas, vaistų dizainas, klinikiniai tyrimai, dalyvių atranka, klinikiniai sprendimai, vaistų efektyvumas, rizikos faktorių įvertinimas, individualizuotas gydymas
- Trečioji DI banga: iš laboratorijos su žmogaus baltymų dinaminiais modeliais, individualizuotais vaistais, klinikiniais sprendimais.
 - 2021 metais paskelbta, kad jau nustatyta 98% 3D žmogaus baltymų struktūrų.
- Iššūkis – labai daug įvairios informacijos: j efektyvų mechanizmą sulpdyti viską yra ypatingai sunku
- Tačiau rasti išeitį svarbu, nes Technologijos leidžia vaistininkui praleisti daugiau laiko su pacientu
- Vaistininkas apie 75% darbo laiko dirba ne klinikinį darbą...



FIP: vaistininkas – centrinis perduodant inovacijas

- Savalaikių gebėjimų ir žinių įgijimas:
 - Klinikinės žinios
 - Technologinės žinios
- Tarpprofesinis bendradarbiavimas



XXXVI suvažiavimas ir tarptautinė - mokslinė konferencija

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. (A NEW REALITY turns into PRESENT REALITY).

Kokios vaistininko savybės padeda lengviau adaptuotis prie vykstančių pokyčių

Far. mag. Provizorius **Aurimas Vietrinis**, Verslo vadybos konsultantas, Vadovų ugdymo ekspertas, Vilnius

AURIMAS VIETRINAS
KMI, FF
7m. "Fermentas"

2m. LR SAM FK

>8m. Farm. Kompanija BCMG
Pardavimų vadovas BŠ
Marketingo direktorius BŠ ir Gen.dir. pavad.



>7m. Farm. Kompanija STADA
Generalinis direktorius BŠ
Atstovybių LT ir LV vadovas

2 m LSMU Lietuvos Šeimos Gydytojų Kolegijoje



AURIMAS VIETRINAS

- 25 metus vedu mokymus derybininkams, vadovams, aptarnavimo sferos specialistams, vaistinių darbuotojams, gydytojams.
- 15 metų esu vadovų mentorius ir ugdymo ekspertas.
- 13 metų esu koučingo specialistas.
- „Mindfulness“ metodų praktikas.
- UAB „VAUMA – mokymų agentūra“ savininkas, www.vauma.lt
- Knygos „Mentalinė Dieta (Minčių Dieta)“ (2020) autorius: www.MentalineDieta.lt

„Išgyvena ne stipriausios ir net ne protingiausios rūšys, o tos, kurios GREIČIAUSIAI (GERIAUSIAI) prisitaiko prie pokyčių“.

Charles Darwin (1809-1882), anglų gamtininkas

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. (A NEW REALITY turns into PRESENT REALITY).

Kokios vaistininko savybės padeda lengviau adaptuotis prie vykstančių pokyčių?

Far. mag. Provizorius **Aurimas Vietrinis**, Verslo vadybos konsultantas, Vadovų ugdymo ekspertas, Vilnius
www.AurimasVietrinis.lt

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

XXI a., „KORONINIS“ AMŽIUS, „KORONINĖ“ ERA. Hibridinio darbo, hibridinio bendravimo amžius.

TIKĖJIMO, VERTYBIŲ, ĮSITIKINIMŲ PATIKRA. Kaip ir kiek tikime, pasitikime:

- Žiniasklaida (TV, radijas, spauda, soc.tinklai...)
- Medicina
- Mokslu
- Draugais
- Savimi...




NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

KAIP KEIČIASI VAISTINĖS LANKYTOJAS? KAIP KEIČIASI VAISTININKO BENDRAVIMAS?

II banga (2021).

- Dominuojanti nuotaika.
- Emocinis fonas.
- Norai. Lūkesčiai.
- Tikslai.
- Įgūdžiai - įpročiai.



Galimybių pasas. Sikepal. Riboti vienam klientui tenkantį prekybos plotą iki 30 kv. m arba vienu metu aptarnauti tik vieną žmogų.

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

3. VAISTININKAS IRGI ŽMOGUS.

Kasdieniai pokyčiai, naujos tvarkos, nauji SAM potvarkiai, naujos grėsmės, nežinia, ekonominiai pokyčiai (infliacija, kuro, elektros, šilumos kainų šuoliai) – visa tai daro įtaką visiems Lietuvos gyventojams, o tai ir vaistininkams, **kaip žmonėms.**

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

TURINYS

- Nauja realybė tampa esama realybe. Kokia ji?
- Kokie sunkumai? Kokie iššūkiai?
- Vaistininkas irgi žmogus.
- Vaistininkas - sveikatos karys.
- Kokios vaistininko savybės padeda lengviau adaptuotis prie vykstančių pokyčių?
- Ką pasižadu sau?

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

KAIP KEIČIASI VAISTINĖS LANKYTOJAS? KAIP KEIČIASI VAISTININKO BENDRAVIMAS?

I banga (2020).

- Dominuojanti nuotaika.
- Emocinis fonas.
- Norai. Lūkesčiai.
- Tikslai.
- Įgūdžiai - įpročiai.



NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

2. KOKIE SUNKUMAI? KOKIE IŠŠŪKIAI?

- Tenka perimti dalį gydytojų vaidmenų.
- Naujas emocinis fonas.
- Tenka kitaip bendrauti (baimė, nerimas, įtampa).
- Kaukės slopina kalbos garsumą, verčia įsitempti, kartoti.
- Įtampos galimybė.
- Didesnė nuovargio tikimybė.

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE. A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY


3. VAISTININKAS IRGI ŽMOGUS.

Kad netaptume „batsiuviais be batų“. Pirmiausia turime mokėti pasirūpinti savimi. Pasirūpinti savo FIZINE IR PSICHINE SVEIKATA.

FIZINĖ SVEIKATA

Reguliariai ir disciplinuotai:

- Fiziniai pratimai.
- Mankštos.
- Kvėpavimo pratimai...
- Atsipalaidavimo pratimai.
- Judėjimas. („Mikrobiotos universitetas“).




NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

3. VAISTININKAS IRGI ŽMOGUS.
PSICHINĖ SVEIKATA

Mentalinė dieta (Minčių dieta).
Meditacijos, afirmacijos, maldos – viskas kas padeda išsaugoti stabilią psichologinę sveikatą.

Atpažinkite ir suvaldykite stresines reakcijas.
Prisiminkite skirtumą tarp empatijos ir atjautos... („Mikrobiotos universitetas“).

IŠSAUGOKITE SAVE.



www.AurimasVaitinas.lt

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

4. VAISTININKAS - SVEIKATOS KARYS.

Vaistininkas irgi žmogus...

Tačiau iki tol, kol užsideda chalatą. Chalatą – įpareigoja. Prisiminti Hipokrato priesaiką, pašaukimą, pasirinkimą.

Chalatas - tai sveikatos kario uniforma.
Kario, kuris kasdien padeda kovoti už žmonių sveikatą.



www.AurimasVaitinas.lt

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

5. KOKIOS VAISTININKO SAVYBĖS PADEDA LENGVIAU ADAPTUOTIS PRIE VYKSTANČIŲ POKYČIŲ?

„EMOCIJŲ (LŪKESČIŲ) FORMULĖ“

F – LF = E 😞 😟 😐 😊 😄

FAKTAS – LŪKĖSTIS FAKTUI = EMOCIJA

www.AurimasVaitinas.lt


NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

KĄ ŠIANDIEN AKCENTUOJA VERSLO PASAULIS?

B2B, B2C esmė tampa C2C arba dar tiksliau H2H (Human to Human).
Žmogus Žmogui.

Apie tai jau 2017 m. B.Kramer rašė savo knygoje „There is No B2B or B2C: It's Human to Human H2H“.

O šiuo laikotarpiu paprastas ŽMOGIŠKUMAS tampa dar labiau deficitinis ir labai vertinamas.



www.AurimasVaitinas.lt

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

Žmogus Žmogui (H2H)

KOKIE YRA ŠIANDIENINIŲ VAISTINĖS LANKYTOJŲ LŪKESČIAI?

1. Dėmesio. Rūpesčio.
2. Profesionalumo.
3. Iš klausymo, galimybės išsakyti. Kantrybės. Atidumo.
4. Patarimo, rekomendacijos.
5. Palaikymo. Pdrąsinimo. Nuraminimo.
6. Supratimo.
7. ... ŽMOGIŠKUMO.



www.AurimasVaitinas.lt

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

Žmogus Žmogui (H2H)

KOKIE YRA ŠIANDIENINIŲ VAISTINĖS DARBUOTOJŲ LŪKESČIAI?

1. Supratimo.
2. Kantrybės.
3. ...
4. Palaikymo.
5. Pdrąsinimo.
6. Nuraminimo.
7. ... ŽMOGIŠKUMO.




www.AurimasVaitinas.lt


NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

Žmogus Žmogui (H2H)

KOKIOS VAISTININKO SAVYBĖS PADEDA LENGVIAU ADAPTUOTIS PRIE VYKSTANČIŲ POKYČIŲ?

Vaistininkas perima dalį gydytojo darbo. Todėl reikia prisiminti kaip:

- Sąmoningai paklausti, įsiklausyti, išgirsti.
- Stebėti, pastebėti ir atpažinti simptomus.
- Rekomenduoti.
- Moka padėti lankytojui pačiam priimti argumentuotą sprendimą.



www.AurimasVaitinas.lt

NAUJA REALYBĖ VIRSTA ESAMA REALYBE
A NEW REALITY TURNS INTO PRESENT REALITY

6. KĄ PASIŽADU SAU?

PASIŽADĖKITE SAU:

Rūpintis savo ir kolegų fizinę ir psichinę sveikatą.
Vaistinės lankytojus aptarnauti Žmogus Žmogui (H2H) stiliumi.

Padėkoti:
už kantrybę, supratimą ir taisyklių laikymąsi.

Atsisveikinant palinkėti:
kantrybės, supratimo ir sveikatos.

ŠIANDIEN MUMS VISIEMS TO LABAI REIKIA.

www.AurimasVaitinas.lt



Tarptautinės farmacijos federacijos veiklos dabartinės aktualijos

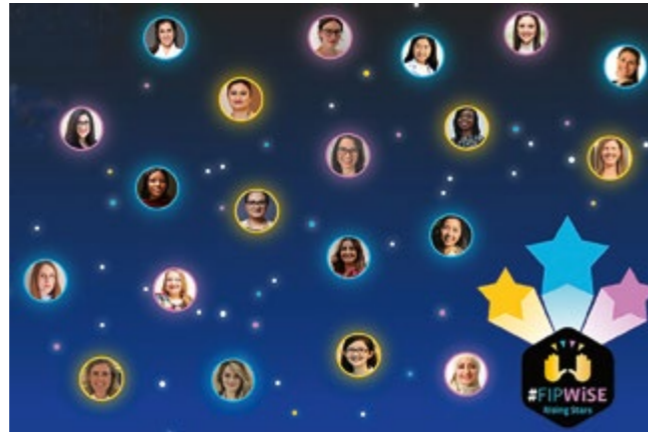
Vaistininkė magistrė Rūta Matulaitienė, Lietuvos farmacijos sąjungos atsakingoji sekretorė

Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) generalinė direktorė Catherin Duggan akcentuoja šios pasaulinės organizacijos ir jos narių vaidmenį, gerinant farmacijos specialistų teikiamų paslaugų kiekybę ir kokybę bei užtikrinant visuomenės sveikatą (<https://www.fip.org>).

Pastaruoju metu vaistinėse teikiamos imunoprofilaktikos paslaugos pacientams. Svarbu dėstytojams ir išplėstinės praktikos vaistininkams suteikti žinių ir praktikos, reikalingų skiepavimo paslaugos vykdymui vaistinėse.

FIP sukūrė ir 2022 m. liepos 15 d. internetiniame puslapyje paskelbė šiam tikslui skirtą naują informacinę *Vadovą*.

„Vadove paskelbta detali informacija nacionalinėms vaistininkų organizacijoms ir FIP nariams apie vakcinacijos paslaugas bei akademinėms institucijoms ir FIP akademinėms institucijoms nariams vaistininkų ugdymo ir mokymo nurodymai apie įgyjamą kompetencijas skiepavimo paslaugų teikimui vaistinėse“ - išryškina FIP generalinė direktorė Catherine Dugga.



FIP rekomenduoja sukurti tarptautinę vaistų duomenų informacinę bazę

FIP kreipiasi į Pasaulio sveikatos organizaciją sukurti tarptautinę daugiakalbę apie vaistų duomenų informacinę bazę.

Kalbėdamas 75-osios Pasaulio sveikatos organizacijos asamblėjos darbotvarkės klausimu dėl pasirengimo ir reagavimo į ekstremalias sveikatos problemas, FIP prezidentas Dominique'as Jordanas paaiškino, kad šiuo metu vaistų pakuotės lapeliai pateikiami tik tos šalies kalba, kurioje suteikta vaisto rinkodaros teisė. Tai yra didelė kliūtis saugiam vaistų vartojimui mūsų vis įvairesnėse visuomenėse, kuriose daugėja migrantų ir pabėgėlių. Pasak jo, vaistų duomenų informacinę bazę būtų pasiekama naudojant QR kodą ant vaistų pakuočių.



Paskelbtame naujame leidinyje „Vadovas vaistininkams“ pristatomos rekomendacijos – viršutinių kvėpavimo takų infekcijų valdymui, kurias įsisavinę vaistininkai, vykdydys šias funkcijas:

Įvertins pacientams jų ligos simptomus;
Pataris apie nereceptinių vaistų vartojimą;
Atskirais atvejais nukreips gydytojo konsultacijai;
Nurodys priemones apsaugai nuo kvėpavimo takų infekcijos (pvz.: kasdieniui nosies priežiūrai ir peršalimo profilaktikai, veido kaukes, rankų plovimą, patalpų vėdinimą);

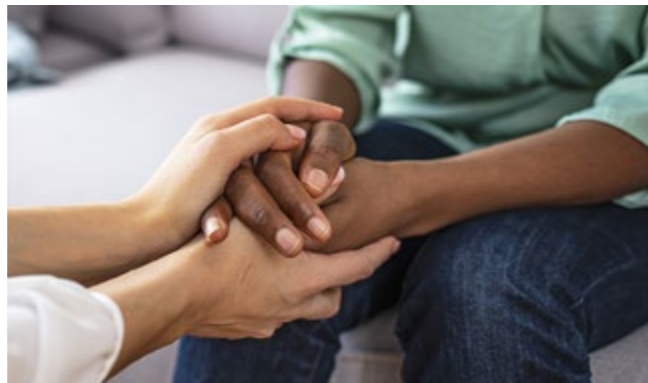
Atliks pacientų konsultavimą ir suteiks profilaktinę rekomendaciją;

Teiks priežiūrą ir patarimus, esant silpniems negalavimams;
Teiks patarimus dėl papildomų vaistų vartojimo, pagrįstus moksliniais nurodymais.

FIP nominavo 20 moterų – išskirtinių farmacijos mokslininkų ir pedagogų farmacijos moksluose ir švietime

2000 m. FIP paskelbė naują iniciatyvą „Moterys moksle ir švietime“ (*FIPWiSE*). Šios iniciatyvos tikslas skatinanti moterų - ypač jaunų specialistų, studentų žingeidumą, kūrybingumą, ir jų kompetenciją bei pasiekimus įvertinti *FIPWiSE* konkurso metu pagal kriterijus.

2022 m. *FIPWiSE* konkurso metu išrinkta dvidešimt „Kylančių žvaigždžių“ farmacijos mokslininkų ir pedagogų iš 14 šalių.



Vaistininkams pristatyti du nauji FIP leidiniai, kuriuose pateikta informacija apie psichikos sveikatos priežiūros paslaugas

FIP sukūrė ir 2022 m. liepos 7 d. internetiniame puslapyje paskelbė du leidinius – vadovus:

„Psichikos sveikatos priežiūra – vadovas vaistininkams“
„Žinių ir įgūdžių informacinis vadovas, skirtas profesiniam tobulėjimui psichikos sveikatos priežiūros srityje“

Šie *Vadovai* parengti, bendradarbiaujant su tarptautine ekspertų grupe, kurių tikslas:

Pateikti informaciją farmacijos praktikams;
Pristatyti psichikos sveikatos priežiūros problemų galimus sprendimus, kuriuos gali atlikti vaistininkai – nuo psichikos ligų prevencijos iki vaistų vartojimo optimizavimo ir reagavimo į psichikos sveikatos krizes.

SVEIKINIMAI 2022 metų FARMACIJOS IR TECHNOLOGIJŲ MOKSLO MAGISTRAMS

Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) Valdyba nuoširdžiai sveikina 2022 metų Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto ir Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto farmacijos vientisųjų studijų programos Farmacija bei Vytauto Didžiojo universiteto Gamtos mokslų fakulteto Biotechnologijos ir farmacinės analizės programos nuolatinių studijų absolventus



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO
REKTORIUS

ĮSAKYMAS

DĖL STUDIJŲ BAIGIMO IR DIPLOMŲ IŠDAVIMO FARMACIJOS FAKULTETO VIENTISŪJŲ STUDIJŲ PROGRAMOS „FARMACIJA“ STUDENTAMS

Kaunas

Vadovaudamasis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto vientisųjų studijų programos „Farmacija“, baigiamojo egzamino ir baigiamojo magistro darbo gynimo komisijos 2022 m. birželio mėn. 7, 8, 9 d. protokolu GK Nr. 1 ir 2022 m. birželio mėn. 17 d. protokolu BE Nr. 1, Farmacijos fakulteto vientisųjų studijų programos Farmacija absolventams, baigusiems studijų programą, išlaikiusiems baigiamuosius egzaminus ir apgynusiems baigiamuosius darbus,

1. S u t e i k i u sveikatos mokslų magistro laipsnį ir vaistininko kvalifikaciją bei i š d u o d u magistro diplomus ir diplomų priedėlius:

Emilijai Šipailaitei
(diplomas su pagyrimu);
Deimantei Zalagaitytei
(diplomas su pagyrimu);
Lijanai Akelan;
Justinui Anužiui;
Emilijai Arlauskaitei;
Gintarei Aušinskytei;
Rūtai Balčiūnaitei;
Inai Baradinskaitei;
Margaritai Barauskaitei;
Gretai Bartanovičiūtei;
Agnei Bartišiūtei;
Ugnei Bartkevičiūtei;
Agnei Aurelijai Beržinytei;
Jogilei Bitvinskaitei;
Viltei Bogatyriovaitėi;
Godai Bružaitei;

Domantui Budrikui;
Vytautei Buivydaitei;
Karolinai Butėnaitei;
Akvilei Butkūnaitei;
Irmai Čerkutei;
Gustei Chmieliauskaitei;
Raimondai Ciparytei;
Girstautei Dabkevičiūtei;
Kamilei Daunytei;
Ilja Dim;
Skaistei Galatiltytei;
Gretai Gardziulevičiūtei;
Ievai Geležiūnaitei;
Viktorijai Genevičiūtei;
Gretai Gražulytei;
Rugilei Grišiūtei;
Gabijai Gruzdytei;
Emilijai Jankevičiūtei;

Giedrei Jasionytei;
Elidai Jatužytei;
Jovitai Ježauskaitei;
Justui Jokūbaičiui;
Gabrielei Jonkutei;
Julijonui Juškai;
Gretai Kačianauskaitei;
Faustui Kairiui;
Aidai Kašetaitei;
Vytautei Kaunaitei;
Julijai Kozlovskajai;
Margaritai Kozlovskajai;
Kotrynai Krukonytei;
Deividui Kvedaravičiui;
Godai Letkauskaitei;
Ugnei Levikovaitei;
Gretai Liutkutei;
Agatai Macijevskai;

Barborai Mackevičiūtei;
Renatai Masalskajai;
Gabijai Mažeikaitei;
Arnoldui Mažrimui;
Silvijai Mažutytei;
Linai Mikalonytei;
Simonui Milišauskui;
Austėjai Mišeikytei;
Miglei Nagelytei;
Robertai Narkutei;
Santai Navardauskaitei;
Evelinai Noreikaitei;
Paulinai Olekaitei;
Gabrielei Pagojūtei;
Nedai Pašukonytei;
Agatai Paurytei;
Agnieškai Pažusinskaitei;
Dainai Petkevičienėi;
Dovilei Petrošiūtei;
Andrejui Poriadkov;
Monikai Poškutei;
Brigitai Pronskutei;
Domui Puidokui;

Gretai Pukėnaitei;
Agnei Rudaitytei;
Ertai Rundėnaitei;
Rositai Ruškytei;
Gintarei Saukaitei;
Irmait Selvenytei;
Ernestai Simonavičiūtei;
Laimonui Skarbaliui;
Agnei Skirgailaitei;
Mantui Skvarnavičiui;
Paulinai Smilgevičiūtei;
Vaidai Snarskienei;
Rasai Stelmokaitei;
Dovilei Strumskytei;
Justinui Sukackui;
Santai Sutkutei;
Evelinai Šeibokaitei;
Akvilei Šlepikaitei;
Mantui Tamkevičiui;
Emilijai Tamulytei;
Vytautui Aleksandrui Tankevičiui;
Dianai Tracevič;
Monikai Umantaitei;

Evelinai Valytei;
Gabrielei Vasiliauskaitei;
Martynai Vengrytei;
Deimantei Verbickaitei;
Ugniui Viburiui;
Justinai Virbalaitei;
Simonai Volskytei;
Živilei Zagorajevaitei;
Justinai Zaveckaitei;
Justinai Zemenauskaitei;
Agnei Žadeikaitei;
Adomui Žemaičiui;
Simui Žilinskiui.

2. Suteikiu Farmacijos magistro kvalifikacinį laipsnį ir vaistininko kvalifikaciją bei išduodu magistro diplomus ir diplomų priedėlius:
Martynai Armalienei;
Dovilei Karpaitei
Dovydui Minkui;
Brigitai Skaraitytei;
Smiltei Venckutei.

Rektorius prof. Rimantas Benetis

**Vilniaus universiteto Medicinos fakultetą
Farmacijos studijų programą 2022-06-30 baigę**

ABSOLVENTAI

Ašemberg Ernest
Balanaite Rūta
Balčiūnaitė Aistė
Bartuška Rokas
Biguzaitė Brigita
Chochlovaitė Ineta
Čirkaitė Jolita
Daunoravičiūtė Simona
Drazdauskaitė Miglė
Gentytė Indrė

Greviškytė Domantė
Gurskienė Sofija
Kirilova Karina
Lingytė Rugilė
Maskolaitytė Viktorija
Papurėlytė Goda
Plepytė Rūta
Radavičiūtė Guoda
Ramanauskas Dominykas
Sabūnas Domantas

Stundytė Akvilina
Ščerbaitė Julita
Tamašauskaitė Gabrielė
Tomkutė Gabrielė
Turkot Alina
Venslauskas Tomas
Venslavičiūtė Ieva
Žeruolytė Monika

**Vytauto Didžiojo universiteto Gamtos mokslų fakulteto
Biotechnologijos ir farmacinės analizės programą 2022-06-20 baigę**

ABSOLVENTAI

Augustei Ciukšytei
Pauliui Kačkauskui
Kotrynai Kašetaitei
Karolinai Lankaitei

Ernestai Lisauskaitei
Laurai Mažuolytei

Rektorius
Juozas Augutis

**Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija
„FARMACIJOS PROBLEMAS IR JŲ SPRENDIMO BŪDAI“**

2022 m. kovo 26 d. kontaktiniu ir nuotoliniu būdu Lietuvos farmacijos sąjungos organizuota tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacijos problemos ir jų sprendimo būdai“.

Šiame renginyje dalyvavo daugiau kaip 210 dalyvių: mokslininkų ir vaistinininkų praktikų, akademinės bendruomenės narių, medicinos, farmacijos pramonės ir ministerijos atstovų, politikų, studentų ir doktorantų iš 75 organizacijų ir institucijų.

Pranešimus padarė: Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto narys; Lietuvos Respublikos

Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos skyriaus vedėja; Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro direktorius; Lietuvos Respublikos pirmasis Krašto apsaugos ministras ir Signataras bei politinių ir pilietinių technologijų specialistas; Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Anesteziologijos klinikos vadovas; Latvijos farmacininkų draugijos prezidentė; Lietuvos ir Ukrainos mokslininkai – farmacijos srities specialistai. Konferencijos metu analizuotų problemų apibendrinimui, organizuota apvalaus stalo diskusija „Šiandienės Farmacijos aktualijos Lietuvoje“.

Programa

2022 m. kovo 26 d. Eivenių g. 4, Kaunas. Konferencijos organizatorius: Lietuvos farmacijos sąjunga

09.00-10.00	Registracija
Posėdžio vadovai	Prof. Liudas Ivanauskas, Lietuva Konferencijos organizacinio komiteto pirmininkas Prof. Ona Ragažinskienė, Lietuva Konferencijos mokslinio komiteto pirmininkė
10.00-10.15	Konferencijos pradžia: atidarymas – įžanginis žodis Prof. Liudas Ivanauskas, Lietuvos Farmacijos Sąjungos Prezidentas
10.15-10.45	Farmacijos politikos aktualijos Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos skyriaus atstovas
10.45-11.15	Skausmo valdymas: bendrieji principai Prof. Andrius Macas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
11.15-11.45	Besikeičiančios COVID-19 pandemijos situacijos valdymo ypatumai Prof. Saulius Čaplinskis, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro direktorius
11.45-12.00	Vaistinių augalų biologiška veikliųjų junginių įvairovės tyrimai ir jų savybių pritaikymas COVID-19 prevencijai ar gydymui Prof. Ona Ragažinskienė, Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas Nacionalinė Sveikatos taryba
12.30-13.00	Priklausomybę sukeliančių psichotropinių vaistų vartojimo problema ir galimi jos sprendimai Prof. Aurelijus Veryga, Lietuvos Respublikos Seimas, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
13.00-13.30	Farmacijos ir medicinos specifinės veiklos priemonės ir pobūdis karo metu Audrius Butkevičius, gydytojas, politinių ir pilietinių technologijų specialistas, signataras
13.30-14.00	Išplėstinės praktikos vaistininko naujų kompetencijų reikšmė optimizuojant visuomenės sveikatos kokybę Lietuvoje Doc. Vaidas Skyrius, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
15.00-15.30	Nulinė tolerancija pasiteisinimams. Kaip pasiekti ikslų nesiteisinant? Marius Švaikauskas, Veiklos ir strategijos vystymo ekspertas, „Vilniaus vandenys“ buvęs gen. direktorius Renate Saulytė, ekspertė
15.30-16.00	Vaistinė Ukrainoje: atsakas į šiandienius iššūkius Prof. Alla Kotvitska, Nacionalinio Charkovo farmacijos universiteto rektorė, Ukraina
16.00-16.30	Ilgasis COVID: smegenų rūkas ir kiti smegenų veiklos pažeidimai Jurgita Knašienė, gydytoja geriatrė, LSMU Kauno ligoninė
16.30-17.00	Šiandieniai farmacijos prioritetai Latvijoje Dace Kikute, Latvijos farmacininkų draugijos prezidentė
17:00-18:00	Šiandienės Farmacijos aktualijos Lietuvoje: apvalaus stalo diskusija Moderatorius doc. Vaidas Skyrius

Organizacinis komitetas Pirmininkas prof. Liudas Ivanauskas	Mokslinis komitetas Pirmininkė prof. Ona Ragažinskienė
Sekretorė Vaistininkė/doktorantė Milda Girdeņytė	Sekretorė Rūta Matulaitienė
Nariai Vaistininkas Marius Aleksandravičius Vaistininkė Eglė Dieninytė Vaistininkas Arūnas Šiaučiulis Vaistininkė Birutė Varanavičienė	Nariai Asoc. prof. Vaidas Skyrius Vaistininkas-gydytojas Laimis Akramas Vaistininkas Tautvydas Endriukaitis Vaistininkas Kęstutis Ramanauskas

ŪMINIS SKAUSMAS – Bendrieji skausmo malšinimo principai

Andrius Macas
2022-03-26

Skausmo medicinos istorija

Egipto papirusuose 1550 m. p.m.e. – opiumas

Metai	Asmuo	Medicinos sritis	Tipas
1846	Martonas	Eterio narkozė	Ūminis
1847	Devis	Linksmiančios dujos	Ūminis
1848	Simpsonas	Chloroformas	Ūminis
1847	Adomavičius	Eterio narkozė Lietuvoje	Ūminis
1884	Kolleris	Kokainas (viet. anest.)	Ūminis
1885	Bieras	1-oji spinalinė anestezija kokainu	Ūminis
1931	Dogliotti	Epidūrinė anestezija	Ūminis

NOCICEPTINIAI NEUROTRANS- MITERIAI (MEDIATORIAI)

Specifiniai:

- **Neuropeptidai** – bradikininas, kalidinas, substancija P.
- **Amino rūgštys** – glicinas, gama – amino sviesto rūgštis (GABA).

Nespecifiniai:

- **Histaminas,**
- Katecholaminai,
- Prostaglandinai,
- Serotoninas, dopaminas, noradrenalinas, adozinas, leukotrienai, K ir H jonai.

PATOLOGINIAI POKYČIAI BŪDINGI ŪMINIAM SKAUSMUI

Organizmo sistema	Klinikinės reakcijos skausmą
Centrinė nervų sistema	Suspaudimas Bėrimas Depresija
Kvėpavimo	Aštrinė hipoksija Hipoventiliacija Atektazė Pneumonija
Širdies - kraujagyslių	Aritmijos Tachikardija ir hipertenzija Mikardio ischemija Širdies nepakankamumas (didėja pūrinis) Periferinių kraujagyslių spazmas
Endokrininė	Katecholaminų konc. padidėjimas Hiperglikemija Na ir H ₂ O susikaupimas Padidėjęs baltymų susidomėjimas
Imuninė	Stiprinamos imuninės funkcijos
Kraujo krešėjimas	Padidėja trombocitų agregacija ir hiperkoaguliacija
Virškinimo	Žarnų nepažeidiamumas
Urogenitalinė	Intakų kraujotakos sutelėjimas Šlapimo susilaikymas

SKAUSMO APIBRĖŽIMAS

“NEMALONUS SENSORINIS IR EMOCINIS
PATYRIMAS, SUSIJĘS SU ESAMU AR
GALIMU AUDINIO PAŽEIDIMU, AR
NUSAKOMAS KAIP TOKS PAŽEIDIMAS”

Skausmą sukeliantys stimuli iš pažeistos vietos
vadinami **NOCICEPTINIAIS**.

Tarptautinė Skausmo studijų asociacija

Pasikartokimai!

- Skausmo jutimas vadinamas **nocicepcija**.
- **Nocicepcija** apima skausmo mechanizmus, per kuriuos skausmo informacija patenka į CNS

Nociceptoriai

- Tai laisvos A delta ir C nervinių ląstelių galūnelės.
- Jose cheminis dirgiklis transformuojamas į dirgiklį (transducija).

PERIFERINIŲ NERVŲ SKAIDULŲ KLASIFIKACIJA

Skaidulų grupė	Inervacija	Vidutinis Diametras (µm)	Vidutinis leidumo greitis (m/ssek.)
A-alfa	Pirminė raumens verpstės motorinė – skeleto raumenų	15	100
A-beta	Aferentinės odos lietimio ir spaudimo skaidulos	8	50
A-gamma	Motorinė – raumeninė verpstė	6	20
A-delta	Mechanoreceptoriai, nociceptoriai, termoreceptoriai	<3	15
B	Simpatinės preganglinės	3	7
C (be mielino)	Mechanoreceptoriai, nociceptoriai, termoreceptoriai Simpatinės postganglinės	1	1

Ūminis skausmas

- Simptomas, bet ne liga.
- Signalas nurodantis audinių pakenkimą.
- Trukmė iki 6 savaičių.
- Gydomas tik nustačius jo priežastį ir pobūdį (somaticis, visceralinis ar neuropatinis).

Ūminis SKAUSMAS
≠
LĒTINIS SKAUSMAS

Pooperacinis skausmas

- Pastovų skausmą po operacijų jaučia **10-50%** operuotų ligonių.
- Iš jų **2-10%** išsivysto lėtinis skausmas.

H. Kehlet. Persistent postsurgical pain: risk factors and prevention. Lancet 2006, 367, 1618-25

- Pastarųjų 20 m. klinikinės studijos patvirtina, kad iki šiol Ūminis skausmas yra blogai gydomas

Ūminio skausmo malšinimo principai

- **Nustatyti skausmo priežastį. Specifiniam skausmui – specifinis gydymas.**
- Įvertinti intensyvumą pagal VAS, trukmę, pobūdį
- Įvertinti gretines ligas (parenchiminių organų būklę, gyvybinius rodiklius)
- Prisiimti "laipinės analgezijos" principo pagal PSO
- Skirti individualią reikiamą dozę
- **Nepakeliamą (VAS 9 – 10) ir stiprų (VAS 6 – 8) skausmą malšink nedelsiant j/v**
- Pakartotinai vertinti skausmą
- Užtikrink pastovią efektyvią analgeziją (VAS <3 balų)

KIEKYBINIO SKAUSMO VERTINIMO SKALĖ (1)

Veidukų išraiškos (piktograma)

0	1	2	3	4	5
Nėra skausmo	Silpnas skausmas	Vidutinis skausmas	Siek tiek stipresnis skausmas	Stiprus skausmas	Nepakeliamas skausmas
0	2	4	6	8	10

LĒTINIS SKAUSMAS IR CHIRURGIJA (Perkins. Anesthesiology, 2000)

CHIRURGINĖ INTERVENCIJA	LĒTINIO SKAUSMO DAŽNIS
Galūnių amputacija	30-83%
Torakotomija	22-67%
Krūties operacija	31-83%
Cholecistektomija	
=Atvira	22-60%
=Laparoskopinė	6-26%
Hernioplastika	4-37%

SKAUSMO VERTINIMAS

- Skausmo vertinimas yra vienu iš svarbiausių elementų, apsprendžiančių ūminio skausmo gydymą

- Skausmą turi vertinti ir pacientas ir personalas

Realybė kitokia: skausmas vertinamas tik 2 proc. pacientų!

KIEKYBINIO SKAUSMO VERTINIMO SKALĖS (2)



PRIŠOPERACINIS NERIMAS

Priešoperacinis nerimas yra pooperacinio skausmo pranašas (įrodytas ryšys)

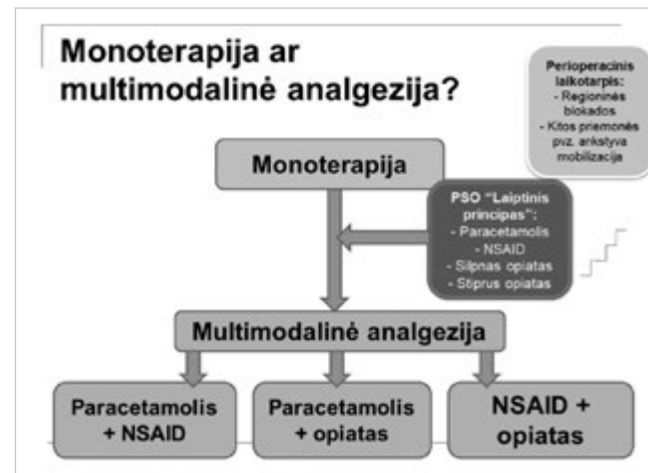
Pacient Educ. Cons. 2003; 41: 169-176
Anesthesiology 2001; 94, 411-412

Ūminio skausmo gydymas – koncepcija

1. Ūminio skausmo malšinimas
2. Ūminio skausmo **proveržio** gydymas

Ūminio skausmo farmakoterapija

1. **Pagrindiniai analgetikai**
 - Neopiodiniai (paracetamolis, aspirinas, NVNU)
 - Opioidiniai (tikrieji, silpnieji)
2. **Adjuvantiniai analgetikai** (trickliai antidepresantai, prieštraukuliniai ir kt.)



Neopioidiniai analgetikai

- Slopina vidutinio intensyvumo ūmų skausmą
- Efektvūs, skiriant pastoviai, tinkamom dozėm
- Kontraindikacijos aspirinui:
 - Kraujavimas iš virškinamojo trakto
 - Opaligė
 - Inkstų ir kepenų funkcijos nepakankamumas
 - Individualus jautrumas

Vaistas	Dozė, mg	Intervalas, val.	Max paros dozė, mg	Veikimo maksimumas, val.	Pastabos
ASPIRINAS	325-1000	4-6	4000	2-4	Galimas pykinimas, galvos svaigimas, alerginės reakcijos
PARACETAMOLIS (acetaminofenas)	325-1000	4-6	4000	0,5-1,0	Neturi pašalinio veikimo virškinimo sistema, hepatotoksinis, jei dozė > 3 g (ilgą laiką)

NVNU per os

Vaisto pavadinimas	Dozė, mg	Kiek kartų dienoje
Ibuprofenas	400-800	3
Diklofenakas	50	3
Diklofenakas (ilgo veikimo)	150-200	1
Naprosenas	250-500	2
Meloksikamas	7,5-15	1
Nimesulidas	100	2
Celekoksibas	100-200	2
Rofekoksibas	25	1
Ketarolakas	30	3-4
Lornoksikamas	8-16	2-3
Dexketoprofenas	25-50	2-3

Opioidai

INDIKACIJOS:

- Vidutinio intensyvumo ir intensyviai skausmui malšinti (dažniausia pooperacinis, MI ir kt.)

KONTRAIKACIJOS

- Kvėpavimo funkcijos nepakankamumas
- Žarnų nepraeinamumas
- Ūminis pilvas

- Paracetamolis** efektyvus analgetikas ūmiam skausmui gydyti. (I kl. įrodymas)
- Paracetamolis** efektyvus derinyje su opioidais. (I kl. įrodymas)
- Intraveninis paracetamolis** efektyvus analgetikas po operacijos (II kl. įrodymas), efektyvesnis už ketorolaką (II kl. įrodymas) ir yra morfino ekvivalentas dantų chirurgijoje, be to, geriau toleruojamas. (II kl. įrodymas)

Acute Pain: Scientific Evidence Edition 2, ANZCA 2005

Skirimas	Intraveninis: pradėti 30 min. prieš operacijos pabaigą peroralinis, rektalinis: kiek galima greičiau. Trūkumas - efektas po 2 val.
Dozavimas	Suaugusiems, 1g kas 6 val. Vaikams: 10-15 mg/kg i/v, 20-30mg/kg p/os. Dozė koreguojama kepenų funkcijos nepakankamumo atveju (pvz. 3x1 g/p)
Monitoravimas	Skausmo lygis, kepenų funkcija
Pastabos	Vidutiniams ir stipriam skausmui turėtų būti skiriamas derinys su NVNU ir/arba opioidais arba lokalia regionine analgezija

Peroralinis morfinas (doltardas) ūminio skausmo gydymui

- Pradinė dozė esant vidutinio intensyvumo ir stipriam skausmui 30 – 60 mg
- Efektyvumas vertinamas po 60 – 90 min.
- Jei skausmas lieka > 3 balų, dozė didinama 50 – 100 %
- Skiriamas kas 12 val.

Tramadolis

- Centrinio poveikio analgetikas (slopina noradrenalino ir serotonino rezorbciją CNS)
- Efektvūs pooperaciniam ir neuropatiniam skausmui gydyti
- Slopina kosulį
- Neveikia virškinamojo trakto motorikos
- Nesikumuliuoja
- 30 % sukelia pykinimą
- Amp. i/v, i/m 50 – 100 mg, žvakutės 100 mg, kapsulės 100 mg
- Paros dozė iki 400 mg

Paracetamolis ir opioidai

- Paracetamolis leidžia sumažinti opioidų sunaudojimą pirmas 24 val. po operacijos 20% - 46%.

C. Remy, E. Marret* and F. Bonnet. Effects of acetaminophen on morphine side-effects and consumption after major surgery: meta-analysis of randomized controlled trials. British Journal of Anaesthesia 94 (4): 505-13 (2005)

Raymond S. Sinatra, Jonathan S. Jahr. Efficacy and safety of single and repeated administration of 1 gram intravenous acetaminophen injection(Paracetamol) for pain management after major orthopedic surgery. Anesthesiology 2005;102:822-31.

Hernandez-Palazon J., Tortosa JA et al. Intravenous administration of proparacetamol reduces morphine consumption after spinal fusion surgery. Anesth Analg 2001;92:1473-6

NVNU

- Skiriami p/os, i/m, i/v
- ↓ uždegiminių mediatorių lygį lokaliai
- ↓ COX ir prostaglandinų sintezę

INDIKACIJOS:

- Vidutinio intensyvumo ūminis ir lėtinis skausmas (įvairios etiologijos)
- Esant nepakankamai analgezijai kombinuojami su opioidais

Petidinas (Dolsinas)

i/v, po oda 25 – 100 mg kas 4 val.

- Atsargiai: KFN, astma, hipovolemija.
- Pašaliniai reiškiniai – kaip morfino.
- Netinka lėtiniam skausmui gydyti

Adjuvantiniai analgetikai

- Tai papildomi analgetikai, slopina endorfininę skausmo moduliaciją CNS ir stuburo smegenų lygyje.
- Efektvūs gydant eilę neuropatinio skausmo sindromų, onkologinį, galvos ir sąnarių skausmą.
- Mažai efektyvūs gydant somatinį ir nociceptinį skausmą.

NVNU

PRIVALUMAI:

- Neveikia hemodinamikos, kvėpavimo, motorikos
- Nesukelia pykinimo, vėmimo, priklausomybės
- Sumažina opioidų poreikį

TRŪKUMAI:

- Kraujavimo rizika (↓ trombocitų agregaciją), virškinamojo trakto gleivinės pažeidimai (išskyrus selektyvius COX-2 inhibitorius)
- IFN (ypač hipovolemiškiems ligoniams)
- Anafilaksinės reakcijos
- PASTABA: naudojant ilgą laiką – sekti dėl galimo kraujavimo iš virškinamojo trakto

KONTRAIKACIJOS: nėščiosioms ir maitinančioms krūtimi

Parenteraliniai NVNU

	Vienkartinė dozė	Kiek kartų dienoje	Maksimali paros dozė
Analginas (metamizolis) i/m, i/v	0,25 – 0,5 g	2 – 3 k/p	2 g
Ketorolakas (Ketanovas) i/m, i/v	10 mg (10-30)	Kas 4-6 val	90 mg
Ketoprofenas (Ketonalis) i/m, i/v	50 – 100 mg i/v infuzija	Kas 12 val	200 mg
Diklofenakas, i/m, i/v	i/v 75 mg vienkartinė i/m 75 mg	Kas 12 val	150 mg
Lornoksikamas (Xefo), i/m, i/v	8 mg	Kas 12 val	16 mg
Dexketoprofenas (Dolmen), i/m, i/v	50 mg	Kas 8 val	150 mg

Adjuvantiniai analgetikai

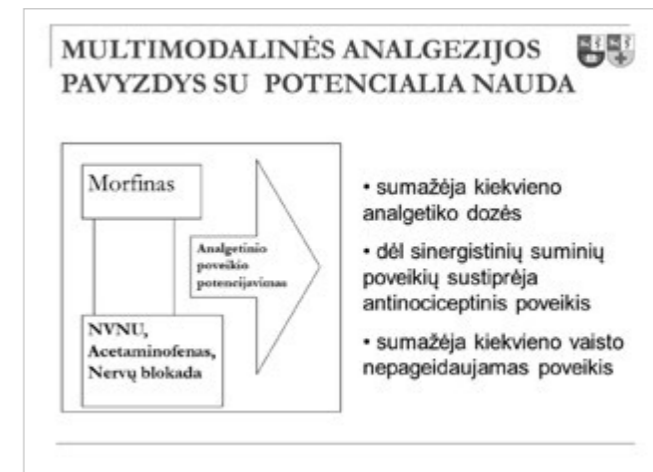
Antidepresantai

- Amitriptilinas. Per os 25 mg 1-2 k/p, didinant iki 100-150 mg/p.

Prieštraukuliniai

- Karbamazepinas. Per os 100 mg/p, didinant iki 1200 mg/p.
- Gabapentinas (Neurontinas). 300mg 1 k/p (I-ą dieną, 300mg 2 k/p (II-ą dieną), 300mg 3 k/p (III-ą dieną).

Benzodiazepinai (midazolamas, diazepam) – esant nerimui ar emocinei įtampai.



Besikeičiančios COVID-19 pandemijos situacijos valdymo ypatumai

Prof. dr. Saulius Čaplinskas

„FARMACIJOS PROBLEMAS IR JŲ SPRENDIMO BŪDAI“

2022 m. kovo 28 d.

saulius.caplinskas19@gmail.com
www.SauliusCaplinskas.lt
[Facebook: FBISauliusCaplinskas](https://www.facebook.com/FBISauliusCaplinskas)
[LinkedIn: linkedin.com/in/sauliuscaplinskas](https://www.linkedin.com/in/sauliuscaplinskas)
[Twitter: https://twitter.com/SCaplinskas](https://twitter.com/SCaplinskas)
[Skype: Saulius Caplinskas](https://www.skype.com/3/SauliusCaplinskas)

Keturi koronavirusų protrūkio scenarijai

Ką tai reiškia	Ką sako ekspertai	Kaip sprendime
Virusai sulaikomi Kinijoje	Hubėje užsikrečiama ir reikštama toliau. Keli atvejai pasireiškia kitose Kinijos dalyse. Patikima pasienio patikra sulaiko viruso daigautas šalyje.	„Eu atstabus optimistas, pastarosiomis dienomis atrodo, kad pasiekta vystyti gera linija“. D.Fronman, Toronto universitetas.
Protrūkis jau prasidėjo	Langai atvejai jau pasireiškė už Kinijos ribų ir plinta. Plati patikra rodo, kad virusų jau yra daugumoje didelių užsienio miestų.	„Tai gali būti įdomi pandemija. Manau, kad tai pasireiškė visuomenėje kelias savaites ir mėn.“ M.Osterholm, Minesotai univ.
Vilniau prasidėjo pandemija	Agresyviai Kinijos priemonės sustabdo virusus. Bet virusai, kaip ir ekonomika po lėgimo sustojimo ir grįžti į darbą darbuotojams pradeda vystytis iš naujo.	„Virusas priklauso nuo Kinijos veiksmų. Jei Kinija atsis stabdžius, atvejų bus visame pasaulyje. I. Mackay Australijos Kvebėko univ.
Virusų sklaidama lėta tempa	Koronavirusų protrūkis nuolat pasireiškia per lėgimo ir gripo sezoną metu. Kiekvieną žiemą jis apima visą pasaulį, kai atšalę atsis.	„Lengvai sulaikyti negausime, turime perėti nuo sulaikymo strategijos“. A.Ashley J. Hopkins univ.
		Singapūras: į šalį atvyksta daug keliautojų iš Kinijos, sveikatos apsaugos sistema patikima. Sustabdomas šis reiškinys, kad nekilmė pasaulinio viruso. Nustatoma daug užsikrėtusių žmonių, kurie nebuvo Kinijoje arba nesulaukė su buvusiais Kinijoje.
		Kinijoje atvejų mažėja, karantino ir kelionių ribojimai visame pasaulyje atlaikomi. Bet po kelių sav. nauji žmogai židiniai registruojami už Kinijos ribų.
		Pavasarij atlyta, ir atvejų sumažėja. Bet ligos šidini yra Pietų pusrutulyje, o kitą žiemą vėl kyls bangą.

Epideminis procesas

Infekcijos šaltinis → Plitimo keliai, infekcinė dozė → Imtūs žmogus

Koks pagrindinis atsako į pandemiją strateginis tikslas?

- Pandemijos pradžioje daugelis žalių pagrindiniu strateginiu tikslu laikė „nulis COVID“ – neįsileisti viruso į šalį ir neleisti jam išplisti

Epideminis procesas

Polcinėmis priemonėmis sustabdyti viruso plitimą

„Visus klausinius į vieną pintinę“

Totalus nusišnekėjimas:

- Kaukės neįveikia: AA testai netinka diagnostikai; laisvė pasisiekėjimams

Diskusijos visuomet geriau, nei argumentai, nes argumentuodami mes ieškome, kas yra teisinga, o diskutuodami ieškome, kas yra teisinga

Kad pasiektume pagrindinį (tolimą) strateginį tikslą, reikia siekti 4 artimiausių atsako į pandemiją tikslų:

- 1. Artimos tikslas:** kuo greičiau, kad dar neužkrėtė kitų žmonių, diagnozuoti SARS-CoV-2 užsikrėtusius asmenis, juos izoliuoti ir gydyti bei pasiekti izoliuotus ir šiais artimiausiais kontaktų su jais turėjusius žmonius.
- 2. Artimos tikslas:** nemedicininėmis (biologinėmis) priemonėmis sumažinti viruso paviršinio (užkrėtimui) nuo žmogaus žmogui galimybę.
- 3. Artimos tikslas:** skiepijant vakciną sudaryti, monitoruoti ir palaikyti kuo didesnę apsaugos ir kuo aukštesnę gimiamumą ypač pavaldinčių žmonių, „superplatinčių“, išsivardė apsaugos lygį.
- 4. Artimos tikslas:** mažieli trumpalaikiai ir ilgalaikiai neįgijamas pandemijos pasiekimo asmeniai ir visuomenė.

Epideminis procesas: Infekcijos šaltinis → Plitimo keliai, infekcinė dozė → Imtūs žmogus

Kaip apsisaugoti užkrėtimui plitimą grandinė?

Per orą plintančių ligų užkrečiamumas gali skirtis, atsižvelgiant į tokius rodiklius, kaip:

- ✓ išskiriama viruso kiekį
- ✓ viruso išsilaikymą išorinėje aplinkoje
- ✓ dozės ir atsako į infekciją santykį bei kitus parametrus.

Tyrimai rodo, kad SARS-CoV-2 išliki gyvybingas ir užkrečiamas mažiausiai 3 val. aerozoliuose ir tai pradėjo diskusijas dėl SARS-CoV-2 perdavimo per didelius atstumus (> 1 m).

Epideminis procesas

Infekcijos šaltinis

Ūminės infekcijos
Pilnai besimptomios infekcijos
Besimptomios infekcijos

COVID-19 aisbergas

MATOMĖ

- Diagnozuoti atv.

NEMATOMĖ

- Klaidinga dgn.
- Nediagnozuoti
- Subklininiai atv.
- Besimptomiai / iki simptomai atv.
- Imtūs gyventojai

Epideminis procesas

Infekcijos šaltinis

Ūminės infekcijos
Pilnai besimptomios infekcijos
Besimptomios infekcijos

COVID-19 aisbergas

- Kas trečias žmogus neįžauja simptomų ir nežino, kad yra užsikrėtęs
- 59 proc. užsikrečia nuo simptomų neturinčių žmonių:
 - 35 proc. iki jų simptomų pasireiškimo
 - 24 proc. simptomai taip ir nepsireiškė

Kaip plinta koronavirusas:

1. „Perdavimas oru per mažą atstumą“, kai kvėpavimo zonos persidengia - didinti fizinį atstumą.
2. „Perdavimas oru bendroje patalpoje“, kai kvėpuoja tuo pačiu oru vienoje patalpoje.
3. „Perdavimas oru dideliu atstumu“, kai yra toli vienas nuo kito labai didelėje patalpoje ar net skirtinguose pastatuose.

2 ir 3 „ilgojo nuotolio perdavimas“.

Kaip apsisaugoti nuo oro-lašelinio būdu ir per orą plintančios infekcijos?

Per orą perduodamų ligų plitimą patalpose lemiantys sekantys veiksniai:

- aerolio su virusais susidarymo greitis
- šviežio oro srauto judėjimo greitis
- medicininės kaukės ir jų dėvėjimo
- oro ventiliavimo ir aerolių pašalinimo
- patalpose esančių žmonių skaičius
- ir poveikio trukmė.

Papildomas rizikos patalpose rodiklis yra patalpos apsaugos veiklos metu. Šis kriterijus netaikomas artimų kontaktų turėjusiems asmenims, kuriems išlika rizika užsikrėsti per mažą atstumą (< 2 m).

Kas žinoma apie ligų protrūkių?

- Ligų protrūkių paprastai tebeimi tik tarp asmenų, kurie paskleidžia į aplinką didelį viruso dalelių kiekį.
- Dauguma užsikrėtusių asmenų (ypač neturinčių simptomų, o tik +PGR ir -GAG tyrimo rezultatai) viruso dalelių išskiria nedaug, todėl rizika perduoti SARS-CoV-2 yra maža.
- Kai gaunamas +PGR, bet -GAG testas, žmogus greičiausiai yra neužkrečiamas
- Superplatinčiai – išskiria į aplinką daugiau viruso dalelių nei kiti
 - Garsaus kalbėjimo ir (arba) fizinės veiklos intensyvumo mažinimas
 - Žmonių skaičiaus patalpoje mažinimas (dvejopa nauda).

Tradicinė infekcijų kontrolės piramidė

ELIMINACIJA - fiziškai pašalinti patogeną

INŽINERINĖS PRIEMONĖS - žmonių atskyrimas nuo patogeno

ADMINISTRACINĖS PRIEMONĖS - struktūriškai žmones kaip reikia elgtis

INDIVIDUALIOS APSAUGOS PRIEMONĖS - medicininės kaukės, dezinfekcinės priemonės ir kt.

Mažiausiai efektyvu

↑
Efektyviausia

Epideminis procesas

Infekcijos šaltinis

Ūminės infekcijos
Pilnai besimptomios infekcijos
Besimptomios infekcijos

COVID-19 aisbergas

Mirtingumas 0.8 proc.

1 Tiktėtina, kad vienam mirusiam tenka: 125 Užsikrėtę = 81 Simptominiai + 44 Besimptomiai

Infekcijos stadijos ir koronavirusų perdavimo greitis

Stadija	Užsikrėtusių / dienai	Simptomai	Hospitalizacija	Ventiliacija / ITS	Mirtis
Besimptomiai (30%)	100	0	0	0	0
Lengvi / vidut. (56%)	100	100	0	0	0
Sunkūs (10%)	100	100	100	0	0
Kritiniai (4%)	100	100	100	100	100

Ši vieta = 2.5 užkrėtimai

Plazminiai ir UV oro dezinfekavimo įrenginiai

geri ir tuo, kad jie ne tik naikina absoliučią daugumą ligos sukėlėjų, bet ir nekentkia žmogui, netrukšmingi, todėl gali nuolat veikti net ten, kur žmonės turi bendrauti.

Manau, kad tikslesnė yra kitokia metafora, kuri turėtų paskatinti mus susimąstyti:

„Naujoji normalybė“ ateis tada, kai pripažinsime, kad COVID-19 rizika panašesnė į rūkymo riziką ir kad daugelio mirčių nuo jos, kaip ir daugelio su rūkymu susijusių mirčių, būtų galima išvengti tiesiog pakeitus elgesį ar net pritaikius vos vieną intervenciją.

- Nepasiekę suaugęs asmuo net 68 kartus dažniau miršta nuo COVID-19 ligos nei paskiepytas.
- Analogiškai rūkaliams 15-30 kartų didesnė tikimybė susirgti plaučių vėžiu.

– Danija ir Švedija deklaruoja atsivertusius su COVID-19 pandemija ne todėl, kad virusas eliminuotas, ar buvo pasiekta kolektyvinio imuniteto lygis natūraliai persigū, o todėl, kad jie paskiepė pakankamą skaičių žmonių, ypač rizikos grupėms priskiriamų žmonių.

Dažniau tirti žemesnio analitinio jautrumo testais

VS

Rečiau tirti aukšto analitinio jautrumo testais

Viruso krūvis, Žemo analitinio jautrumo (greitas Ag testas) - Neįgijamas testo rezultatas, Aukšto analitinio jautrumo (PGR testas) - Teigiamas testo rezultatas

Užsikrėtimas, Inkubacija, Simptomai, Užkrečiamas, Neįkrečiamas

Nosilykė PGR testas toliau teigiamas vidutiniškai 17 dienų (maks 83 d.)

Vilnyva stadija nustatoma tik PGR testu (potencialiai neužkrečiama stadija)

Epideminis procesas

Infekcijos šaltinis → Plitimo keliai, infekcinė dozė → Imtūs žmogus

Koks pagrindinis atsako į pandemiją strateginis tikslas?

- Pandemijos pradžioje daugelis žalių pagrindiniu strateginiu tikslu laikė „nulis COVID“ – neįsileisti viruso į šalį ir neleisti jam išplisti
- tai dabar
- Užbaigti pandemiją pasiekiant endeminį viruso plitimo lygį, kuris leistų normaliai funkcionuoti sveikatos priežiūros įstaigoms, nestabdyti ekonomikos ir socialinio gyvenimo.

Lyginant priešinėmis vakcinoms ir rūkymą, reikia atsižvelgti į akivaizdų ir svarbų skirtumą:

- C19 yra infekcinė liga, o tabako vartojimas – ne, tačiau tabako žala rūkaliams taip pat gali perduoti aplinkiniams.
- Tabakas sukelia fiziologinę priklausomybę, o priešinėmis vakcinoms – ne.
- Daugelis pandemijos apribojimų yra pagrįsti idėja, kad bet kurio asmens elgesys gali kelti tiesioginį pavojų kitų žmonių sveikatai.
 - Pasiskiepė ne tik saugosi nuo C19, bet ir tam tikrą laikotarpį sumažina riziką perduoti virusą aplinkiniams.
 - Tikimybė, kad stiprinamąja doze pasiskiepėjusio žmogaus C19 testas bus „+“ (net prieš omikron) 67 proc. mažesnė nei nesiskiepėjusio.

Ar vakcinos veikia?

- Svarbu atskirti
 - veiksmingumą nuo infekcijos, simptomines ligos ir perdavimo nuo
 - veiksmingumo prieš hospitalizavimą ir mirtį.
- Nuo infekcijos ir simptominių ligų C19 vakcinos nėra tokios veiksmingos, kaip tikėtasi, o imunitetas po kelių mėn. palaipsniui silpsta.
- Nuo hospitalizacijos ir mirties atveju imunitetas yra stipresnis, trunka mažiausiai 6 mėn.

44 Studies on Vaccine Efficacy That Raise Doubts on Vaccine Mandates

- Maksimalus mRNA vakcinų imunogeniškumas pasiekiamas po 3 dozių.
- Tiksliau mažas ketvirtos dozės veiksmingumas apsaugant SP darbuotojus nuo infekcijos, taip pat santykinai didelis virusų kiekis rodo, kad užsikrėtusieji buvo užkrečiami.
- Išvada: ketvirtas sveikų jaunų SP darbuotojų skiepėjimas gali turėti tik nedidelę naudą.

BY Paul E. Alexander, The EPOTH TIMES, March 19, 2022.
 Priega per internetą: <https://bit.ly/36OwXVv>

Ar vakcinos veikia?

- Infekcijų sprogimas kurį dabar stebime gali būti dėl to, kad vakcinuoti C19 platina tiek pat ar daugiau nei neskiepyti.
- Natūralus klausimas, ar vakcinos, kurių gebėjimas užkirsti kelią simptominei ligai yra ribotas, gali paskatinti virulentiškesnių padermių evoliuciją?
 - Įprasta natūrali atranka pašalina labai mirtinus patogenus, jei šeiminkas neišgyvena ir jo neperduoda.
- Vakcinos, kurios palaiko šeiminkus gyvus, bet vis tiek leidžia pernešti, gali leisti populiacijoje cirkuluoti labai virulentiškoms padermėms.
 - Vadinasi, ne tik nevakcinuoti kelia pavojų paskiepytiems. Teoriškai vakcinuoti taip pat kelia riziką neskiepytiems, tačiau kol kas tokių įrodymų nėra.

- Jei skiepimo nuo C19 aprėptys nedidės gali reikšti, kad kasmet mirčių skaičius bus daug didesnis nei mirštamumas nuo gripo, vis dėlto tai gali būti traktuojama kaip savotiškas pandemijos finalas.
 - Tabako vartojimas metai iš metų sukelia šimtus tūkstančių mirčių, o visuomenės sveikatos pastangos, siekiant sumažinti jo aukas, nuėjo į antrą planą ir paprastam žmogui tikrai neatrodo, kad rūkymas yra kažkokia katastrofa.
 - Endemines C19 padariniai vargu ar bus pastebimi, net kai vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sutrumpės 1 ar 2 metais - tiesiog atsidsursime ten, kur buvome anksčiau.

- C19 ligos „naujoji normalybė“ gali tapti panaši į ilgus dešimtmečius trunkančią kovą su rūkymu.
 - Į priekį judėjime lėtai ir reikės įdėti daug pastangų.
- Visų mūsų, ypač pasiskiepijusių žmonių, pakantumas apribojimams bus labai ribotas ir reikės ieškoti aukso vidurio.
- Kai politinis furoras nurims, C19 išskirtinumas baigsis, o vakcinos tikriausiai bus vis plačiau įtrauktos į būtinų (rekomenduojamų) skiepų sąrašus.

- Nepaskiepytas suaugęs asmuo net 68 kartus dažniau miršta nuo COVID-19 ligos nei paskiepytas.
- Tie patys argumentai galioja ir tabakui: rūkaliams 15–30 kartų didesnė tikimybė susirgti plaučių vėžiu.
 - COVID-19 ligos „naujoji normalybė“ gali tapti panaši į ilgus dešimtmečius trunkančią kovą su rūkymu.
 - Tikimybė, kad stiprinamąja doze pasiskiepijusio žmogaus COVID-19 tyrimo rezultatas bus teigiamas yra 67 proc. mažesnė nei nesiskiepijusio.

Sakoma, kad pandemijos baigiasi tik tada, kai visuomenė numoja į jos ranka – prisitaiko.

- Prie chroniškų problemų galiausiai įprantama, todėl jos tampa beveik nepastebimos.
- Tikėtina, kad kurį laiką C19 išliks pagrindiniu žudiku.
- Šimtus tūkstančių mirčių nuo C19, kaip ir nuo tabako, būtų galima išvengti tiesiog pakeitus elgesį.

Elgsenos pokyčių būtinybė

✓ Kad įvyktų „naujos realybės“ gyvenime reikalingų mūsų elgsenos pokyčių, pirmiausia reikia **pasitikėjimo** ir kad kiekvienas žmogus rastų atsakymą į klausimą kodėl ir ką jis/ji turi keisti savo gyvenime.

✓ Tik gerai iškomunikuoti ir suprastasi, obejonų nekeliančios priemonės gali tapti priimtinos, tapti nauja vertybe ir motyvuoti keisti elgseną.

✓ o elgsenos pokyčiams reikia atitinkamų galimybių ir gebėjimų.

PRADĖTI NUO KODĖL?

Nesupratę problemas nerasime sprendimų!

Kodėl dalis žmonių nesiryžta skiepytis?

Intelektinė iracionalaus požiūrio į skiepus priežastis

Paradoksas - daugiau informacijos ne visada padeda teisingai spręsti, ypač jei šie sprendimai kelia pavojų !!!
 (Gigerenzer, 2015)

✓ Visus visuomenės sektorius liečiantis „riboto racionalumo“ klausimas
 (padėjo Izraelio psichologui Danieliui Kahnemannui laimėti Nobelio ekonomijos premiją 2002 m.)

Daugelis žmonių nenori tiesos. Jie tiesiog nori patikėjimo, kad tai, kuo jie tiki, yra tiesa.

„Šveicariško / olandiško sūrio modelis“ – daug sluoksnių (prevencijos priemonių) padidina sėkmę

Asmens atsakomybė: Fizinė distancija, požiūris ligos simptomams likti namie, imunitetui stiprinimas, Rankų higiena, kosėjimo etiketas, nosies purškalai, Trampinti būvimą, perspausti, sterilizacija, pabėgimas

Bendra atsakomybė: Būvimas lauke, patalpų ventiliacija, oro valymas ir sterilizacija, Iškartimas ir izoliacija

Kraukės, Venkite lėsti vešų, Žinoti savo C19 statusą, gripas, astmos ar kontaktų nustatymas, Škiepai, Suprantama valdymas, komunikacija ir finansinė parama

Šaltiniai: Adaptuoti iš M. Maly (iStock.com) ir J. J. Reiser, iStock.com

„Mirtini bendražygiai: karas ir užkrečiamos ligos“

- Kas nepripažįsta kompromisų?
- Kovos su COVID-19 priemonės, kaip ir kovos su rūkymu ar karo politika, ribos ne priemonių veiksmingumas, o tai, kiek jos yra politiškai priimtinos

PRIKLAUSOMYBĘ SUKELIANČIŲ PSICHOTROPINIŲ VAISTŲ PROBLEMA IR JOS SPRENDIMO BŪDAI

Aurelijus Veryga

PROBLEMAS AKTUALUMAS

2020 m. vykdyto aukštųjų mokyklų studentų tyrimo duomenimis, 19,4 % studentų buvo vartoję receptinius vaistus, siekdami sumažinti dėl studijų patiriamą stresą, atsipalaiduoti, lengviau užmigti, o 13 % – siekdami pagerinti studijų rezultatus, padidinti produktyvumą, darbingumą, motyvaciją atlikti užduotis. (NTAKD)

Tokių vaistų skyrimas vyresnio amžiaus žmonėms iš viso nepatartinas. Be to, tyrimai rodo, kad jų skyrimas vyresniame amžiuje yra susijęs su labai rimtomis rizikomis:

- priklausomybė,
- didesne griuvimų ir lūžių rizika,
- demencija ir pažintinių funkcijų silpnėjimas,
- didesne mirties rizika.

Benzodiazepinai: Kompleksinių priemonių rinkinys

Dr. Valda Geramavičiūtė
 „Junk Lietuvos“ programa, 2019

GALIMI SPRENDIMAI

6. Benzodiazepinų išrašymas tik e-receptu, centralizuotos duomenų bazės kūrimas;
7. Nemigos atpažinimas ir jos valdymas. Kognityvinė elgesio terapija;
8. Plati visuomenės švietimo kampanija;
9. Statistiniai duomenys, stebėseną ir epidemiologiniai tyrimai.

RAMIAJŲ AR MGDOMŲ VAISTŲ NEPASKYRUS (DIPYTOJŲ) VARTOJAMAS BENT KARTĄ GYVENIME TARP 15-30 M. LIETUVOS MOKYKŲ ŽEŠPAD 2019

- Vartojė 20% Lietuvos mokinių
- Vartojė bent kartą iš viso gyvenimo 29% Lietuvos mokinių tarp 15-30 metų
- 2,8% mokinių vartoja vaistus kartu su alkoholiu, vykstanti operacija

0,5% iš studentų, vartojusių narkotikus ir (ar) psichotropinius vaistus bei gydytojų pasitarimą, 2,4% gavo iš šeimos narių ar pažintinių (2019-2021 m.)

Net 34% Lietuvos mokinių galėtų būti vartoję narkotikus ar psichotropinius vaistus be gydytojo patarimo (2019 m.)

Pač. 1. Suvartojtas benzodiazepinų kiekis Europos regione 2013-2017 m., išreikštas nustatyta paros doze (NPD)/1000 gyventojų per parą.

Pač. 2. Suvartojtas psichotropinių vaistų kiekis Europos regione 2013-2017 m., išreikštas nustatyta paros doze (NPD)/1000 gyventojų per parą.

Laikotarpis, kuriuo užrašyti receptiniai benzodiazepinai Lietuvoje priklauso

Waktuotė	Metodai	Skaičius
Vairuoti „gerai“	Psichotropinių BZD Aps vald.	Stiprinamąja
Skiepijimo priemonėmis	Individuali patarimų planas	Psichotropinių rezultat
Medžiaga	Skiepijimo vaistų kaina	Jaunų amžia
Šių vaistų šaltiniai	Užrašyti psichotropiniams skiepijimams	
Medžiaga, kaip gauti paramą	Supažindinti apie priemonių reikšmę	
Neatpažinti priemonių reikšmę	Stipri BZD vartojimo kontrolė	

Publikacijos autorius: Dr. Valda Geramavičiūtė ir Dr. Viktoras Rėkus

GALIMI SPRENDIMAI

1. BZD skyrimo ir laipsniško nutraukimo metodika;
2. Mažesnis vienu metu išrašomų vaistų kiekis;
3. Mažesnis dozės diazepamato atsiradimas vaistinėse;
4. Šeimos gydytojų mokymas: depresijos diagnostika ir valdymo būdai;
5. Greitų nerimo ir depresijos diagnostikos skalių naudojimas šeimos gydytojų praktikoje;

IŠLIEKANTYS IŠŠŪKIAI

- Iki šiol nesukurta e-sveikatos posistemė;
- Nelegali prekyba vaistais turgavietėse ir internetu.



Išplėstinės praktikos vaistininko naujų kompetencijų reikšmė optimizuojant visuomenės sveikatos kokybę Lietuvoje

Doc. Dr. Vaidas Skyrius 2022 | 03

PAGARBŲ GYVYBEI

Sveikų gyvenimo metų po gimimo Statistika Europoje

Apskaičiuota, kad 2019 m. ES moterų sveiko gyvenimo metų skaičius po gimimo buvo 65,1 metų, o vyrų - 64,2 metų; tai sudarė maždaug 77,5 proc. ir 81,8 proc. visos tikėtinos moterų ir vyrų gyvenimo trukmės.

Šaltinis: EUROSTAT https://ec.europa.eu/eurostat/statistiska-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics

Problematika, sąlygojanti naujų IPV kompetencijų poreikį

- Dabartinis pirminės sveikatos priežiūros modelis neskatina šeimos gydytojų ir visuomenės vaistininkų bendradarbiavimo. Šeimos gydytojai ir vaistininkai nesidalina turima informacija apie pacientų sveikatos būklės pokyčius, ši informacija yra išsklaidyta, vizitai pas šeimos gydytojus ir vaistininkus nėra techniškai sinchronizuojami.

Problematika, sąlygojanti naujų IPV kompetencijų poreikį

- Informacija, kurią pacientas šiandien suteikia vaistininkui, dažniausiai niekur neišsaugoma, neperduodama gydytojui ar neįrašoma paciento mediciniame įrašė, todėl nesukuria jokios pridėtinės vertės gydymo procesuose;
- Vaistininkų pagrindinė atsakomybė - išduoti vaistus, todėl jų žinios ir įgūdžiai šiandien nepakankamai išnaudojami.

Antsvorio turintys gyventojai (KMI ≥ 25)

Nutukimas yra rimta visuomenės sveikatos problema, nes dėl jo labai padidėja lėtinių ligų, tokių kaip širdies ir kraujagyslių ligos, antro tipo diabeto, hipertenzijos, koronarinės širdies ligos ir tam tikrų vežinių susirgimų rizika. Tam tikrų asmenų nutukimas gali būti susijęs su įvairiomis psichologinėmis problemomis.

Šaltinis: EUROSTAT https://ec.europa.eu/eurostat/statistiska-explained/index.php?title=Overweight_and_obesity_statistics

Sveikatą stiprinanti fizinė veikla

Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja suaugusiems per savaitę ne mažiau kaip dvi su puse valandos vidutinio intensyvumo aerobinės fizinės veiklos, kuri turėtų būti atliekama ne trumpesnėmis kaip 10 minučių trukmės treniruotėmis. Ji taip pat siūlo raumenų stiprinimo veiklą, apimančią pagrindines raumenų grupes, vykdyti dvi ar daugiau dienų per savaitę.

Šaltinis: EUROSTAT https://ec.europa.eu/eurostat/statistiska-explained/index.php?title=Health-enhancingphysicalactivity_inEurope2014eng

- Straipsnyje pristatoma 15 mėnesių trukmės antrosios pakopos mokymosi programa, skirtos mokyti vaistininkus tapti klinikiniais vaistininkais, integruotais į bendrosios praktikos specialistų komandas gydymo įstaigose, diegimo patirtys.
- Glaudžiai bendradarbiaudami su bendrosios praktikos gydytojais, klinikiniai vaistininkai dirbdami ligoninėse atlikdavo klinikinės vaistų apžvalgas (clinical medication reviews, CMR), konsultavo pacientus su vaistų vartojimu susijusių problemų klausimais, vykdė kokybės gerinimo projektus ir edukavo personalą vaistų vartojimo klausimais.
- Dešimt vaistininkų 15 mėnesių darbo dieną bendrosios praktikos gydytojų komandose ir tuo pat metu dalyvavo intervenciniame tyrime mokymo programoje.

- 2014 m. daugiadisciplinė komanda, sudaryta iš klinikių, socialinių ir edukologijos tyrėjų, bendrosios praktikos gydytojų ir klinikių vaistininkų, sukūrė integruotos priežiūros modelį, kuriame vaistininkai tapo daugiadisciplinės sveikatos priežiūros komandos nariais. Tam, kad vaistininkai galėtų imtis naujo vaidmens šiame modelyje, buvo parengta 15 mėnesių trukmės mokymo programa.
- Pagrindinis mokymo programos akcentas buvo į pacientą orientuota priežiūra: pacientų įtraukimas ir jų poreikių identifikavimas.
- Programos tikslas - nukreipti vaistininkų dėmesį nuo orientavimosi į produktą koncentruojantis į paciento poreikius.

Išplėstinės praktikos vaistininkas:

11. Išplėstinės praktikos vaistininkas paslaugas teikia pagal kompetenciją, nustatytą Lietuvos medicinos normoje MN 170:2020 „Išplėstinės praktikos vaistininkas“, patvirtintoje Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. gruodžio 15 d. įsakymu Nr. V-2921 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 170:2020 „Išplėstinės praktikos vaistininkas“ patvirtinimo“.

DĖL IŠPLĖSTINĖS PRAKTIKOS VAISTININKO PASLAUGŲ TEIKIMO REIKALAVIMŲ APRĖŽTUMŲ (SAM, 2023-01-04, Nr. V-21)

MN: 170:2020 „išplėstinės praktikos vaistininkas“

3. Lietuvos medicinos normoje vartojamos sąvokos ir jų apibrėžtys:

3.1. išplėstinės praktikos vaistininko praktika – išplėstinės praktikos vaistininko pagal įgytą profesinę kvalifikaciją ir nustatytą kompetenciją vykdoma asmens sveikatos priežiūra, apimanti suaugusiųjų imunoprofilaktiką neįgyvosiomis vakcinomis nuo sezoninio gripo, erkinio encefalito ir COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) vakcinomis bei greitųjų SARS-CoV-2 antígeno testų atlikimą;

- Klinikių vaistininkų atliktų paskirtų vaistų peržiūrų metu buvo randamos vidutiniškai 5 vaistų vartojimo problemos. Vaistininkai pateikė gydymo rekomendacijas, iš kurių 83 proc. buvo įgyvendintos. 78 proc. rekomendacijų įgyvendinimas iš tikrųjų išsprendė pačias vaistų vartojimo problemas.
- 2015 m. pasibaigus finansuojamai programai, gydymo įstaigos įdarbino penkis projekte dalyvavusius vaistininkus arba tęsė bendradarbiavimą su visuomenės vaistininkais. Šie klinikiniai vaistininkai tebedirbo gydymo įstaigose (2021 m. balandžio mėn.).
- Vaistininkai tradiciškai mokomi šalinti klaidas ir jie nėra pratę aktyviai prisimti atsakomybę už paciento gydymą vaistais ir sprendimų priėmimą gydymo praktikoje, kuomet reikia pasverti riziką ir naudą.

- Tyrimo tikslas buvo ištirti dokumentais patvirtintas vaistininko intervencijas į receptus Norvegijos visuomenės vaistinėse, kurios įsikūrę pirminės sveikatos priežiūros įstaigose.
- Duomenys buvo renkami 11 visuomenės vaistinių 3 mėnesių laikotarpyje 2016 m. ir keturių Norvegijos ligoninių vaistinėse 6 mėnesių laikotarpyje 2018.
- Intervencija buvo užfiksuota į 124178 (45,1 %) iš 275339 receptų, išrašytų per tiriamąjį laikotarpį. Galimai klinikinės svarbos intervencijos buvo atliktos ir dokumentuotos 0,8 proc. (2262) receptų.

Problematika, sąlygojanti naujų IPV kompetencijų poreikį

- Senstant visuomenei, daugėja pacientų, sergančių keletu lėtinių ligų, dėl ko daugėja polifarmacijos atvejų skaičius;
- Bendrosios praktikos gydytojai palaiko ilgalaikius ryšius su savo pacientais, su kuriais jie praleidžia reikšmingą jų gyvenimo dalį. Gydytojai sukaupta išsamią informaciją apie paciento sveikatos būklę;

Problematika, sąlygojanti naujų IPV kompetencijų poreikį

- Tam, kad būtų suteikta optimali farmacinės rūpybos paslauga pacientui, BPG ir vaistininkai turėtų glaudžiai bendradarbiauti;
- Tam, kad bendradarbiavimas būtų įmanomas, vaistininkai turi kaupti informaciją apie pacientą, kuri būtų vertinga gydytojui, vykdyti savotiški medicininės ir farmacinės informacijos mainai.

Intervention	Community	Hospital	Total	p ^a
Precautionary issue	0 (0%)	1 (0.04%)	1 (0.04%)	0.4343
Contraindication	0 (0%)	6 (0.3%)	6 (0.3%)	0.0067
Change due to adverse effect	9 (0.4%)	2 (0.09%)	11 (0.5%)	0.1286
Wrong substance	5 (0.2%)	6 (0.3%)	11 (0.5%)	0.5484
Interaction	2 (0.09%)	15 (0.7%)	17 (0.8%)	0.0002
Change of dosing time or interval	16 (0.7%)	45 (2.0%)	61 (2.7%)	<0.00001
Too high dose	8 (0.4%)	68 (3.0%)	76 (3.4%)	<0.00001
Too low dose	30 (1.3%)	116 (5.1%)	146 (6.5%)	<0.00001
Wrong amount	28 (1.2%)	166 (7.3%)	194 (8.6%)	<0.00001
Wrong strength	163 (7.2%)	93 (4.1%)	256 (11.3%)	0.0231
Change of formulation	219 (9.7%)	207 (9.2%)	426 (18.8%)	0.0353
Miscellaneous	260 (11.5%)	797 (35.2%)	1057 (46.7%)	<0.00001
Total	740 (32.7%)	1522 (67.3%)	2262 (100%)	<0.00001

^aFisher's exact test (<https://www.socscistatistics.com/TEST/fisher%20test2.aspx>)

- Didelė dalis farmacinių intervencijų Norvegijos vaistinėse atliekama po to, kai praktikoje buvo įdiegti elektroniniai receptai. Potencialiai svarbi klinikinė intervencija yra atliekama viename iš 125 receptų (0,8 %). Šis rezultatas rodo, kad Norvegijos vaistinėse vaistininkai užkerta kelią daugiau kaip 400 000 galimai kliniškai svarbių klaidų receptuose kasmet.



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

- Gauti rezultatai sutampa su nustatytais 0,89 % intervencijos rodikliu už prekę, išduodamą JK visuomenės vaistinių klinikinių intervencijų tyrime.
- Hawksworth GM, Corlett AJ, Wright DJ, Chrystyn H. Clinical pharmacy interventions by community pharmacists during the dispensing process. Br J Clin Pharmacol. 1999;47:695-700.

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

- Pagrindinis telemedicinos konsultacijų farmacinės rūpybos srityje tikslas turėtų būti ne pagerinti pacientams svarbius rezultatus, bet užtikrinti rūpybos procesą ir kaimo vietovėse bei atokiuose regionuose. Tačiau, atsižvelgiant į SARS-CoV-2 pandemiją, išryškėja naujas vaizdo priemonėmis pagrįstų nuotolinių konsultacijų potencialas: išvengiant tiesioginio kontakto, galima užtikrinti visapusišką vaistininko konsultaciją be rizikos užsikrėsti.

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

- Visuomenės vaistininkai turi puikias galimybes teikti farmacinės rūpybos paslaugas plaučių vėžiu sergantiems pacientams, kuriems paskirta SACT. Antrinės sveikatos priežiūros įstaigų onkologinių lygų gydymo specialistai gali nukreipti pacientus pas visuomenės vaistininkus dėl ankstyvo nedidelio SACT toksiškumo gydymo.

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

- Atrodo, kad nuotolinis farmacinės rūpybos modelis yra naudingas pacientams, sergantiems RA ir PS, gydomiems biologiniais vaistais. Rezultatų apibendrinimui įdomi būsimų tyrimų tema būtų ekstrapoliuoti tyrimo modelį ir pritaikyti jį kitoms organizacijoms ir kitoms patologijoms, gydomoms biologiniais vaistais.

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Anketinių apklausų metu identifikuotos pacientų patirtys

21

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

2CD pacientų apklausa Vilniaus visuomenės vaistinėje [1]

Vilniaus visuomenės vaistinės klientai, sergantys II tipo cukriniu diabetu buvo apklausiami dėl papildomų paslaugų, kurias galėtų suteikti vaistininkas. Ar norėtų, jog vaistininkas stebėtų, kaip pacientas laikosi vaistų vartojimo plano **sutiko** (12 proc.), mitybos plano (10 proc.), fizinio aktyvumo plano (8 proc.), lėtinių ligų prevencijos plano (18 proc.).

22

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Ką reikėtų keisti vaistininkui bendraujant su pacientu? [1]

Užrašė	Atsakymai
BENDRAVIMAS	„Galėtų būti vaistininko platesnės žinios“, „nuoširdesnis bendravimas“, „ilgesnės konsultacijos“, „vaistininkai galėtų būti labiau kantrūs“, „išsamesnė konsultacija“, „vaistininkas galėtų kalbėti mandagiau“, „daugiau konfidencialumo“, „žinių stoka kai kuriems farmacininkams“, „vaistininkai turėtų nustoti smerkiančiai žiūrėti į žmones dėl jų ligų“, „kompetencijos trūkumas“, „visiškais klientų negerbimas, reikėtų mokytis bendravimo su žmonėmis, etikos, manierų“, „išklausyti ir išklausinėti pacientų simptomus“, „vaistininkas galėtų mažiau skubėti“, „vaistininkas galėtų paprastesniais žodžiais viską paaiškinti“, „daugiau akių kontakto“.
NETENKIMA	

23

LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETAS

Informacijos šaltiniai:

- [1] Pacientų patirtys, įsigyjant antimikotinius preparatus savigydos tikslais. J. Vainauskienė. 2018 m.
- [2] Camelia vaistinės klientų poreikių, susijusių su klinikinio pobūdžio paslaugų teikimu vaistinėje, tyrimas. K. Lobinienė. 2018 m.

24



Sveiki, šiandien mano pristatymas labai konkretus, nes kalbėsiu ne apie pasiteisinimus. Jie jau seniai niekam neįdomūs. Kalbėsiu apie tai, kaip pasiekti strateginių, o ir asmeninių tikslų nesiteisinant. Siekiant rezultato yra tik 2 galimos pozicijos. Teisintis, kad tau vis tiek nepavyks arba nesiteisinti ir siekti toliau, net jei nepavyksta iš karto. Ir visai nesvarbu apie kokį veiklos sektorių kalbame, kokią įmonę ar asmenybę.

Nulis pasiteisinimų: kaip tai pritaikyti šiandieniniame versle sau ir savo klientams. Pritaikyti ir gauti rezultatą net ten, kur jo nesitiki net pats.

Abejoju ar šiandien jūs iš manęs išgirsite universalią sėkmės formulę. Ji buvo mano komandos sėkmės formulė. Mano tikslas – nesvarbu kuriame sektoriuje jūs dirbate, privačiame, valstybiniame, parduodate, įgyvendinate projektus ar konsultuojate, strateginių ar asmeninių tikslų siekiate, tą sėkmės formulę surastumėte patys.

Iš kitų patirčių, sėkmių ir nesėkmių mokytis yra išmintingiau. Ir jei žinai tam tikrus sėkmės formulės elementus, rezultato siekti lengviau.

Šiandien kalbėsiu apie „Vilniaus vandenų“ patirtį. Gali būti, kad dabar galvojate, ką monopolinė įmonė, kuriai visiškai nereikia stengtis dėl kliento, išmano ir gali papasakoti apie darbą su klientu. Geras komunalininkas tas, kurio nesimato. Tai yra viskas, ko iš tokios įmonės tikisi.

Ne vieną dešimtmetį „Vilniaus vandenys“ buvo ta įmonė, kuriai vykdamą veiklą buvo svarbu tik „atitikti reikalavimus“. Tiekti vandenį, valyti nuotekas. Įmonei tai reiškė tą daryti be didesnių nukrypimų nuo normos. Tikriausiai ir patys esate susidūrę su situacija, kai geriau patylėti, pabūti nematomiems, neišsiškoti.

Bet taip patogiu yra ne visada. Esame ne vieni. Mums stebina ir vertina akcininkai, valdžios atstovai, reguliuotojas, visuomenė. Kiekvienoje veikloje yra tų, kas veiklą prižiūri. Kyla krizės, nepasiteikinimas.

Galiausiai, vieną dieną supratome, kad veikti tiesiog atitinkant reikalavimus nebepakanka. Turime padaryti daugiau ir iš „patogios“, monopolinę padėtį užimančios įmonės tapti konkurencinga, lygiuotis į geriausias ne tik viešajame, bet ir privačiame sektoriuje.

Pradėjome tiesą sakant patys mažai tikėdami, kad mums viskas pavyks iš karto. Tačiau su komanda susitarėme, kad nesiteisinsime, o tiesiog darysime. Tiesiog paprastai vieną dieną pasakėme sau „gana“, užteks verkšlenti, teisintis, kodėl to nesiimsime, nes nepavyks, nes kritikuos, nes kažkas neleis.

Pripažinsiu prie to ėjome tikrai nelengvai – abejodami, netikėdami, kaip kamuolį vienas kitiems permetinėdami atsakomybes, teisindamiesi kodėl nepadarėme ar net nepradėję iškart – kodėl nepadarysime. Tačiau galiausiai 0 pasiteisinimų tapo mūsų stimulu judėti pirmyn, žingsnis po žingsnio siekti progreso visose veiklos srityse.

Nuo ko pradėjome? Nuo ambicijos. Maksimalaus siekio. TAI YRA 0. Kai dirbi vandentvarkoje ir esi infrastruktūros, kuriai vidutiniškai 30 metų šeiminkas, 0 kaip galutinis tikslas skamba kaip utopija.

Atspirties tašku tapo 2030 m. metai. Neatsitiktinai šie metai, nes daugelis ES direktyvų šiuos metus ima kaip tašką, kaip veiklos

daromas poveikis aplinkai turėtų būti minimizuotas ar apskritai jokio poveikio atsakingas verslas nebeturėtų daryti.

Kiekvienoje iš prioritetinių sričių išsiskėlėme aiškius tikslus, ko siekime. Ir visi jie remiasi 0 tolerancijos arba 0 kaip galutinio tikslo principu.

0 nelegalių prisijungimų prie vandentiekio ir nuotekų tinklų – taršos užkardymo grupės veikla

0 vėluojančių infrastruktūros investicinių objektų įgyvendinimo. – klientų lūkesčių valdymas, partnerystė su rangovais.

0-inė išvalytų nuotekų tarša, neviršijant LR teisės aktais nustatytų reikalavimų -

0 pagrįstų skundų dėl vandens kokybės.
0 nepašalintų avarių/sutrikimų ilgiau nei per 24h. (Atstatytos vandens tiekimo ir nuotekų šalinimo paslaugos).

0 nelaimingų atsitikimų darbe. Įsipareigojimas darbe saugoti save ir šalia dirbančius. 0 tolerancija alkoholiui darbo metu, kaip didžiausiai nelaimių darbe rizikai.

0 neįsitraukusių į veiklą darbuotojų. Nuosekliai mažėjantys nenatūralios darbuotojų kaitos rodikliai.

Paklauskite, o koks buvo atspirties taškas siekiant šių tikslų? Atsakysiu paprastai, Pagalvokite su kuo jums asocijuojasi komunalinė įmonė ir žinosite, kas mes buvome ir matyt kai kurios srityse vis dar esame.

Tarša - Avarijos ir visada pernelyg lėtas jų šalinimas - Rudas vanduo iš krano arba dar pikčiau – jo nėra. Antra para.

Gal sutirštintos spalvos, bet trumpai tariant tobulėti tikrai turėjome kur.

Šiuo atveju visiškai nesvarbu, kokia tai įmonė ar koks tai žmogus. Ką minėjau pradžioje, ji gali siekti minimalių arba maksimalių tikslų. Ir visuomet yra geriau siekti maksimumo.

Siekis, ambicija – gerai. Bet kad tai neliktų tik ambicingu tikslu deklaratyviu teiginiu, jį būtina paversti konkrečiu veiksmu, o darant veiksmą, pasiektą progresą, pamatuoti.

Yra tikslas, yra veiksmas, yra rodiklis, kuris metų pabaigoje parodo aiškų rezultatą.

Žinoma matuojant reikia pasitelkti ne tik pradžios ir pabaigos taškus, bet ir tarpinius rodiklius – mes vadinome juos „milestonais“, nes taip sužinai, kur šiandien esi ir kiek pasistūmėjai nuo vakar. O visuomenė taip pamato, kad tai nebuvo tik šūkių ar lozungai.

Kiekvienoje sričių nusimatyti veiksmai ir KPI jiems matuoti. Išmatuoti galima viską. Ir poveikį aplinkai, ir paliktą pėdsaką klimatai, ir reputaciją. Ir net tai, kaip saugai savo darbuotojus ir kiek „žalias“ esi pirkdamas ar vartodamas.

Nors turime kelias dešimtis skirtingų KPI. Vis tik, mums pakanka kur kas mažiau. Įmonės veiklą ir progresą matuojame 6 svarbiausiais indeksais. Į juos sueina atskirų veiklų, projektų KPI, juos žino ir jų siekia kiekvienas įmonės darbuotojas (integruota strateginius tikslus ir individualius darbuotojų tikslus).

Žaliojo indeksas rodo, kaip mums sekasi siekti tvarumo tikslų, o socialinės atsakomybės – kaip mums sekasi didinti klientų pasitenkinimą bei paslaugų kokybę, palaikyti dialogą su bendruomenėmis. Šie indeksai susideda iš atskirų KPI.

2020 metais įmonėje dėl darbų saugos reikalavimų nesilaikymo žuvo 3 darbuotojai, todėl sauga darbe įmonė išskėlė tikslą - 0 nelaimingų atsitikimų darbe.

TRIR indeksas yra pagrindinis rodiklis, plačiai naudojamas tarptautiniu mastu vertinant įmonių saugos rodiklius per pastaruosius metus. TRIR indeksas leidžia ne tik palyginti organizacijos metinius saugos rodiklius, bet ir palyginti juos su kitų panašios pramonės organizacijų saugos rodikliais. Kuo mažesnė TRIR reikšmė, tuo geresnė darbo sauga įmonėje. TRIR nurodo bendrą praneštų apie darbo saugos incidentus / nelaimingus atsitikimus (su darbu susijusius nelaimingus atsitikimus, sužalojimus ar ligas, apie kurias būtina pranešti VDI) lygį. Bendrovė naudosis šį rodiklį saugumo iniciatyvoms gerinti.

Reputacijos indeksas apima ESG tikslus. Įmonės reputacija

kuriama per keturias ESG sritis: įmonės aplinkosauginiai, tvarumo arba aplinkos veiksniai, verslo skaidrumas, atskaitomybė, klientų lūkesčių valdymas, organizacijos sritis – saugios darbo aplinkos, patrauklaus darbdavio įvaizdžio kūrimas bei visuomeninė sritis, bendruomenių įtraukimas, švietimas. Remiantis ESG tikslai parengtas metinis įmonės komunikavimo planas. Reputacijos indeksas yra tai apjungiantis rodiklis. Šiai dienai Lietuvoje reputacijos indeksas yra skaičiuojamas iš publikacijų medijoje ir įmonės lyginamos pagal tai kiek daug ir ką įmonė komunikavo medijoje.

Svarbiausių keliasdešimt matavimo rodiklių būti negali. Svarbiausi yra keli. Kuriuos visi suprastų ir žinotų (čia dar svarbiau) kaip juos pasiekti.

Ir dar galutinis rezultatas nėra vienintelis matas sėkmei išmatuoti. Ne mažiau svarbus – daromas progresas, kuris turi būti pastebėtas, motyvuojamas paskatinimu.

Neklysta tik tas, kas nedaro. Bet rizikas valdyti irgi būtina.

ĮŠORINĖS RIZIKOS

Akcininko, Valdybos nepritarimas – kelkite realius, ne utopinius tikslus, teikiančius apčiuopiamą (ir pageidautina – greitą) grąžą

Daugelis įmonių sėkmę sieja tik su uždirtu pelnu. Tačiau vien tik pelnas niekada nebuvo ir nėra šios įmonės sėkmės istorija. Akcininko lūkesčių tikslė ambicijos daugelyje sričių siekti 0 nebuvo, tokios lūkesčio nebuvo ir iš valdybos. Standartiniai lūkesčiai – stabili ir pelninga veikla, kokybiškos paslaugos, valdomos rizikos (ame tarpe ir reputacinės).

Lyderystės rizika – iš lyderių reikalauja daugiau kuo daugiau kalbi, tuo daugiau esi matomas, kuo daugiau matomas – tuo griežčiau teisiams

Ambicijos rizika - padidėjęs valdžios institucijų dėmesys – dažnesnės patikros, konkuruojančių suinteresuotų grupių „puolimas“

Viešumo rizika - visuomenės atmetimas – „populizmas“, „piaras“, dažnesnės krizės socialinėje ir viešojoje erdvėje

VIDINĖS RIZIKOS

Nepasiekti metiniai tikslai – susifokusavus į ilgalaikius, nukenčia trumpalaikiai, siekiant maksimalių tikslų – rizika jų nepasiekti

Nepakankami vidiniai resursai ar jų nebuvimas / neskyrimas Darbuotojų atmetimas / pasipriešinimas – vis tiek nepasieksime, tai kam siekti. Tai tikslai vadovams – ne man.

Vidinės komunikacijos rizika – darbuotojai nežino, ko tiksliai įmonė siekia ir kokiais konkrečiais veiksmais tai pasieks, padaliniai nesusitaria

Labiausiai strigome – netikėjime. Išmoktos elgesio klišės – ateinu su problema – vadovas išspręs. Aš savo darbą padariau, ne mano kompetencijoje spręsti tokio masto problemas ir siūlyti sprendimus.

Įsivardinę didžiausias rizikas, išanalizavę darbuotojų profilį, ir čia mūsų laukė siurprizas.

Susidūrėme su dviem kardinaliai priešingom nuostatom. Įsitraukę - padarysim, bet nelabai žinom kaip? Pasyvūs. Galim padaryti, bet kas mums iš to?

Dar buvo abejojantys, nepriklausantys nė vienai stovyklai ir svarstantys prie kurios prisidėti.

Ignoruoti nė vienos grupės negalėjome (per didelė prabanga, darbuotojų mums labai trūksta), tai ką darėme?

Visiems vienodi tikslai – nuo generalinio iki šaltkalvio. Visi suprantame ko siekiame ir kodėl siekiame. Įmonės tikslai, iš jų išskeliami individualūs. Tikslų delegavimas tarp tarnybų.

Didesnį vidinį teisingumą suponuojantis skatinimas Struktūriniai pokyčiai. Deja, ir atsiveikimas su tais, kam nepakeliui.

Lean metodai. Gembos. Kaizenai.

Ambadoriai ir vertybių žaidimas. Suburta pokyčių grupė. Tobulėjimo kultūros diegimas.

Mokymai. Vizualizacija darbo instrukcijų, mokymų platformos kūrimas. Vadovų įsitraukimas į darbo procesus – road show. Vidinės karjeros (horizontalios ir vertikalios skatinimas).

Komunikacija ir dar kartą komunikacija. Vadovų tiesioginė ir

per bendruosius kanalus.

Svarbiausia – pabandyti surasti būdą į savo pusę palenkti, įtikinti, užnorinti visus bendrakeleivius. Būdų yra, reikia tik surasti teisingus metodus.

Ir svarbu nepasiduoti, bandyti toliau, nes netikinčių, kad tau pavyks, bus visada.

Tai mūsų sėkmės formulė. Tačiau jūs turite surasti individualią. Kiekvienoje srityje progresui pasiekti buvo pasitelktas vis kitas įrankis. Įrankiai – tai:

Investicijos (ES ir šalies fondų, EIB)

Darnios veiklos vystymui – Energetiniai ir Žalieji projektai, pradėta Vilniaus NVĮ rekonstrukcija

Taršos užkardymo grupės veikla – Vilniaus taršos žemėlapis, taršausių įmonių reitingas, atsakingo kliento chartija, rekomendacijos verslui

Lean – procesams, tobulėjimo kultūros diegimui

Vertybių žaidimas – vertybėms ne priminti, o joms suprasti, patikrinti, ar įmonės vertybės ir mano vertybės

Klientų aptarnavimui - Savitarna, Live chat, el. sutartys, Klientų aptarnavimo sistemos (CRM) diegimas); Paslaugų krepšelio plėtra Švietimui – bendradarbiavimas su Aplinkos ministerija, Nacionaline švietimo agentūra, vandens kampanija vasarą, Neterštuko platforma.

PROGRESAS – visose srityse.

Kas nepavyko?

Įtikint akcininko žiūrėti plačiau. Labiau įtraukti valdybos į sprendimo priėmimą.

Startavę su 0 pasiteisinimų, turėjome krizę. Su ja nepavyko maksimaliai gerai susitvarkyti.

Klaidų įnešta abejonė ar tikrai darome, o nesiteisiname.

Tačiau:

Kalbant tik skaičiais:

Klientų aptarnavimo rodiklis GCSI, rodantis teikiamų paslaugų kokybę ir klientų pasitikėjimą įmone, pakilo nuo 73 balų (2017 m.) iki 76 balų (2021 m.).

Įmonė sparčiai įgyvendino ambicingą net 109 mln. eurų siekiantį investicinį planą. Palyginimui, „Vilniaus vandenų“ metinės investicijos 2017 m. siekė kiek daugiau nei 3 mln. eurų, 2021 m. įmonė investavo jau beveik 33 mln. eurų.

Nuolat ieškant veiklos efektyvumo galimybių, paslaugų kainą vartotojams pavyko išlaikyti vieną žemiausių Lietuvoje. Per pastaruosius penkerius metus vandens kaina vilniečiams sumažėjo 15 proc.

Sėkmingai startavę, tęsiami ar jau įgyvendinti projektai: Vilniaus miesto nuotekų valyklos rekonstrukcija (2 etapai) Hidromodeliavimo modelio diegimas, Išmanusis vandentiekis, FAVAKA, TVS, CRM, TASKER. Atsinaujinančios energetikos ir žalieji projektai: saulės elektrinės, biudujų gavyba, vandens gertuvės mieste ir mokyklose. LEAN metodų diegimas svarbiausiuose veiklos procesuose.

Reputacijos indekso pokytis, siejamas tiek su nuosekliu įmonės reputacijos kūrimu ir iškilusių reputacinių rizikų valdymu nuo -0.1 iki +0.2. Reputacija „Vilniaus vandenys“ susilygino, o kai kuriais atvejais pralenkė rinkos lyderius - Tele2, „Bitė“, „Lietuvos geležinkeliai“, „Lietuvos paštas“.

„Vilniaus vandenys“ brėžė aiškią kryptį ir prisiėmė lyderystę, kuriant ateities vandentvarką, kasmet vis reikšmingesnius žingsnius žengė veiklos tvarumo, aplinkosaugos srityse.

Atitikimas normoms nesuderinama su lyderyste. Moderniame mieste nėra vietos nemoderniai įmonei. Jau aplinka tave įpareigoja.

Pagrindiniai akcentai: būkite ambicingi; siekite maksimalių tikslų; Turėkite strategiją ir pasitelkite visus galimus įrankius jai įgyvendinti – suraskite ir sutelkite tuos, su kuriais jums pakeliui, pritraukite ainančius kita kryptimi; progresą ir sėkmę būtinai matuokite; nepasituokite net jei nesiseka 9 kartus iš eilės (Mikutavičiaus daina), bandykite iš naujo.

Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacijos problemos ir jų sprendimo būdai“.





LIETUVOS FARMACIJOS SĄJUNGA



SOCIETAS PHARMACIAE LITUANIAE

Adresas: Ateities g. 2C-1 LT-08333 Vilnius, Lietuva
 Mob. tel. +370-687-14474, 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 Sveikatos apsaugos ministerijai
 Viceministrui
 Aurimui Pečkauskui

Lietuvos Respublikos Seimo
 Sveikatos reikalų komiteto pirmininkui
 Antanui Matului

DĖL FARMACIJOS ĮSTATYMO 5 STRAIPSNIO 1 DALIES ĮSIGALIOJIMO

2022-06-01
 Vilnius

Lietuvos farmacijos sąjunga laikosi pozicijos, kad „vaistinės darbo laiku vaistinėje turi dirbti ne mažiau kaip vienas vaistininkas“ (Farmacijos įstatymo 5 straipsnio, 1 dalis, įsigalioja 2023 07 01).

Lietuvos farmacijos sąjungos nuomone, tik taip gali būti įgyvendinti Europos teisės reikalavimai, užtikrinamas tinkamas farmacinės paslaugos teikimas, sveikatos priežiūros sistemos ir visuomenės interesas. Priešingu atveju, būtų pažeisti vaistinių, kurios, siekdamos atitikti reikalavimus, turėjo perorganizuoti savo veiklą ir vaistininkų padėjėjų (farmakotechnikų), kurie per atidėjimo laikotarpį persikvalifikavo ir įgijo vaistininko profesinę kvalifikaciją, kad galėtų dirbti savarankiškai ir neprarastų darbo vietos, teisėti lūkesčiai. Neatmestina, kad gali būti inicijuoti teisminiai ginčai, siekiant patirtų išlaidų kompensavimo.

Manome, kad tikslinga įdiegti Skandinavijos šalių patirtį, kai savivaldybės paremia mažų miestelių vaistines, motyvuodamos vaistininkus didesniais atlyginimais ir suteiktu gyvenamu plotu. Prie vaistininkų motyvacijos galėtų prisidėti ir darbdaviai. Tai užtikrintų gyventojams vaistų, farmacinės rūpybos bei išplėstinės farmacinės paslaugos prieinamumą ir mažintų gyventojų atskirtį miesteliuose ir didmiesčiuose.

Pagarbiai,
 Lietuvos Farmacijos sąjungos prezidentas

prof. Liudas Ivanauskas

Energija, meile savo profesijai ir aktyvia veikla spinduliuojanti vaistininkė (provizorė) Lilita Herta Kviliūnaite-Kačionienė švenčia 85-ąjį jubiliejų



1978 m. Lietuvos Aukščiausios Tarybos prezidiumas Lilitą Hertą Kviliūnaite-Kačionienę apdovanojo 2-jo laipsnio Motinystės medaliu; Lietuvos Farmacijos sąjunga įvertino Jos darbus, suteikdama Lietuvos Farmacijos Sąjungos Garbės narės vardą ir apdovanodama prof. Johano Fridricho Volfgango atminimo medaliu „Pro Gloria Pharmaciae“ (2019).

Lilita Herta Kviliūnaite-Kačionienė gimė 1937 metų kovo 25 dieną, prieš antrąjį pasaulinį karą, Kaune, Žaliakalnyje netoli Ažuolyno. Ji prisimina vaikystę: būdama 5-6 metų vaikas bėgdavo į Kipro Petrausko ir Vaičiaičio gatvių sankryžoje esančią vaistinę, atsisėsdavo oficineje ir gėrėdavo si vaistinės baltais indais („štanglazais“), stebėdavo, kaip gražiai įpakuoti vaistai išduodami žmonėms ir didžiausią įspūdį darė vaistinėje sklandantys malonūs kvapai...Jau tada namiškiams aiškino, kad ji užaugusi dirbs vaistinėje ir vaikystėje nusprendė studijuoti Kauno medicinos instituto Farmacijos fakultete.

1961 metais Lilita Herta Kviliūnaite, sėkmingai baigusi studijas Kauno medicinos institute, gavo paskyrimą į Kuršėnų vaistinę.

Kuršėnų vaistinė buvo įsteigta 1878 metais. Jos steigėjas – Charkovo universitete provizoriaus diplomą įgijęs Saliamonas Davidavičius Plaskovas. Sovietiniais laikais visos vaistinės buvo valstybinės ir turėjo savo numerius: Kuršėnų vaistinės – numeris 147.

Ji pradėjo dirbti analitikės pareigose, vėliau teko atlikti: ne tik vaistinės vedėjos, provizorės pareigas, vykdyti vaistų gamybą, gatavų vaistų ir medicinos prekių prekybą, bet užsiimti vaistinės rekonstrukcijos bei remonto darbais.

Lilita Herta Kviliūnaite-Kačionienė ilgiausiai vaistininkės karjerą tęsusi darbuotoja Lietuvoje. Pažymėtina, kad ji žengė koją kojon su naujovėmis: pastaraisiais metais įvaldė informacines technologijas ir įgijo elektroninio recepto įvedimo patirtį.

Ji yra ilgametė tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) narė, dalyvaujanti šios organizacijos kasmetiniuose kongresuose. Vaistininkė pažymi, kad dalyvavimas FIP kongresuose – tai aukščiausio lygio kvalifikacijos kėlimo mokykla, kur ji susipažino su daugelio šalių farmacijos sistemos specifine būkle, lankėtės tų šalių vaistinėse. Vaistininkei geriausių įspūdį paliko Austrijos, Ispanijos, Portugalijos, Prancūzijos, Vokietijos vaistinės ir šių šalių farmacijos sistema.

Jos hobis sportas: mokyklos ir studijų metais ji buvo Lietuvos jaunių, Kauno ir KMI tinklinio rinktinė narė. Meilė sportui išliko dirbant vaistinėje ir iki šių dienų. Drauge su kolege Almyra Girdeniene daug metų buvo Šiaulių miesto ir rajono tinklinio komandų žaidėjos, dalyvavo „Nemuno“ draugijos varžybose.

Vaistininkė pažymi, kad sėkminga profesinė veikla, aktyvus dalyvavimas sportinėje veikloje nesutrukdė skirti pakankamai dėmesio šeimai ir vaikų auklėjimui.

Lilitos Hertos Kviliūnaite-Kačionienės nuomone – Šeima yra didžiausia vertybė. Ji džiaugiasi, kad su vyru Abdonu Vladu Kačionu, kuris Kuršenuose dirbo gydytoju chirurgu, įnešė svarų indėlį, sprenddami Lietuvos demografines problemas. Jie užaugino penkis vaikus, juos išleido į mokslus ir šiuo metu džiaugiasi jų profesiniais pasiekimais.

Ji didžiuojasi vaikais, kurie suteikia dvasinių jėgų ir materialinių išteklių iki šiol aktyviai dalyvauti profesinėje veikloje, vykti į farmacijos kongresus ir dabar studijuoti Šiaulių trečiojo amžiaus universiteto Kultūros ir Meno fakultete.

Lilita Herta Kviliūnaite-Kačionienė, turinti tokią turtingą gyvenimo ir profesinės veiklos patirtį, jauniems kolegoms ir farmacijos studentams linki:

Kolegoms – meilės savo pasirinktai profesijai, kuri nuo seniausių laikų yra vertinama visose šalyse. Profesinę veiklą reikia praturtinti sportu, meno saviveikla ir bendravimu su Lietuvos ir užsienio kolegomis;

Jaunimui linki ne tik geros kloties profesinėje veikloje, bet ir šeimyninio židinio šilumos, auginant gausias Šeimas savo ir Tėvynės laimei.

Lietuvos Farmacijos sąjungos valdyba linki puikios sveikatos, skleidžiant patirtį ir išmintį Farmacijos bendruomenei bei visuomenei!

Vaistininko Kęstučio Ramanausko archyvo nuotrauka

Apie Lietuvos vaistininkystę, vaistininkės Nijolės Kleinienės profesinio gyvenimo kelionę, minint 80-ties metų jubiliejų



Vaistininkė Nijolė Kleinienė yra įvertinta už nuopelnus farmacijos studijoms bei praktikai nacionaliniu ir tarptautiniu mastu: Jai Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos suteiktas Lietuvos nusipelnusios sveikatos apsaugos darbuotojos vardas, apdovanojant nusipelnusio Lietuvos sveikatos darbuotojo garbės vardiniu ženklu (2019); Lietuvos Farmacijos sąjunga įvertino Jos darbus, suteikdama Lietuvos Farmacijos Sąjungos Garbės narės vardą ir apdovanodama prof. Johano Fridricho Volfgango atminimo medaliu „Pro Gloria Pharmaciae“ (2019).

Nijolė Kleinienė prisimena, kad baigusi Varnių vidurinę mokyklą, metus dirbo pagalbine darbuotoja vaistinėje. Būsimą vaistininkę sužavėjo paslaptiną vaistinės aplinka, senoviški baldai, gausybė vaistų atsargoms laikyti skirtų indų (štanglazų), netgi ypatingas vaistinės kvapas - tai ir buvo pirmasis postūmis pradėti farmacijos studijas Kauno medicinos institute.

Vėliau, „Elektrėnų vaistinės“ ilgametė direktorė, Nijolė Kleinienė, aktyviai dalyvavo projektuojant ir įrengiant ne vieną vaistinę, kuriose buvo įdiegta aukšta pacientų aptarnavimo kultūra – tarsi etalonas Lietuvos vaistinėms. Lietuvos ir užsienio vaistininkai, pasisemti profesinės patirties, vykdavo į Elektrėnus.

Nijolė Kleinienė aktyvi Lietuvos farmacijos sąjungos narė, daugelį metų buvo renkama Etikos komisijos pirmininke, pastoviai kėlė profesinę kvalifikaciją pasauliniuose farmacijos federacijos kongresuose.

Vaistininkė yra susipažinusi su Europos šalių farmacijos tradicijomis ir įstatymine baze. Ji atkreipia dėmesį, kad Europos Sąjungos šalyse mažų miestų vaistinės, o ypač gaminančios vaistus, yra remiamos savivaldybės. Ar Lietuvos politikai supranta pacientų poreikius, parodys ateitis...

Vaistininkės Nijolės Kleinienės hobis – ji, užaugusi muzikaloje šeimoje, nuo vaikystės dainuoja, studijų metais taip pat dalyvavo saviveikloje. Vaistininkė teigia - daina sustiprina Žmogų, padeda įveikti sunkumus ir praskaidrina net prasčiausią nuotaiką.

Vaistininkė mėgsta keliauti ir bendrauti su žmonėmis: ne tik sveikais, bet ir negaluojančiais, kuriems kartais tereikia tiek nedaug: gero Žodžio ir Šypsenos...

Vaistininkė Nijolė Kleinienė kviečia puoselėti Lietuvos vaistininkystės tradicijas ir kreipiasi į besirenkančius vaistininko profesiją, linkėdama išsiugdyti tvarkingumo, punktualumo, atsakomybės, sąžiningumo, jautrumo ir meilės žmogui savybes, kurios būtinos kasdieniame vaistininko darbe. O tai ir bus pasirinktos humanišiausios profesijos sėkmės garantas.

Lietuvos Farmacijos sąjungos valdyba linki skleisti Lietuvos vaistininkystės gerąją praktiką dar daugelį metų!

Vaistininko Kęstučio Ramanausko archyvo nuotrauka

Farmacijos Dienos 2022

Iš Farmacijos dienų (FD) istorijos...

Lietuvos Farmacijos Sąjungos (LFS) tradicinis renginys Farmacijos dienos (FD) organizuojamas kasmet, vidurvasarį, nuo 1997 m.

Pirmasis renginys FD-97 vyko Tauragnuose, habil. dr. Eugenijos Šimkūnaitės tėviškėje; FD-98 – Kupiškio apylinkėse, prie Puožo ežero; FD-99 – Pamario krašte, Nemuno deltoje esančioje Rusnėje; FD-2000 – Palūšėje, Aukštaitijos nacionaliniame parke; FD-01 – Platiuose, Žemaitijos nacionaliniame parke; FD-02 – Marcinkonyse, Dzūkijos nacionaliniame parke; FD-03 – Karklėje, šalia Girulių, “Pasakos” stovyklavietėje; FD-04 – Anykščiuose, “Šilelio” poilsio namų stovyklavietėje; FD-05 – Birštone, ant Nemuno kranto; FD-06 – Palūšėje, Aukštaitijos nacionaliniame parke; FD-07 – prie Druskininkų, Latežerio stovyklavietėje; FD-08 – Daugose, irklavimo bazėje ant Daugų ežero kranto; FD-09 – Molėtų raj., „Želvynės“ kaimo sodyboje prie Želvų ežero; FD-10 – Šilalės raj., Pagramančio regioniniame parke;

FD-11 – Trakų istoriniame-nacionaliniame parke; FD-12 – Lietuvos pietvakariuose, Lazdijų rajono savivaldybės, Metelių regioniniame parke; FD-13 – Platiuose, Žemaitijos nacionaliniame parke. FD-14 – Rusnėje, Nemuno deltos regioniniame parke; FD-15 – Anykščių apylinkėse, ant Rubikių ežero kranto; FD-16 – Anykščių apylinkėse, prie Rubikių ežero, “Ajerinės“ poilsiavietėje; FD-17 – Trakuose, prie Galvės ežero; FD-18 – Vlniaus raj. Sudervės sen. „Trio Villa“ sodyboje; FD-19 – Palūšėje, prie Lūšių ežero; FD-20 neįvyko dėl COVID-19 pandemijos; FD-21 – Prienų raj. savivaldybės Byliškių kaimo turizmo sodyboje „Vila Pasaka“; FD-22 – Vlniaus raj. Sudervės sen. kaimo turizmo sodyboje „Trio Villa“.

Renginio Farmacijos dienos misija – sutelkti farmacijos specialistus švietimo, rekreacijos ir pažintinės-praktinės veiklos vystymui įvairiuose Lietuvos regionuose.

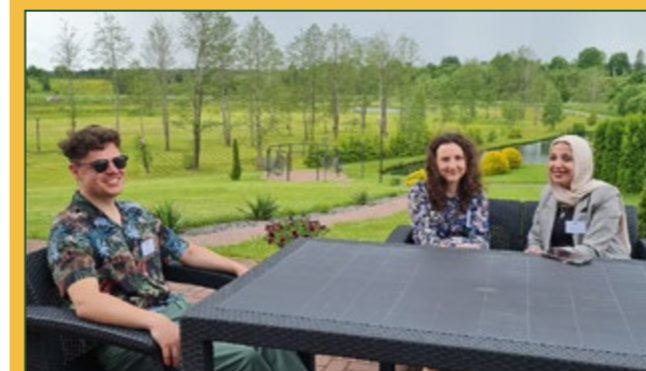
Renginio veiklos sudėtinė dalis yra tradicinė tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija “Farmacijos veiklos naujienos”

PROGRAMA	
Birželio 18 d., šeštadienis	
12:00 - 19:00	Atvykimas į sodybą “TrioVilla” Dalyvių registracija, įsikūrimas kambariuose / palapinių statymas, sportinės varžybos, konferencija
14:00 - 19:00	Tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija “Farmacijos naujienos” Detali konferencijos programa bus paskelbta birželio 1 d.
19:00 - 20:00	Vėliavos pakėlimas Sveikinimai ir pasisveikinimai

20:00 - 20:30	Lietuvos vaistinininkystės istorijos nuotrupos
20:30 - 22:00	Atvežtinė-sudėtinė vakarienė
21:00 - 00:00	Gyvos muzikos koncertas
00:00 -	Vakaronės tęsinys...
Birželio 19 d., sekmadienis	
08:00 - 09:00	Rytinė mankšta
10:00 - 13:30	Ekskursijos Sudervės bažnyčia Vilnojos akmenų skulptūrų parkas

LFS tradicinio renginio Farmacijos Dienos 2022 XXIV-osios tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos Farmacijos Naujienos PROGRAMA

Posėdžio vadovai	Prof. Ona Ragažinskienė, Lietuva, Konferencijos mokslinio komiteto pirmininkė Vaistinininkas Tautvydas Endriukaitis, Lietuva, Farmacijos Dienos 2022 organizacinio komiteto pirmininkas
14:00 - 14:15	Sveikinimo žodis /Konferencijos atidarymas Prof. Liudas Ivanauskas, Lietuvos Farmacijos sąjungos Prezidentas
14:15 - 15:00	Šiuolaikinės farmacijos pramonės būklė Latvijoje Aigars Eņiņš, Latvijos farmacininkų draugijos narys
15:00 - 15:45	Farmacijos specialistų specifinės veiklos ypatumai Jordanijos vaistinėse Sara Osama Alomari, Jordanijos mokslo ir technologijų universitetas
15:45 - 16:30	Farmacijos draugijos veiklos aktualijos ir perspektyvos Latvijoje Dace Kikute, Latvijos farmacininkų draugijos Prezidentė
16:30 - 17:00	Atgavios pertraukėlė
17:00 - 17:45	Farmacinės veiklos aktualijos ir perspektyvos Lietuvoje Skyriaus vedėja Anželika Oraitė, Patarėja Miglė Domeikienė, LR SAM Farmacijos politikos skyrius
17:45 - 18:30	Naujų augalinių preparatų kūrimas ir jų reikšmė žmogaus sveikatai Dr. Elmantas Pocevičius, Generalinis direktorius UAB „Švenčionių vaistažolės“
18:30 - 19:00	Gamtinės aplinkos įtaka žmogaus sveikatai Prof. Ona Ragažinskienė, VDU Botanikos sodas, Nacionalinės sveikatos tarybos narė, Lietuvos Farmacijos sąjungos vice-prezidentė
19:00 - 20:00	Diskusijos Farmacijos specialistams aktualiais klausimais



Vaistininko, ilgamečio Lietuvos farmacijos sąjungos prezidento prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus mokslinė ir visuomeninė veikla, minint jo 80 gimimo metų jubiliejų



Eduardas Tarasevičius gimė 1942 m. rugpjūčio 25 d. Baltakiškių kaime, Pastovų rajone, Vitebsko srityje Baltarusijoje. Tėvai buvo ūkininkai.

1959 m. baigė Vilniaus 7-ąją vidurinę mokyklą. Tais pačiais metais įstojo į Kauno medicinos institutą studijuoti farmacijos.

1964 m., baigęs institutą, gavo provizoriaus diplomą ir keletą mėnesių dirbo Turgelių vaistinės vedėju, tų pačių metų rudenį įstojo į tikslinę aspirantūrą Lvovo medicinos instituto Farmacinės chemijos katedroje. Aspiranto mokslinis vadovas buvo prof. M. Turkevičius, kuris institute vienintelis paskaitas skaitė ukrainiečių kalba. Iš pagarbos jam, E. Tarasevičius išmoko ukrainiečių kalba ir 1967 m. šia kalba Lvovo institute apgynė farmacijos mokslų kandidato disertaciją „Tiazolidono-4 darinų, turinčių furano pakaitalus, sintezė“.

1967 m. E. Tarasevičius, sugrįžęs į Kauno medicinos institutą, dirbo asistentu Farmacinės chemijos katedroje; 1969 m. paskirtas vyr. dėstytoju; nuo 1972 m. – docentu.

1971 m. stažavosi Vokietijoje, Graifsvaldo universitete.

1972 – 1983 m. dirbo Kauno medicinos instituto Farmacinės chemijos katedros vedėju.

1977 – 1990 m. buvo farmacijos fakulteto dekanas.

1975-1976 m. E. Tarasevičius stažavosi Šveicarijoje, Ciuricho federalinės technikos mokyklos Farmacinės chemijos katedroje.

Po stažuotės vykdė mokslinę ir studijų veiklą Kauno medicinos instituto Farmacijos fakultete.

Jis vykdydamas mokslinį darbą, atliko furano naujų junginių sintezę ir nustatė biologinį aktyvumą, įvertino jų priešmikrobines ir priešgrybelines savybes.

1990 m. Maskvos Ščenovo medicinos akademijoje apgynė daktaro disertaciją „2-Amino (hidrozinoaminoguanidino) tiazolidonų-4 su aromatiniais ir heterocikliniais pakaitalais sintezė, savybės ir biologinis aktyvumas“; Lietuvoje – po nostrifikacijos pripažintas habilituoto medicinos mokslų daktaro laipsnis.

1998 m. habil. dr. E. Tarasevičiui Kauno medicinos universiteto Senatas suteikė profesoriaus pedagoginį vardą.

Jis buvo mokslinis vadovas doktorantų: Rimanto Pečiūros, Fausto Malinausko, Raimondo Radžiūno, Artūro Anulio, Algirdo Baranausko, Vilmos Petrikaitės.

Nuo 1994 m. prof. habil. dr. E. Tarasevičius dėstė farmacinės chemijos kursą anglų kalba užsienio studentams.

Mokslinio darbo rezultatai atsispindi daugiau kaip 150-je mokslinių publikacijų, 20 patentų ir 10 mokymo priemonių.

Nuo 1970 m. Eduardas Tarasevičius aktyviai dalyvavo visuomeninėje veikloje, tęsdamas pirmininkavimą 1948 m. prof. dr. Kazimiero Grybausko įkurtai Respublikinei Farmacininkų mokslinei draugijai (RFMD). Jis 1990 m. spalio 13 d. RFMD performavo į Lietuvos farmacijos sąjungą (LFS), tapdamas ilgamečiu, iki 2021 m., Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentu.

Atkūrus Lietuvai nepriklausomybę, 1991 m. atgaivintas tarpukario Lietuvoje spausdinto farmacininkams žurnalo leidimas pavadinimu „Lietuvos farmacijos žinios“, kurio ilgamečiu redaktoriumi buvo prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius.

1995 m. Lietuvos farmacijos sąjungą, vadovaujama prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus, priimta tikruoju nariu į Tarptautinę farmacijos federaciją (*International Pharmaceutical Federation-FIP*). Tuo pagrindu, susidarė galimybės Lietuvos vaistininkams dalyvauti tarptautinės farmacijos federacijos kongresuose ir susipažinti su daugelio šalių farmacijos sistema ir farmacijos įmonėmis – vaistinėmis ir vaistų gamyklomis.

Jis buvo Amerikos lietuvių farmacijos asociacijos garbės narys (nuo 1990 m.), Tarptautinės farmacijos federacijos narys (nuo 1990 m.), Latvijos (1993 m.), Estijos (1994 m.), Slovakijos (1996 m.) ir Lenkijos (2008 m.) farmacininkų draugijų garbės narys.

Jo iniciatyva ir rūpesčiu Lietuvos farmacijos sąjungą nuo 1990 m. tapo Tarptautinės farmacijos federacijos kolektyviniu nariu.

1991-1995 m. prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius buvo Lietuvos farmakopėjos komiteto pirmininkas, nuo 1994 m. – tarptautinės farmakopėjos ekspertas.

Jis aktyviai dalyvavo įsteigiant Valstybinę vaistų kontrolės tarnybą, rengiant daugelį farmacinę veiklą reglamentuojančių teisės aktų projektų, dirbo Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komiteto ekspertu.

Eduardas Tarasevičius mirė 2021 m. liepos 30 d.



Žinios apie konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2022“ sekcijos „Aplinka ir sveikata“ bei seminaro „Vaistinių augalų paieška ir jų taikymas SARS-CoV-2 prevencijai ir gydymui“ mokslinę ir švietėjišką veiklą

Prof. Ona Ragažinskienė

VDU Botanikos sodas

Nacionalinės sveikatos tarybos narė

2022 m. gegužės 4-16 dieną įvyko 28-oji tradicinė tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Žmogaus ir gamtos sauga 2022“, kurios darbas vyko sekcijose ir seminaruose institucijų įvairiuose padaliniuose.

Konferencijos organizatoriai: Vytauto Didžiojo universitetas, Lietuvos Mokslų akademija.

Konferencijos tikslas – išanalizuoti tarpusavyje susietas žmogaus saugos ir sveikatos; įvairių inovatyvių tyrimų technologijų vystymo ir aplinkos apsaugos problemas; skelbti naujausias mokslinių tyrimų žinias,

Išleistas mokslo straipsnių rinkinys „Žmogaus ir gamtos sauga/ Human and Nature Safety 2022“, referuojamas *Central & Eastern European Academic Source* (EBSCO) duomenų bazėje. Šiame leidinyje publikuojami 56 originalūs moksliniai straipsniai.

Konferencijos moksliniuose straipsniuose nagrinėjamos problemos įvairiose mokslo srityse: biosistemų inžinerijos; aplinkos ir sveikatos; ekologijos ir darnios miškininkystės.

Konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2022“ sekcija „Aplinka ir sveikata“

VDU Botanikos sode gegužės 4 d. pradėta šios konferencijos veikla sekcijoje *Aplinka ir Sveikata*, kurios vadovai: prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė ir akad. prof. habil. dr. Audrius Sigitas Maruška.

Konferencijos organizatoriai: Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas ir Gamtos mokslų fakultetas.

Konferencijos veikla sekcijoje vyko hibridiniu būdu: 20 dalyvių kontaktiniu, 6 – nuotoliniu.

Konferencijos posėdį pradėjo nusipelnusi Lietuvos sveikatos darbuotoja, Nacionalinės sveikatos tarybos narė prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė, atkreipdama dėmesį, kad šis renginys vyksta kasmet, pavasarį, pažymint pasaulines Sveikatos, Aplinkos apsaugos bei Darbuotojų saugos ir sveikatos dienas. Ji pabrėžė, kad jau 1994 m. konferencijos pradininkai prof. habil. dr. Regina Gražulevičienė ir doc. dr. Romas

Gražulevičius, kurdami šios konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga“ pavadinimą numatė prioritetus, panaudodami reikšminius žodžius: Žmogus, **Gamta, Sauga**, kurie ir šiuo metu yra pagrindiniai Europos Sąjungos mokslinių tyrimų prioritetai.

Konferenciją atidarė ir sveikinimo žodžius tarė Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodo direktorius dr. Nerijus Jurkonis, pagrindinis konferencijos darbo koordinatorius dr. Gediminas Vasiliauskas, prof. habil. dr. Regina Gražulevičienė ir akademikas prof. habil. dr. Audrius Sigitas Maruška. Jie pažymėjo, kad konferencijoje dalyvauja ne tik mokslininkai, dėstytojai, praktikai, bet ir visų studijų pakopų studentai: bakalaurai, magistrantai, doktorantai ir jų vadovai. Ši konferencija yra išskirtinė, nes jos esmė – sudaryti galimybę mokslininkams perteikti savo patyrimą ir žinias studentams bei jaunesiems tyrėjams.

Konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2022“ sekcijoje *Aplinka ir sveikata* 9 žodinius mokslinius tarpdisciplininių tyrimų pranešimus paruošė 41 bendraautorius, 8 stendinius – 25 bendraatoriai iš Lietuvos ir užsienio mokslo institucijų.

Šiuose pranešimuose analizuotos Aplinkos ir žmogaus sveikatos saugos problemos, sprendžiant įvairius klausimus.

28-osios tarptautinės mokslinės konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2022“ respublikinis mokslinis-praktinis seminaras „Vaistinių augalų paieška ir jų taikymas SARS-CoV-2 prevencijai ir gydymui“, kuris vyko 2022 m. gegužės 4 d. 12:00-16:00 val. VDU Botanikos sode hibridiniu būdu.

Seminaro vadovai: prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė, prof. dr. habil. Nijolė Savickienė

Seminaro organizatoriai: Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektorius ir Lietuvos mokinių neformaliojo švietimo centras.

Seminaro tikslas – mokslo žinių sklaida apie vaistinių augalų reikšmę žmogaus ir gamtos saugai ir jų racionalų naudojimą.

Seminaras vyko hibridiniu būdu: 20 dalyvių kontaktiniu, 166 – nuotoliniu.

Pagal nustatytą seminaro darbotvarkę, pristatyti 7 pranešimai, sprendžiant vaistinių augalų paieškos problemą žmogaus ir gamtos saugai bei jų racionalų naudojimą.

Seminarą atidarė Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektoriaus vedėja, vaistininkė, prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė.

Sveikinimo žodį tarė Eugenijos Šimkūnaitės labdaros ir paramos fondo valdybos pirmininkė Birutė Karnickienė, kuri išryškino, kad šio seminaro metu vykdoma profesionali ir atsakinga mokslo žinių sklaida apie vaistinių augalų tyrimus ir jų praktinį pritaikymą mokslinių tyrimų pagrindu.

Prof. habil. dr. **Ona Ragažinskienė**, pradėdama pranešimą „*Vaistinių augalų, pasižyminčių priešvirusiniu poveikiu, paieška ir jų taikymas pandemijų metu*“ informavo, kad nuo 2021 m. gruodžio 1 d. Pasaulio sveikatos organizacijos 194 narės pasiekė bendrą sutarimą pradėti procesą, siekiant parengti konvenciją / susitarimą ar kitą tarptautinį dokumentą kovai su pandemijomis, kurį numatoma priimti iki 2024 m. Šio dokumento tikslas – sustiprinta pandemijų prevencija, parengtis joms ir reagavimas į jas. Mokslininkė pažymėjo, kad nuo senų laikų žinomos įvairios pandemijos (raupų, maro, ispaniško gripo, choleros, maliarijos tuberkuliozės, ŽIV, Poliomiolito, COVID-19), kurios veikia žmonijos istorijos raidą ir žmonių supratimą apie sveikatą. Nustatytas vaistinių augalų priešvirusinių tyrimų kelias: nuo empirinio tradicinio vartojimo iki inovatyvių augalinių vaistinių preparatų. Profesorė atkreipė dėmesį, kad 2015 m. mokslininkei Youyou Tu skirta Nobelio premija už *Artemisia annua* L. cheminių savybių tyrimus, išskirto artemizininio pritaikymą maliarijos gydymui. Dabar pasaulyje mokslininkai vykdo *Artemisiae annuae herba* ekstraktų artemizininio ir kitų darinių tyrimus, ieškodami galimybių pritaikyti kovai su koronavirusu. Mokslininkė paminėjo 15 rūšių vaistinius augalus, kurių biologiškai veikliosios medžiagos, pasižyminčios antimikrobinėmis savybėmis, dabar kompleksiskai tyrinėjamos praktiniam pritaikymui pandemijų atvejais.

Pranešėjas **Brolis Benediktas Sigitas Jurčys** savo pranešime „*Fitoterapijos ištakos*“ pažymėjo, kad *Fitoterapijos terminas minimas Antikos laikais* žydų ir graikų filosofo Filono Aleksandriečio raštuose. Vienuolis išanalizavo vaistinius augalus ir jų savybes,

pažymėtas Hipokrato, Teofrasto ir kitų senovės mokslininkų veikaluose. Jis šias žinias pritaikė, Klaipėdos Šv. Pranciškaus Asyžiečio Vienuolyno aplinkoje, sukurdamas fitoterapijos pojūčių (sensorinių) sodą. Šio jutimų sodo vaistiniai augalai pritaikomi onkologinių ligonių, autistų profilaktiniam gydymui bei visuomenės edukacijai.

Etnologė dr. **Grażina Kadžytė** pranešime „*Maro deivės ir kitų pandemijų ženklai tautosakos tekstuose*“ pasakojo apie įvairių šalių tautosakos leidiniuose, aprašytus gamtos reiškinius, kurie pranašauja pandemijos ir kitas nelaimes bei ligas. Gaila, kad šie pastebėti ir užrašyti faktai nėra mokslinių tyrimų objektai.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius vaistininkas doc. dr. **Tauras Antanas Mekas** pranešime „*Natūralios kilmės priemonės nuo piktybų jėgų Lietuvoje*“ pažymėjo, kad tradicinėje medicinoje anksčiau įvairių epidemijų, pandemijų metu buvo naudojamos gyvūninės ir augalinės kilmės apsauginės priemonės. Mokslininkas, kaip pavyzdį paminėjo česnakų biologiškai veikliųjų medžiagų priešvirusinį poveikį ir jų pritaikymą ligų gydymui pandemijos metu.

Žurnalo *Farmacija ir laikas* vyr. redaktorė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto vaistininkė, prof. dr. **Loreta Kubilienė** pranešime „*Farmacinės paslaugos klinikiniai aspektai imuninio atsako gerinimui*“ pažymėjo, kad moksliniais tyrimais pagrįsti ir rekomenduojami vitaminai, mikroelementai, probiotikai, kai kurie augalinės ir gyvūninės kilmės preparatai, sveikos gyvensenos ir mitybos būdai naudojami imuninės sistemos stiprinimui ir imuninio budrumo skatinimui ne tik pandemijos metu, bet visą gyvenimą.

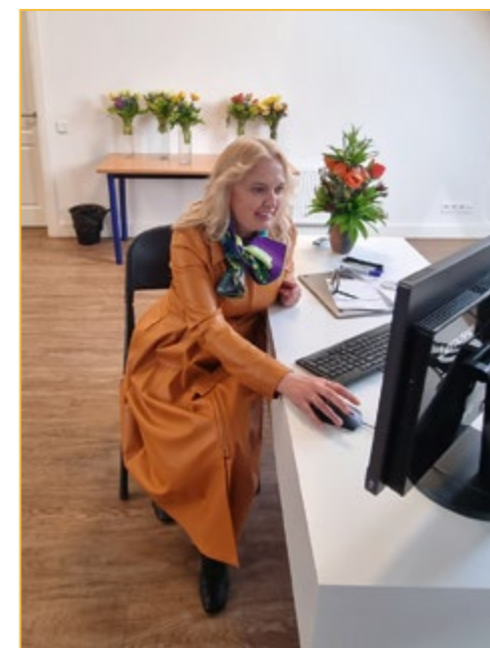
Klaipėdos universiteto Botanikos sodo koordinatore dr. **Asta Klimienė** pranešime „*Klaipėdos universiteto fitoterapijos pojūčių takas sveikai gyvensenai*“ pristatė vykdomą projektą Klaipėdos Botanikos sodo aplinkoje – sukurtą fitoterapijos pojūčių taką. Tai speciali, gamtoje įrengta vieta, kur natūraliomis priemonėmis vystomi žmonių sensoriniai pojūčiai: rega, klausa, lietimasis, skonis, uoslė, pusiausvyra (vestibuliarinis). Moksliniais tyrimais įrodyta, kad pojūčių (sensoriniai) sodai yra perspektyvi. sveikatos gerinimo ir edukacinė priemonė įvairių amžiaus grupių žmonėms.

Endobiogenikos ir integralios fiziologijos asociacijos prezidentė, vaistininkė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto prof. dr. habil. **Nijolė Savickienė** pranešime „*Pelargonijų šaknų ekstrakto poveikis prieš sunkaus ūminio respiracinio sindromo koronavirusą 2 (SARS-CoV-2) ir kiti tyrimais įrodyti vartojimo ypatumai*“ pristatė pelargonijų šaknų ekstrakto plačios aprėpties 25 klinikinių tyrimų, kuriuose dalyvavo daugiau kaip 10 tūkst. pacientų priešvirusinio, antibakterinio

tyrimų duomenis. Mokslininkė pristatė programos *Horizon 2020* M-Era.Net projekto Nr. S-M-ERA.NET-17-2 „Pernašos į periodonto uždegimo paviršių sistemos su *Pelargonium sidoides* veikliąja medžiaga inžinerija ir funkcionalizacija“ (PELARGODONT) tyrimų duomenis, kurių pagrindu sukonstruota vietinio veikimo vaistų tiekimo sistema su natūralia veikliąja medžiaga, skirta periodontito gydymui.

Respublikinis mokslinio – praktinio seminaro „Vaistinių augalų paieška ir jų taikymas SARS-CoV-2 prevencijai ir gydymui“ pabaigoje seminaro vadovės prof. dr. habil. Nijolė Savickienė ir prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė apibendrinamos, įvertino visus seminaro pranešimus, padėkojo organizatoriams, pranešėjams ir gausiai dalyvių auditorijai už aktyvų dalyvavimą šiame renginyje ir pakvietė į 2023 m. 29-ąją tradicinę tarptautinę mokslinę – praktinę konferenciją „Žmogaus ir gamtos sauga 2023“.

Onos Ragažinskienės archyvo nuoraukos



Po dviejų metų pertraukos sugrįžo tradiciniai Nusipelnusių Lietuvos medikų apdovanojimai!



2022-05-05, ketvirtadienį, sostinės širdyje – Vilniaus rotušėje – po dviejų metų pertraukos vyko tradiciniai LR Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) organizuojami Nusipelnusių Lietuvos medikų apdovanojimai. Už sunkų ir pasiaukojantį darbą bei nuopelnus sveikatos apsaugos sistemai, taip pat kovą su COVID-19 pandemija, ministras Arūnas Dulkys garbės ženklus įteikė beveik aštuoniasdešimčiai šalies gydytojų, slaugytojų ir sveikatos apsaugos darbuotojų.

„Tokie momentai yra ne mažiau svarbūs, nei kasdienė pareiga ir gerai atliktas darbas“, – sveikindama medikus sakė Ministrė Pirmininkė Ingrida Šimonytė. – „Tokios dienos, kai galima vertinti kolegas, kai jus įvertina kolegos, yra pačios savaimė labai didelė dovana. Kalbant apie pastaruosius dvejus metus, visa tai atlaikyti, toliau dirbti savo darbą ir atlikti pareigą taip, kaip jūs tai darote, reikalauja kažkokios net dieviškos savybės sugebėti nustumti įtampą ir tiesiog suprasti, kad aš, kaip sakė Martinas Liuteris Kingas, *tiesiog darau savo darbą, ir darau jį geriausiai, kaip sugebu.*“

Prisimindama medikų darbą COVID-19 pandemijos laikotarpiu, Premjerė teigė, kad yra įdomu ir galbūt net savotiškai sukrečia, kad mes pandemijos metu sakėme, jog didvyriškai kaunamės su nematomu priešu.

„Ir taip jau atsitiko, kad gyvenimas mus iš retorikos įmetė į aplinkybes, kur tie žodžiai yra labai tikri. Tie žodžiai reiškia tikrą kovą, tikrus žmones fronte, su tikrais ginklais, tikrais priešininkais, kurie nesirenka taikinių, dėl ko žūsta žmonės, žūsta moterys, vaikai... Ir vėl susiklostė tokios aplinkybės, kai medikas yra labai svarbus. Yra tikrai nuostabu, kad į kvietimą padėti Ukrainos medikams jūs atsiliepėte fenomenaliai

ir gausiai. Visa tai, ką mes dabar išgyvename, ta bendrystė, tai, kad 50 proc. Lietuvos žmonių vienaip ar kitaip prisideda prie pagalbos Ukrainai, rodo, kaip stipriai mes užaugome per tuos trisdešimt dvejus metus“, – sakė I. Šimonytė.

Sveikindamas vakaro svečius, sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys sakė, kad ši šventė yra žvilgsnių, žodžių ir minčių šventė.

„Šiandien matau jūsų šypsenas – jos yra gydančios. Jos gali nubraukti visus sunkumus, kuriuos patyrėte per pastarąjį laiką. O jis nebuvo paprastas: penkios pandemijos bangos, trys viruso atmainos, migrantų krizė, karas Ukrainoje.... Tokiose situacijose sakoma: mažiau žodžių, daugiau darbų. Tačiau medikų pasaulyje žodžiai negali dingti – iškilus lietuvių mąstytojas Justinas Mikutis teigė, kad mediko žodžiai išgydo visas žaizdas, dar prieš joms atsirandant“, – sakė ministras.

Jo teigimu, įveikus visas kliūtis, negandas ateina palengvėjimas, tačiau atsiranda ir tuštuma. „Todėl pripildykite šiandien vieni kitus gėriu“, – medikams linkėjo A. Dulkys.

Visiems medicinos darbuotojams dėkojo ir Seimo Sveikatos reikalų komiteto narė Paulė Kuzmickienė.

„Jūs visada buvote ir esate tie Valstybės žmonės, kurie su turimu profesiniu ginklu kovojate už žmogaus gyvybę, žiūrite su atida į kiekvieną. Esate ten, kur jūsų labiausiai reikia. Sergantis žmogus į gydytoją žvelgia kaip į išgelbėtoją, laukdamas iš jo rūpesčio, atjautos, padrąsinimo ir vilties. Viltis – greičiausiai būtų pagrindinis žodis, jausmas lydintis gydytojo ir paciento, ligonio susitikimus. Nuoširdžiai linkiu, kad jūsų darbe, jūsų kovos lauke, jūsų bendroje sveikatos architektūroje su pacientu, Viltis būtų gydanti, o jūs nestoko-

tumėte žmogiškos meilės. Ir patys sulauktumėte iš besikreipiančių pagarbos ir meilės“, – linkėjo P. Kuzmickienė.

Simboliška, kad šventė vyksta dviejų medikų bendruomenei reikšmingų datų kontekste: Lietuvos medicinos darbuotojų dienos balandžio 27-ąją ir Lietuvos slaugytojų dienos gegužės 13-ąją. Ši graži tradicija pasveikinti šalies medikus gyvuoja jau 18 metų. Per tą laiką nusipelnusių Lietuvos medikų vardai suteikti 311 gydytojų, 368 sveikatos apsaugos darbuotojams bei 83 slaugytojams.

Renginyje ypatingo dėmesio sulaukė medikai savanoriai, vykę į karščiausius Ukrainos taškus teikti pagalbos kariams ir civiliams, nukentėjusiems nuo Rusijos karo agresijos. Į Ukrainos pagalbos šauksmą nedelsdami atsiliepė keli šimtai lietuvių medikų. Pirmoji jų grupė jau atliko savo misiją – dalis į Lietuvą grįžo praėjusį sekmadienį, likusieji šiuo metu yra pakeliui namo.

Gerų žodžių bei plojimų negailėta ir medikų bendruomenei pandemijos metu padėjusiems savanoriams, dirbusiems ligoninių COVID-19 skyriuose, mobiliuosiuose punktuose, talkinusiems visose situacijose, kuriose jų labiausiai reikėjo: Lietuvos šaulių sąjungai, Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijai, Lietuvos Caritui, Nacionaliniam savanorių koordinavimo centrui „Stiprūs kartu“, Gedimino legionui, VŠĮ „Vilnius sveikiau“ bei daugybei kitų organizacijų ir pavienių savanorių.

Viso renginio metu koncertavo ir apdovanojimus papuošė VU kamerinis orkestras, kuris per savo veiklos dešimtmečius ne tik tapo svarbia Lietuvos muzikinio gyvenimo dalimi, bet kartu pritraukė koncertuoti ir šalies medikus: gydytojus, slaugytojus ir sveikatos apsaugos darbuotojus.

Nominantai šiems aukščiausiems medikų bendruomenės apdovanojimams atrenkami vertinant jų ilgametį ir nepriklaistingą darbą, ypač didelį indėlį plėtojant sveikatos apsaugą, sveikos gyvensenos propagavimą, plėtojant farmacijos pramonę, Lietuvos, kaip sveikos valstybės, prestižo kėlimą bei aukštos kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistų rengimą, už pasiaukojimą ir drąsą gelbstint žmonių gyvybę.

Nusipelnusių gydytojų ir sveikatos apsaugos darbuotojų vardai suteikiami nuo 2004 metų, nusipelnusių Lietuvos slaugytojų vardai – nuo 2015-ųjų.

Iškilmingo apdovanojimų įteikimo renginio įrašą galima peržiūrėti čia: <https://www.facebook.com/events/3187249754926146?ref=newsfeed>

Gydytojų, kuriems Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys suteikė Nusipelnusio Lietuvos gydytojo vardą ir apdovanojo Nusipelnusio Lietuvos gydytojo garbės ženklu, sąrašas.

Slaugytojų, kuriems Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys suteikė Nusipelnusio Lietuvos slaugytojo vardą ir apdovanojo Nusipelnusio Lietuvos slaugytojo garbės ženklu, sąrašas.

Sveikatos apsaugos darbuotojų, kuriems Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys suteikė Nusipelnusio Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojo vardą ir apdovanojo Nusipelnusio Lietuvos sveikatos apsaugos darbuotojo garbės ženklu, sąrašas <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/KORONA/Sveikatos%20apsaugos%20darbuotojai.pdf>

SAM Spaudos tarnyba

Naujas požiūris į Farmaciją atsispindi Medicinos humanitarinių mokslų literatūroje ir mene



Trečios kartos vaistininkas doc. dr. Halil Tekiner yra Turkijos farmacijos istorikas, Erciyes universiteto (Turkija) Farmacijos istorijos ir etikos katedros vedėjas, nuo 2014 m. desto discipliną „Farmacija mene ir literatūroje“. Mokslininkas yra tarptautinės farmacijos istorijos draugijos viceprezidentas, Didžiosios Britanijos, Prancūzijos ir Vokietijos farmacijos istorijos draugijų narys bei muzikas.

2021 m. lapkričio 24 d. Lietuvos sveikatos mokslų universitete doc. dr. Halil Tekiner skaitė paskaitą „Medicinos humanitariniai mokslai mene ir literatūroje: įnašas į farmacijos švietimą“, pristatydamas dėstomo dalyko „Farmacija mene ir literatūroje“ turinį, dėstymo patirtį, galimybes ir išbandymus.

Pranešėjas dalinosi savo patirtimi, išryškindamas, kaip meno kūriniai gali pasitarnauti farmacijos etikos ir profesinės raidos studijoms, kaip jie padeda geriau suprasti problemą ir ją matyti kito žmogaus akimis. Jis pateikė pavyzdžių, ką apie medicinos humanizmą ir antihumanizmą pasakoja literatūros genijai: Viljamas Šekspyras, Antonas Čechovas, Bernardas Šo, Agata Kristi ir kiti.

Doc. dr. Halil Tekiner konstatavo: apie ligas, pandemijas, sveikatą ir mirtį įtaigiau žmonijai pasakoja menas. Jis pateikė pavyzdį: prieš šimtą metų nuo ispaniškojo gripo mirė daugiau kaip 50 mln. žmonių, pabrėždamas – tai iškalbingas faktas, tačiau vieno sirgusiojo istorija, kūrybingai papasakota romane arba filme – pasako daug daugiau ir jautriau.

Po paskaitos vykusioje diskusijoje dalyvavo Lietuvos sveikatos mokslų universitete farmacijos fakulteto dekanė prof. dr. Ramūnė Morkūnienė, Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros vedėja, prof. dr. Jurga Bernatoniė, Lietuvos Medicinos ir Farmacijos istorijos muziejaus istorijos skyriaus vyresn. muziejininkė dr. Asta Lignugariėnė.

Doc. dr. Halil Tekiner nuotrauka iš: <https://mosaiccongress.emu.edu.tr/PublishingImages/Speakers/halil-tekiner.jpeg>

Prof. Ona Ragažinskienė

VDU Botanikos sodas, LFS viceprezidentė, laikinai einanti prezidento pareigas



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

**ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO 2006 M. GRUODŽIO
28 D. ĮSAKYMO NR. V-1128 „DĖL VAISTINIŲ
PREPARATŲ REKLAMOS TAISYKLIŲ
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2022 m. sausio 28 d. Nr. V-186
Vilnius

P a k e i ė i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 28 d. įsakymą Nr. V-1128 „Dėl Vaistinių preparatų reklamos taisyklių patvirtinimo“:

1. Pakeičiu preambulę ir ją išdėstau taip:

„Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 49 straipsnio 8 dalimi ir 51 straipsnio 4 dalimi bei atsižvelgdamas į 2001 m. lapkričio 6 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2001/83/EB dėl Bendrijos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus, su visais pakeitimais, nuostatas:“.

2. Papildau 1^l punktu:

„1^l. Įpareigoju Valstybinę vaistų kontrolės tarnybą prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos iki 2022 m. gegužės 1 d. sukurti ir įdiegti elektroninę reklaminių renginių registravimo formą bei palaikyti jos funkcionalumą.“

3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintas Vaistinių preparatų reklamos taisykles:

3.1. Pakeičiu 8 punktą ir jį išdėstau taip:

„8. Vaistinio preparato reklamoje žodį „naujas“ ar jo sinonimus apibūdinant vaistinį preparatą leidžiama vartoti ne ilgiau kaip vienus metus nuo pirmosios ataskaitos apie juridinio asmens, turinčio didmeninio platinimo licenciją, turimas šio vaistinio preparato atsargas pateikimo Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) dienos.“

3.2. Pakeičiu 10 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„10. Reklamos davėjas ar jo įgaliotas asmuo turi teisę kreiptis į Tarnybą, kad būtų atlikta vaistinio preparato reklamos (išskyrus klaidinančią reklamą) ekspertizė, ar reklama atitinka Farmacijos įstatymo ir Taisyklių nustatytus reikalavimus. Tuo tikslu reklamos davėjas arba reklamos davėjo įgaliotas asmuo Tarnybai pateikia:“.

3.3. Pakeičiu V skyrių ir jį išdėstau taip:

„V SKYRIUS

**REKLAMINIŲ RENGINIŲ ORGANIZAVIMO
TVARKA IR INFORMACIJOS APIE JUOS
VIEŠINIMAS**

**PIRMASIS SKIRSNIS
REKLAMINIŲ RENGINIŲ ORGANIZAVIMO
BENDROSIOS NUOSTATOS**

23. Šio skyriaus nuostatos netaikomos tais atvejais, kai yra teikiama farmacinė informacija, kuri nėra vaistinio preparato reklamos sudėtinė dalis.

24. Reklaminiai renginiai, vykstantys atvykus į ASP įstaigą (toliau – reklaminiai renginiai ASPĮ), organizuojami su ASP įstaiga (-omis) iš anksto suderintu laiku.

25. Reklaminiai renginiai, vykstantys atvykus į vietą, kuri nėra ASP įstaiga, arba nuotoliniu būdu (toliau – reklaminis renginys ne ASPĮ), organizuojami reklamos davėjo nustatytu laiku.

26. Reklaminis renginys gali būti skirtas informacijai apie vieną ar kelis reklamuojamus vaistinius preparatus pateikti. Jame gali dalyvauti vieno ar daugiau nei vieno vaistinio preparato registruotojo vaistų reklamuotojai.

26¹. Reklaminiam renginyje turi dalyvauti ne mažiau kaip du sveikatos priežiūros specialistai, kuriems, atsižvelgiant į jų profesinę kvalifikaciją, jame numatoma pateikti informacija apie reklamuojamą vaistinį preparatą yra aktuali.

26². Sveikatos priežiūros specialistai gali dalyvauti reklaminuose renginiuose, jeigu nėra pažeidžiamos pacientų teisės gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Sveikatos priežiūros specialistų dalyvavimas reklaminuose renginiuose yra savanoriškas.

ANTRASIS SKIRSNIS

REKLAMINIŲ RENGINIŲ ASPĮ ORGANIZAVIMAS

26³. ASP įstaigos vadovas turi patvirtinti reklaminių renginių ASPĮ organizavimo tvarką, kurioje būtų nustatytos šio skyriaus reikalavimų įgyvendinimo procedūros, atsižvelgiant į konkrečios ASP įstaigos veiklos ypatumus. Patvirtinta reklaminių renginių ASPĮ organizavimo tvarka neturi prieštarauti šio skyriaus nuostatom.

26⁴. ASP įstaigos vadovas turi užtikrinti, kad reklaminiai renginiai ASPĮ būtų organizuojami taip, kad nepažeistų pacientų teisės gauti kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas.

26⁵. ASP įstaigos vadovas turi paskirti asmenį arba komisiją reklaminių renginių organizavimo klausimams spręsti (toliau abu kartu – atsakingas asmuo).

26⁶. Reklamos davėjas, norėdamas organizuoti reklaminių renginių ASPĮ, turi iš anksto suderinti reklaminio renginio ASPĮ datą su atsakingu asmeniu. Tuo tikslu jis turi raštu ar elektroniniu būdu pateikti ASP įstaigos vadovui ar atsakingam asmeniui prašymą leisti organizuoti reklaminių renginių (toliau – prašymas), kuriame turi būti nurodyta:

26⁶.1. informacija apie reklamos davėją (pavadinimas, kontaktiniai duomenys);

26⁶.2. reklaminio renginio pobūdis: renginys skirtas tik tos ASP įstaigos sveikatos priežiūros specialistams ar ir kitų ASP įstaigų sveikatos priežiūros specialistams;

26⁶.3. siūloma reklaminio renginio data ir trukmė;

26⁶.4. kokios profesinės kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistams skirtas reklaminis renginys;

26⁶.5. reklaminio renginio tema, numatomas (-ų) pranešimo (-ų) pavadinimas (-ai);

26⁶.6. vaistinio preparato, apie kurį numatoma teikti reklamines informacijas, pavadinimas, stiprumas, farmacinė forma (stiprumo ir farmacinės formos nereikia nurodyti, jeigu numatoma teikti reklamines informacijas apie visus registruotus

vaistinio preparato stiprumus ir farmacines formas).

26⁷. Informacija apie tai, kur ir kaip pateikti prašymus, ASP įstaigos telefono ryšio numeris ir elektroninio pašto adresas, kuriais būtų galima susisiekti su atsakingu asmeniu, ir ASP įstaigos vadovo patvirtinta reklaminių renginių organizavimo tvarka turi būti viešai paskelbti ASP įstaigos interneto svetainėje, jeigu ASP įstaiga ją turi, ir popieriniame variante ASP įstaigos registratūroje ar kitoje ASP įstaigos vadovo nustatytoje vietoje, kad būtų užtikrinta galimybė reklamos davėjams bei ASP įstaigos sveikatos priežiūros specialistams su ja susipažinti.

26⁸. Atsakingas asmuo, suderinęs reklaminio renginio ASPĮ datą su prašymą pateikusių reklamos davėju, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo prašymo gavimo dienos raštu ar elektroniniu būdu pateikia reklamos davėjui pranešimą apie priimtą sprendimą dėl reklaminio renginio ASPĮ organizavimo. Pranešime, kuriuo leidžiama organizuoti reklaminių renginių ASPĮ turi būti nurodoma suderinta reklaminio renginio ASPĮ data, trukmė ir tema. Pranešime, kuriuo atsisakoma leisti organizuoti reklaminių renginių ASPĮ, nurodomi tokio atsisakymo motyvai bei apskundimo tvarka. Reklaminio renginio ASPĮ laikas turi būti parenkamas taip, kad kuo daugiau atitinkamos profesinės kvalifikacijos sveikatos priežiūros specialistų turėtų galimybę dalyvauti reklaminiam renginyje ASPĮ ir jis nebūtų organizuojamas šių specialistų darbo metu, skirtu pacientams priimti.

26⁹. Vadovaudamasis ASP įstaigos vadovo patvirtinta reklaminių renginių organizavimo tvarka, atsakingas asmuo apie suplanuotą reklaminių renginių ASPĮ informuoja ASP įstaigos atitinkamų padalinių vadovus, kurie apie tai informuoja padalinio sveikatos priežiūros specialistus.

26¹⁰. ASP įstaiga negali nustatyti ir imti mokesčio iš reklamos davėjo už reklaminių renginių ASPĮ, kuris organizuojamas jo prašymu.

26¹¹. Vaistų reklamuotojams turi būti užtikrintos vienodos galimybės dalyvauti ASP įstaigos reklaminuose renginiuose ASPĮ.

26¹². Reklaminiam renginyje ASPĮ gali dalyvauti skirtingose ASP įstaigose dirbantys sveikatos priežiūros specialistai. Jeigu ASP įstaigoje dirba tik vienas sveikatos priežiūros specialistas, kuriam, atsižvelgiant į jo profesinę kvalifikaciją, numatoma pateikti informacija apie reklamuojamą vaistinį preparatą yra aktuali, į reklaminių renginių ASPĮ turi būti kviečiami dalyvauti kitų ASP įstaigų atitinkamų profesinių kvalifikacijų sveikatos priežiūros specialistai.

26¹³. Gavęs atsakingo asmens pranešimą, kuriuo leidžiama organizuoti reklaminių renginių ASPĮ, reklamos davėjas turi:

26¹³.1. ne vėliau kaip prieš 15 darbo dienų iki numatyto reklaminio renginio ASPĮ datos registruoti numatytą reklaminių renginių ASPĮ Tarnybos surturtoje ir įdiegtoje elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje (toliau – elektroninė reklaminių renginių registravimo forma) interneto svetainėje adresu www.vvkt.lt, nurodydamas šią informaciją: ASP įstaigos pavadinimą ir juridinio asmens kodą, reklamos davėjo, kuris pateikė prašymą, pavadinimą, reklaminio renginio ASPĮ datą, laiką, trukmę, temą, vietą, vaistinio preparato, apie kurį numatoma teikti reklamines informacijas, pavadinimą ir Taisyklių 26⁶.6 papunktyje nustatytą atvejų – stiprumą ir

farmacinę formą, kokių profesinių kvalifikacijų sveikatos priežiūros specialistams jis skirtas, elektroninę reklaminių renginių formą užpildžiusio reklamos davėjo įgalioto asmens kontaktus (vardą, pavardę, telefono numerį). Tarnybos elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje turi būti registruojami tik su ASP įstaiga suderinti reklaminiai renginiai ASPĮ;

26¹³.2. užtikrinti, kad vaistų reklamuotojas, atvykęs į ASPĮ, prieš reklaminių renginių ASPĮ pateiktą atsakingam asmeniui dokumentą, įrodantį, kad jis yra reklamos davėjo darbuotojas;

26¹³.3. užtikrinti reklaminio renginio ASPĮ dalyvių registraciją. Kiekvienas reklaminio renginio ASPĮ dalyvis turi pasirašyti registracijos lape, nurodydamas vardą, pavardę, profesinę kvalifikaciją;

26¹³.4. ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo įvykusio reklaminio renginio ASPĮ datos, elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje įrašyti patvirtinimą, kad reklaminis renginys ASPĮ įvyko.

26¹⁴. ASP įstaiga dėl objektyvių priežasčių turi teisę atšaukti numatytą reklaminių renginių ASPĮ. Apie tai ji turi skubiai, bet ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki numatytos reklaminio renginio dienos, raštu ar elektroniniu būdu informuoti, nurodydama atšaukimo priežastis, reklamos davėją. Atitinkamai reklamos davėjas turi nedelsdamas, bet ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki numatytos reklaminio renginio dienos, pranešti atsakingam asmeniui apie atšaukiamą numatytą reklaminių renginių ASPĮ, nurodydamas atšaukimo priežastis. Atsakingas asmuo apie atšaukiamą reklaminių renginių ASPĮ turi informuoti ASP įstaigos atitinkamų padalinių vadovus, kurie apie atšauktą reklaminių renginių ASPĮ turi informuoti ASP įstaigos padalinių sveikatos priežiūros specialistus. Reklamos davėjas apie atšauktus reklaminius renginius ASPĮ, įskaitant ir tuos atvejus, kai juos atšaukia ASP įstaiga, turi pažymėti elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki numatyto reklaminio renginio ASPĮ dienos, o apie neįvykusį reklaminių renginių ASPĮ dėl kitų priežasčių – per 3 darbo dienas nuo numatyto, bet neįvykusio reklaminio renginio ASPĮ dienos.

26¹⁵. ASP įstaigos vadovas turi sudaryti sąlygas Tarnybos darbuotojams atlikti reklaminių renginių ASPĮ priežiūros veiksmus. ASP įstaiga turi raštu informuoti Tarnybą apie tai, kad reklamos davėjas ar vaistų reklamuotojas galėjo pažeisti Taisyklių reikalavimus, nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo galimo Taisyklių reikalavimų pažeidimo nustatymo dienos.

26¹⁶. Reklamos davėjas atsakingo asmens sprendimus turi teisę apskųsti ASP įstaigos vadovui.

26¹⁷. Reklamos davėjas tvarko atitinkamus Taisyklių 26¹³.3 papunktyje nurodytus asmens duomenis reklaminuose renginiuose ASPĮ dalyvavusių sveikatos priežiūros specialistų apskaitos ir Taisyklėse nurodytus reikalavimų laikymosi priežiūros tikslais. Reklamos davėjas asmens duomenis saugo 3 metus nuo įvykusio reklaminio renginio ASPĮ įregistravimo elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje dienos. Pasibaigus duomenų saugojimo terminams, dokumentai, kuriuose pateikti asmens duomenys, sunaikinami Lietuvos Respublikos dokumentų ir archyvų įstatymo nustatyta tvarka. ASP įstaiga ir reklamos davėjas saugo reklaminio renginio



ASPĮ organizavimo dokumentus (prašymą, ASP įstaigos pranešimą apie priimtą sprendimą dėl reklaminio renginio ASPĮ organizavimo) bei jų registravimo įrašus 3 metus atitinkamai nuo jų pateikimo ar gavimo datos.

26¹⁸. Elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje neįregistruotus reklaminius renginius ASPĮ organizuoti draudžiama.

**TREČIASIS SKIRSNIS
REKLAMINIŲ RENGINIŲ NE ASPĮ
ORGANIZAVIMAS**

26¹⁹. Reklamos davėjas, norėdamas organizuoti reklaminį renginį ne ASPĮ, turi ne vėliau kaip prieš 15 darbo dienų iki reklaminio renginio ne ASPĮ datos registruoti numatytą reklaminį renginį ne ASPĮ elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje, nurodydamas šią informaciją: reklamos davėjo, kuris organizuoja reklaminį renginį ne ASPĮ, pavadinimą, reklaminio renginio ne ASPĮ datą, laiką, vietą (jeigu nuotolinis renginys), trukmę, temą, vaistinio preparato, apie kurį numatoma teikti reklaminę informaciją, pavadinimą ir Taisyklių 26⁶.6 papunktyje nustatytu atveju – stiprumą ir farmacinę formą, registracijos nuorodą (jei nuotolinis renginys), kokių profesinių kvalifikacijų sveikatos priežiūros specialistams jis skirtas, elektroninę reklaminių renginių formą užpildžiusio reklamos davėjo įgalioto asmens kontaktus (vardą, pavardę, telefono numerį).

26²⁰. Reklamos davėjas, įregistravęs reklaminį renginį Tarnybos elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje, turi:

26²⁰.1. užtikrinti reklaminio renginio ne ASPĮ dalyvių registraciją. Jeigu reklaminis renginys ne ASPĮ organizuojamas atvykstant į vietą, kiekvienas reklaminio renginio ne ASPĮ dalyvis turi pasirašyti registracijos lape, nurodydamas vardą, pavardę, profesinę kvalifikaciją. Jeigu reklaminis renginys ne ASPĮ vyksta nuotoliniu būdu, reklamos davėjas turi užtikrinti dalyvių registraciją (dalyvių parašo gali būti nereikalaujama) elektroniniu būdu pats pasirinkdamas elektroninės registracijos formą ir būdą, pavyzdžiui, taikydamas mobiliąją programą, registraciją elektroniniu būdu prieš dalyviui prisijungiant prie reklaminio renginio ne ASPĮ, surenkant duomenis elektroniniu būdu reklaminio renginio ne ASPĮ metu;

26²⁰.2. ne vėliau kaip per 3 darbo dienas nuo įvykusio reklaminio renginio ne ASPĮ datos, elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje įrašyti patvirtinimą, kad reklaminis renginys ne ASPĮ įvyko;

26²⁰.3. jeigu reklaminis renginys atšaukiamas arba neįvyksta dėl kitų priežasčių, pažymėti elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje apie atšauktą reklaminį renginį ne vėliau kaip prieš 1 darbo dieną iki numatyto reklaminio renginio ne ASPĮ dienos, apie neįvykusį reklaminį renginį ne ASPĮ dėl kitų priežasčių – per 3 darbo dienas nuo numatyto, bet neįvykusio reklaminio renginio ASPĮ dienos.

26²¹. Reklamos davėjas tvarko Taisyklių 26²⁰.1 papunktyje nurodytus asmens duomenis reklaminiuose renginiuose ne ASPĮ dalyvavusių specialistų apskaitos ir Taisyklėse nurodytų reikalavimų laikymosi priežiūros tikslais. Reklamos davėjas asmens duomenis saugo 3 metus nuo reklaminio renginio ne ASPĮ įregistravimo elektroninėje reklaminių renginių

registravimo formoje dienos. Pasibaigus duomenų saugojimo terminams, dokumentai, kuriuose pateikti asmens duomenys, sunaikinami Dokumentų ir archyvų įstatymo nustatyta tvarka.

26²². Elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje neįregistruotus reklaminius renginius ne ASPĮ organizuoti draudžiama.

**KETVIRTASIS SKIRSNIS
ELEKTRONINĖS REKLAMINIŲ RENGINIŲ
FORMOS ADMINISTRAVIMAS**

26²³. Elektroninę reklaminių renginių formą administruoja Tarnyba, suteikdama galimybę ją užpildyti, pateikti, papildyti ar patikslinti reklamos davėjų įgaliotiems asmenims. Tarnyba elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje pateiktą informaciją, išskyrus reklaminio renginio laiką, trukmę, vietą, temą, vaistinio preparato pavadinimą, stiprumą, farmacinę formą ir elektroninę reklaminių renginių registravimo formą užpildžiusio reklamos davėjo įgalioto asmens kontaktus (vardą, pavardę, telefono numerį), registracijos nuorodą ir pagal Taisyklių 36.4 papunktį Tarnybai pateiktą prisijungimo nuorodą, viešai skelbia 2 metus ir saugo 3 metus nuo reklaminio renginio įregistravimo elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje dienos. Tarnyba asmens duomenis, pateiktus elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje, naudoja reklaminių renginių organizavimo priežiūros tikslu ir saugo 3 metus nuo jų įrašymo į šią formą dienos. Pasibaigus duomenų saugojimo terminams, dokumentai, kuriuose pateikti asmens duomenys, sunaikinami Dokumentų ir archyvų įstatymo nustatyta tvarka.“

3.4. Papildau 34.5¹ papunkčiu:

„34.5¹. sudaryti sąlygas ir užtikrinti galimybę Tarnybai įrašyti reklaminį renginį patikrinimo metu;“.

3.5. Pakeičiu 34.6 papunktį ir jį išdėstau taip:

„34.6. saugoti visus skleidžiamos vaistinių preparatų reklamos pavyzdžius (tekstą, įrašą, reklaminiame renginyje rodytas pateiktis ir kitą išplatintą informaciją ir pan.) kartu su informacija, kam ši reklama buvo skirta (gyventojams ar specialistams), jos skleidimo būdus ir kada ji buvo paskleista pirmą kartą, ne trumpiau kaip 3 metus bei pateikti juos Tarnybai ar kitoms priežiūrą atliekančioms institucijoms pareikalavus;“.

3.6. Papildau 36.4 papunkčiu:

„36.4. sudaryti sąlygas Tarnybai atlikti reklaminių renginių priežiūros veiksmus. Jei reklaminis renginys vyksta nuotoliniu būdu, ne vėliau kaip prieš 3 darbo dienas iki reklaminio renginio dienos Tarnybos elektroninėje reklaminių renginių registravimo formoje nurodyti prisijungimo nuorodą prie reklaminio renginio.“

3.7. Papildau 39¹ punktu:

„39¹. Tarnybos darbuotojas (-ai), atliekantis (-ys) reklaminių renginių priežiūrą, turi teisę dalyvauti reklaminiuose renginiuose – nuvykti į reklaminio renginio vietą arba, jei reklaminis renginys organizuojamas nuotoliniu būdu, prisijungti prie reklaminio renginio.“

4. N u s t a t a u, kad šis įsakymas, išskyrus 3.1 papunktį, įsigalioja 2022 m. gegužės 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkyš

**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 TOBULINIMO IR
JO FINANSAVIMO TVARKOS“ PAKĖITIMO**
2022 m. balandžio 21 d. Nr. V-797
Vilnius

Pakeičiu sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarką, 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“:

1. Pakeičiu 1 punktą ir jį išdėstau taip:

„1. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarka (toliau – Tvarka) reglamentuoja papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistų (toliau – PA sveikatos priežiūros specialistai), asmens sveikatos priežiūros specialistų, vykdančių Asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašą, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. 61 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašo patvirtinimo“, nurodytą veiklą, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, farmacijos specialistų (toliau visi kartu

Pirmoji medicinos pagalba	Visi Asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašą, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. 61 „Dėl Asmens sveikatos priežiūros veiklos rūšių sąrašo patvirtinimo“, išvardyti veiklą vykdančius specialistai (išskyrus gydytoją anesteziologą reanimatologą, vaikų intensyviosios terapijos gydytoją, skubiosios medicinos gydytoją); papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistai, farmacijos specialistai.	Trukmė – 8 val., iš jų ne mažiau kaip pusė kurso laiko trukmės turi būti skiriama praktiniams įgūdžiams tobulinti (pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. liepos 11 d. įsakymu Nr. V-450 „Dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijos teikiant pirmąją medicinos pagalbą, pirmosios medicinos pagalbos vaistinėlių ir pirmosios pagalbos rinkinių“ nustatytą sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetenciją teikiant pirmąją medicinos pagalbą). Praktinių įgūdžių tobulinimas turi vykti naudojant medicininę simuliacinę įrangą.“
---------------------------	--	---

Sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkyš

**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 TOBULINIMO IR JO
FINANSAVIMO TVARKOS“ PAKĖITIMO**
2022 m. birželio 16 d. Nr. V-1079
Vilnius

1. P a k e i č i u Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarką, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

– specialistai) profesinės kvalifikacijos tobulinimo (toliau – tobulinimas, tobulinimasis) organizavimo, apmokėjimo ir vertinimo tvarką.“

2. Pakeičiu 18 punktą ir jį išdėstau taip:

„18. Švietimo institucijos turi užtikrinti tobulinimo programų kokybę ir jų vykdytojų profesionalumą, atitinkantį tobulinamų specialistų profesinei kvalifikacijai keliamus reikalavimus, užtikrinti, kad visų formų renginiai vyktų laikantis Lietuvos Respublikos viešųjų ir privačių interesų derinimo valstybinėje tarnyboje įstatymo. Nustačius šio punkto nuostatų pažeidimus, sveikatos specialistų privalomas tobulinimasis nebus įskaitomas. Tobulinimo programos, išskyrus PA sveikatos priežiūros specialistų tobulinimo programas, turi būti suderintos, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-645 „Dėl Sveikatos specialistų tobulinimo programų derinimo taisyklių ir Tobulinimo programų vertinimo komisijos nuostatų patvirtinimo.“

3. Papildau 18¹ punktu:

„18¹. PA sveikatos priežiūros specialistų tobulinimo programos turi būti suderintos vadovaujantis Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistų mokymo ir (ar) kvalifikacijos tobulinimo programų rengimo ir derinimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. kovo 17 d. įsakymu Nr. V-557 „Dėl Papildomosios ir alternatyviosios sveikatos priežiūros specialistų mokymo ir (ar) kvalifikacijos tobulinimo programų rengimo ir derinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.“

4. Pakeičiu priedo antrąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“:

1.1. Pakeičiu 4¹ punktą ir jį išdėstau taip:

„4¹. Informacija apie visų formų tobulinimo renginius ir sveikatos specialistų privalomą tobulinimąsi įrašoma ir administruojama Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ asmens sveikatos priežiūros, odontologijos praktikos ir farmacijos specialistų bei spaudų, asmens sveikatos priežiūros, odontologinės priežiūros (pagalbos) įstaigų ir vaistinių licencijų administravimo bei apskaitos Medicinos elektroninėje tobulinimo administravimo sistemoje (toliau – METAS) (<http://kvp.vlk.lt/METAS/>), tobulinimo organizatoriams suvedant renginių duomenis. METAS sistemoje įvestus duomenis tvirtina Higienos institutas“.



1.2. Pakeičiu 20 punktą ir jį išdėstau taip:

„20. Informaciją apie organizuojamą vienkartinį profesinės kvalifikacijos tobulinimo renginį švietimo institucijos, specialybės draugijos pagal patvirtintą formą pateikia derinti Higienos institutui ne vėliau kaip prieš mėnesį iki renginio



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO 2002 M. BALANDŽIO 5 D.
ĮSAKYMO NR. 159 „DĖL VAISTINIŲ PREPARATŲ
IR MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ
ĮRAŠYMO Į KOMPENSAVIMO SĄRAŠUS IR JŲ
KEITIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“
PAKEITIMO

2022 m. birželio 13 d. Nr. V-1070
Vilnius

1. P a k e i ė i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. balandžio 5 d. įsakymą Nr. 159 „Dėl Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1.1. Papildau 1.10 papunkčiu:

„1.10. Supaprastintos paraiškos formą.“

1.2. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių įrašymo į kompensavimo sąrašus ir jų keitimo tvarkos aprašą (toliau – Tvarkos aprašas):

1.2.1. Pakeičiu 2.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.1. **Kokybiški gyvenimo metai** (angl. *the quality-adjusted life year (QALY)*) – bendrasis sveikatos būklės, vertinamos gyvenimo kokybės ir trukmės pokyčiais, matavimo vienetas, naudojamas vaistinių preparatų vertei nustatyti atliekant jų ekonominį vertinimą.“

1.2.2. Pakeičiu 2.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„2.3. **Palyginamasis gydymas** – gydymo būdas, su kuriuo, atliekant sveikatos technologijos, susijusios su vaistiniu preparatu, vertinimą, lyginamas siūlomas kompensuoti vaistinis preparatas.“

1.2.3. Papildau 2.4¹ papunkčiu:

„2.4¹. **Rezervinis medicinos pagalbos priemonių sąrašas** – Komisijos apsvaistytų medicinos pagalbos priemonių, kurias Komisija yra nusprendusi siūlyti įrašyti į C sąrašą ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, tačiau sprendimo priėmimo metu Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto finansinės galimybės tam yra nepakankamos, sąrašas.“

1.2.4. Papildau 5¹ punktu:

„5¹. Siūlomam kompensuoti vaistiniam preparatui, registruotam pagal Farmacijos įstatymo 11 straipsnio 5 ar 10 dalį, kurio veiklioji medžiaga yra nekompensuojama teikiama indikacijai ir jos patentinės apsaugos laikotarpis yra pasibaigęs

datos“.

2. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja 2022 m. liepos 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys

(toliau – vaistinis preparatas, dėl kurio pateikta supaprastinta paraiška), pareiškėjas pateikia supaprastintą paraišką. Jeigu siekiama įrodyti šiame punkte nurodyto vaistinio preparato klinikinį ir farmakoekonominį pranašumą, teikiama Paraiška.“

1.2.5. Pakeičiu 7.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„7.1. siūloma pakeisti jau kompensuojamo vaistinio preparato skyrimo sąlygas, susijusias su gydymo organizavimo lygmens pakeitimu (pavyzdžiui, keičiant reikalavimus, kad vaistinių preparatą gali išrašyti tik konkrečios profesinės kvalifikacijos gydytojas specialistas arba gydytojas specialistas, dirbantis tik tam tikro lygio asmens sveikatos priežiūros įstaigoje) arba praplėsti jau kompensuojamo vaistinio preparato skyrimo sąlygas, jei dėl vaistinio preparato jau buvo pateikta paraiška ir dėl to iš esmės nesiskiria klinikinis ir ekonominis vertinimas (pavyzdžiui, keičiant į pradinę pareiškėjo paraiškoje nurodytą vaistinio preparato skyrimo sąlygų apimtį arba į ligų gydymo metodikose ar skyrimo tvarkos aprašuose nustatytas sąlygas ir pan.);“.

1.2.6. Papildau 17¹ punktu:

„17¹. Jei atlikus išsamų klinikinį vertinimą nustatoma, kad Paraiškoje pateiktas palyginamasis gydymas yra netinkamas arba klinikinės dalies vertinimo išvada atitinka Aprašo 33.1 papunktį, tai laikoma esminiu Paraiškos trūkumu ir ekonominis vertinimas neatliekamas.“

1.2.7. Papildau 19¹ punktu:

„19¹. Gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartyse nurodyta konfidenciali vaistinio preparato kaina be išankstinio vaistinio preparato registruotojo ar jo atstovo sutikimo gali būti atskleista VVKT, kai tai reikalinga siūlomų kompensuoti vaistinių preparatų ekonominiam vertinimui atlikti, jei tokia sąlyga yra numatyta gydymo prieinamumo gerinimo ir rizikos pasidalijimo sutartyje.“

1.2.8. Pakeičiu 20 punktą ir jį išdėstau taip:

„20. VVKT, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo Paraiškos priėmimo dienos, savo interneto svetainėje paskelbia šią su Paraiška susijusią informaciją: Paraiškos gavimo datą, pareiškėjo pavadinimą, vaistinio preparato, kurį siūloma įrašyti į kompensavimo sąrašus, bendrinį ir prekinį pavadinimus, registruotas vaistinio preparato indikacijas, kurioms gydyti siūloma šį vaistinių preparatą įrašyti į kompensavimo sąrašus (su skyrimo sąlygomis arba be jų), ir apie Paraiškos priėmimą praneša pacientų ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų organizacijoms.“

1.2.9. Pakeičiu 22 punktą ir jį išdėstau taip:

„22. Pacientų ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų organizacijos paprastai ne vėliau kaip per 40 dienų nuo Aprašo 20 punkte nurodytos informacijos paskelbimo VVKT interneto svetainėje dienos turi teisę pateikti savo nuomonę dėl vertinamos sveikatos technologijos, susijusios su vaistiniais preparatais, pateikdamos užpildytą klausimą, kurio forma tvirtinama VVKT viršinininko įsakymu. VVKT, gavusi informaciją iš pacientų ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų organizacijos, ne vėliau kaip per 5 darbo dienas

joms išsiūnčia patvirtinimą apie informacijos gavimą. Iš pacientų ir (ar) sveikatos priežiūros specialistų organizacijų gauta informacija kartu su VVKT apibendrinimu pateikiama Komisijai kaip priedas prie atlikto sveikatos technologijos, susijusios su vaistiniais preparatais, vertinimo.“

1.2.10. Pakeičiu 25 punktą ir jį išdėstau taip:

„25. Jeigu Paraiškoje nurodytos informacijos nepakanka vertinimo išvadai ir rekomencijai parengti, VVKT kreipiasi į pareiškėją, prašydama patikslinti Paraiškoje pateiktą informaciją, atsakyti į VVKT klausimus:

25.1. pareiškėjas turi tiksliai atsakyti į pateiktus klausimus. Atsakymai į klausimus turi būti pateikti lietuvių kalba. Jeigu, atsakant į klausimus, reikalinga informacija iš duomenų bazių, Pareiškėjas turi užtikrinti duomenų prieinamumą; duomenų bazės informacija turi būti pateikta lietuvių arba anglų kalbomis. Pareiškėjas prašomą informaciją turi pateikti ne vėliau kaip per 60 dienų nuo VVKT kreipimosi gavimo dienos. Šis laikas į Paraiškos nagrinėjimo laiką neįskaičiuojamas. Pareiškėjas į klausimus, susijusius su klinikinio ir ekonominiu vertinimais, gali atsakyti tik vieną kartą, išskyrus jei po VVKT prašomos informacijos pateikimo atsirado naujų aplinkybių, susijusių su VVKT užduotais klausimais;

25.2. jei dėl nurodytų trūkumų, susijusių su klinikinio ir (ar) ekonominiu vertinimais, reikia iš esmės pakeisti Paraiškos informaciją, pareiškėjas turi per 4 mėnesius pateikti naują paraišką. Tokiu atveju Paraiška nagrinėjama išlaikant tą pačią jos nagrinėjimo eilę. Pareiškėjas apie sprendimą teikti naują Paraišką turi pranešti per 30 dienų nuo VVKT kreipimosi gavimo dienos. Jei pareiškėjas per 30 dienų nuo VVKT kreipimosi gavimo dienos neinformuoja apie sprendimą atnaujinti paraišką, vertinimas baigiamas.“

1.2.11. Pakeičiu 31 punktą ir jį išdėstau taip:

„31. Vertinimo išvada ir rekomencija kartu su sveikatos technologijų vertinimo protokolu Komisijai ir pareiškėjams turi būti pateikiami ne vėliau kaip per 90 dienų nuo Paraiškos gavimo dienos, apie Paraiškos pateikimą Komisijai paskelbiant VVKT ir Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėse. Vertinimo išvada ir rekomencija skelbiamos VVKT ir Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėse ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo šių duomenų pateikimo Komisijai.

VVKT ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo Paraiškos pateikimo Komisijai dienos savo interneto svetainėje paskelbia šiuos duomenis: Aprašo 25 punkte nurodyto VVKT kreipimosi į pareiškėją išsiuntimo datą, pareiškėjo atsakymo į šį kreipimąsi pateikimo datą ir VVKT vertinimo išvados ir rekomencijos pateikimo Komisijai datą.

Ne vėliau kaip per 5 darbo dienas iki Komisijos posėdžio Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje paskelbiama Paraiškos svarstymo Komisijoje data.“

1.2.12. Pakeičiu 32 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„32. VVKT vaistinių preparatą rekomenduoja kompensuoti, jeigu vertinimo išvadoje nurodoma, kad šis vaistinis preparatas atitinka visas 32.1–32.3 papunkčiuose nurodytas sąlygas, o vaistinis preparatas, dėl kurio pateikta supaprastinta paraiška, atitinka abi 32.4–32.5 papunkčiuose numatytas sąlygas.“

1.2.13. Papildau 32.4 papunkčiu:

„32.4. siūlomo kompensuoti vaistinio preparato, dėl kurio pateikta supaprastinta paraiška, klinikinis

veiksmingumas ir palyginamasis efektyvumas yra įvertinti kaip iš esmės nesiskiriantys, palyginti su įprasta klinicine praktika;“.

1.2.14. Papildau 32.5 papunkčiu:

„32.5 siūlomo kompensuoti vaistinio preparato, dėl kurio pateikta supaprastinta paraiška, gydymo kaštai yra mažesni arba tokie patys, palyginti su įprastu klinikinėje praktikoje taikomu gydymu.“

1.2.15. Papildau 33.4 papunkčiu:

„33.4. Siūlomo kompensuoti vaistinio preparato, dėl kurio pateikta supaprastinta paraiška, klinikinis veiksmingumas ir palyginamasis efektyvumas yra įvertinti kaip mažesni arba neįrodyti kaip tokie patys, palyginti su įprasta klinicine praktika, arba pateikti duomenys apie palyginamąjį efektyvumą yra netinkami vertinti;“.

1.2.16. Papildau 33.5 papunkčiu:

„33.5. siūlomo kompensuoti vaistinio preparato, dėl kurio pateikta supaprastinta paraiška, gydymo kaštai yra didesni už įprastą klinikinėje praktikoje taikomo gydymo arba pateikti duomenys apie gydymo kaštus yra netinkami vertinti.“

1.2.17. Pakeičiu 34.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„34.4. nekompensuoti vaistinio preparato pagal paraiškoje nurodytą indikaciją (arba jos dalį) su arba be skyrimo sąlygų, taikant arba netaikant PGS dėl vertinimo išvadų neatitikties bent vienai iš 34.1–34.3 papunkčiuose nurodytų sąlygų, nurodant konkrečią išvadą, atitinkančią 33.1–33.5 papunkčių nuostatas.“

1.2.18. Papildau 46¹ punktu:

„46¹. Vaistinis preparatas pagal neregistruotas indikacijas gali būti įtrauktas į A sąrašą ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, jei atitinka visus šiuos kriterijus:

46¹.1. nėra kitokios tinkamos gydymo alternatyvos tai indikacijai Europos ekonominės erdvės (toliau – EEE) valstybėse registruotais vaistiniais preparatais;

46¹.2. vaistinio preparato skyrimas neregistruotai indikacijai yra mokslškai pagrįstas ir gydymas tokiais vaistiniais preparatais yra įtrauktas į EEE gydytojų specialistų draugijų ar universitetų parengtas ir pripažintas ligų gydymo metodikas (gaires);

46¹.3. vaistinis preparatas neregistruotai indikacijai ir jo skyrimo sąlygos turi būti įtrauktas į kompensavimo sąrašus bent trijose EEE šalyse;

46¹.4. yra registruotas šio vaistinio preparato generinis analogas.“

1.2.19. Pakeičiu 61 punktą ir jį išdėstau taip:

„61. Komisija priima sprendimą siūlyti įrašyti medicinos pagalbos priemonę ar neįrašyti jos į C ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą ne vėliau kaip per 50 dienų nuo VVKT išvados ir rekomencijos dėl medicinos pagalbos priemonės kompensavimo tikslingumo gavimo dienos. Sprendimas siūlyti įrašyti medicinos pagalbos priemonę į C ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą priimamas, kai jos funkcinė vertė ne mažesnė kaip 9 balai ir PSDF biudžeto finansinės galimybės yra pakankamos. Jei einamaisiais metais PSDF biudžeto finansinės galimybės yra nepakankamos, medicinos pagalbos

priemonę siūloma įrašyti į Rezervinį medicinos pagalbos priemonių sąrašą.“

1.2.20. Pakeičiu VIII skyriaus pavadinimą ir jį išdėstau taip:

**„VIII SKYRIUS
VAISTINIŲ PREPARATŲ IR MEDICINOS
PAGALBOS PRIEMONIŲ ĮRAŠYMAS IŠ
REZERVINIO VAISTŲ SĄRAŠO AR REZERVINIO
MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO Į
SĄRAŠUS“.**

1.2.21. Pakeičiu 70 punktą ir jį išdėstau taip:

„70. Klausimai dėl vaistinių preparatų iš Rezervinio vaistų sąrašo ar medicinos pagalbos priemonių iš Rezervinio medicinos pagalbos priemonių sąrašo įrašymo į A sąrašą ar Centralizuotai

apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą ar C sąrašą svarstomi kiekvienų metų pirmąjį ir trečiąjį ketvirtį, VLK pateikus informaciją apie PSDF biudžeto galimybes ir patikslinus prognozuojamas Rezervinio vaistų sąrašo vaistinių preparatų ir Rezervinio medicinos pagalbos priemonių sąrašo medicinos pagalbos priemonių kompensavimo išlaidas bei galimus PSDF biudžeto išlaidų pokyčius, apskaičiuotus VLK direktoriaus nustatyta tvarka:

70.1. pirmąjį ketvirtį, kai įvertinama, kiek PSDF biudžeto lėšų gali būti skiriama vaistiniams preparatams iš Rezervinio vaistų sąrašo ir medicinos pagalbos priemonėms iš Rezervinio medicinos pagalbos priemonių sąrašo kompensuoti naujais kalendoriniais metais;

70.2. trečiąjį ketvirtį, kai įvertinamos kalendorinių metų I pusmečio faktinės PSDF biudžeto išlaidos kompensuojamiesiems ir centralizuotai apmokamiems vaistiniams preparatams ir kompensuojamosioms ir centralizuotai apmokamoms medicinos pagalbos priemonėms ir jų prognozės einamųjų metų II pusmečiui.“

1.2.22. Pakeičiu 72 punktą ir jį išdėstau taip:

„72. Komisija, priimdama sprendimą dėl vaistinių preparatų iš Rezervinio vaistų sąrašo ar medicinos pagalbos priemonių iš Rezervinio medicinos pagalbos priemonių įrašymo į A ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašus ar C sąrašą, įvertina PSDF biudžeto galimybes, įtaką PSDF biudžetui.“

1.2.23. Papildau 73¹ punktu:

„73¹. Rezerviniame medicinos pagalbos priemonių sąrašo medicinos pagalbos priemonės yra išdėstomos atsižvelgiant į šiame punkte nustatytus kriterijus. Jei konkretų nurodytą kriterijų atitinka kelios medicinos pagalbos priemonės, sprendžiant dėl medicinos pagalbos priemonės įrašymo iš Rezervinio medicinos pagalbos priemonių sąrašo į C sąrašą ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, pirmumas teikiamas ilgiau Rezerviniame medicinos pagalbos priemonių sąrašo esančiai medicinos pagalbos priemonei. Medicinos pagalbos priemonės įrašymo į Rezervinį medicinos pagalbos priemonių sąrašą data laikoma Komisijos sprendimo įrašyti medicinos pagalbos priemonę į šį sąrašą priėmimo data. Rezervinis medicinos pagalbos priemonių sąrašas, kuriame nurodomi medicinos pagalbos priemonės pavadinimas (medicinos pagalbos priemonės gamintojo suteiktas pavadinimas ir modelio pavadinimas ir gamintojas, jei medicinos pagalbos priemonė

pretenduoja būti įrašyta į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą), pareiškėjas, skyrimo indikacijos, prognozuojamos PSDF biudžeto išlaidos, pacientų skaičius, skelbiamas Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje. Komisija siūlo įrašyti medicinos pagalbos priemonę iš Rezervinio medicinos pagalbos priemonių sąrašo į C sąrašą ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą (įrašomas gamintojo suteiktas pavadinimas, modelis ir gamintojo pavadinimas), atsižvelgdama į šiuos kriterijus:

73¹.1. pirmiausia siūloma įtraukti medicinos pagalbos priemones, kurios dar nėra kompensuojamos konkrečiai patologijai ar būklei;

73¹.2. siūloma įtraukti tas medicinos pagalbos priemones, kurių funkcinė vertė didžiausia;

73¹.3. jeigu nustatoma vienoda funkcinė vertė, pirmiausia siūloma įtraukti tas medicinos pagalbos priemones, kurių vieno paciento metinės medicinos pagalbos priemonių kompensavimo išlaidos yra mažiausios.“

1.2.24. Pakeičiu 74 punktą ir jį išdėstau taip:

„74. Jeigu PSDF biudžetas yra nepakankamas visų Rezerviniame vaistų sąrašo esančių vaistinių preparatų ir visų Rezerviniame medicinos pagalbos priemonių sąrašo esančių medicinos pagalbos priemonių prognozuojamam kompensavimo poreikiui užtikrinti, į A ar Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašus ar C sąrašą siūloma įtraukti tik tuos vaistinius preparatus ar medicinos pagalbos priemones, kurių poreikiui užtikrinti lėšų pakanka.“

1.2.25. Pakeičiu 1 priedo 1.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„1.3. galimybę pacientui naudoti alternatyvias medicinos pagalbos priemones:

1.3.1. nėra – 2 balai;

1.3.2. yra – 1 balas.“

1.3. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintas Paraiškos įrašyti vaistinių preparatų į kompensavimo sąrašus rengimo taisykles (toliau – Taisyklės):

1.3.1. Pakeičiu 73 punktą ir jį išdėstau taip:

„73. Paraiškoje turi būti pateikta išsami informacija apie visus alternatyvius gydymo būdus siūlomam kompensuoti vaistiniams preparatams pagal siūlomą indikaciją (ir skyrimo sąlygas, jei jas siūlo pareiškėjas), kurie yra prieinami Lietuvos Respublikos klinikinėje praktikoje (toliau – įprasta klinikinė praktika).“

1.3.2. Pakeičiu 74 punktą ir jį išdėstau taip:

„74. Pateikiant Taisyklių 73 punkte nurodytą informaciją, turi būti aprašyti visi galimi alternatyvūs palyginamieji vaistiniai preparatai ar procedūros, kurie yra kompensuojami Lietuvos Respublikoje arba kitaip apmokami PSDF biudžeto lėšomis atsižvelgiant į siūlomo kompensuoti gydymo eiliškumą (arba kelis įmanomus eiliškumo variantus, kai tai aktualu), ligai gydyti. Teiginys, kad pateikta informacija apie palyginamuosius gydymo būdus šiuo metu atitinka įprastą klinikinę praktiką, turi būti paremtas kompetentingų institucijų ataskaitomis (pavyzdžiui, VLK ataskaitomis apie PSDF išlaidas šiuo metu kompensuojamiesiems vaistiniams preparatams pagal TLK-10 klasifikaciją, kuriose būtų pateikti faktiniai duomenys apie Lietuvoje faktiškai gydytų pacientų skaičių ir gydymo būdus 24 pastarųjų mėnesių laikotarpiu),

kitais kompetentingų juridinių asmenų disponuojamais duomenų šaltiniais.

Pateikiant gydytojų specialistų, dalyvaujančių patariamose tarybose, nuomonę, kartu su paraiška kaip priedas turi būti pateiktas vykusio susitikimo protokolo išrašas, kuriame turi būti nurodyti konkretūs svarstyti ar užduoti klausimai, į juos pateikti visi atsakymai ir juos pagrindžiantys argumentai arba papildomi informacijos šaltiniai. Protokolo išrašas turi būti pasirašytas atsakymus pateikusių gydytojų specialistų ir gali būti naudojamas kaip vienas iš informacijos šaltinių, pagrindžiančių paraiškoje pateikiamus teiginius apie vaistinio preparato pritaikomumą.

Esant būtinybei komentuoti pateiktus duomenis, pareiškėjo komentarai ir nuomonė turi būti pagrįsti Taisyklių 75 punkte nurodytomis referencinėmis ligos gydymo gairėmis. Jei paraiškoje minimai būklei gydyti įprastoje klinikinėje praktikoje vartojami kompensuojamieji arba ligininėse faktiškai naudojami ir PSDF biudžeto lėšomis apmokami kaip paslaugos sudedamoji dalis vaistiniai preparatai yra skiriami ne pagal registruotą indikaciją (angl. *off label*) ar yra skiriami Lietuvos Respublikoje neregistruoti vaistiniai preparatai, tai turi būti aprašyta.“

1.3.3. Pakeičiu 116 punktą ir jį išdėstau taip:

„116. Palyginamuoju gydymu (arba palyginamaisiais gydymo būdais, įskaitant stebėjimą ir budrų laukimą) laikomas:

116.1. medikamentinis ar nemedikamentinis gydymas, paraiškos vertinimo metu atitinkantis įprastą klinikinę praktiką ir pagrįstai laikomas atitinkančiu pripažintą konkrečios ligos gydymo gaires;

116.2. labiausiai tikėtina, kad bus pakeistas nauju siūlomu kompensuoti vaistiniu preparatu, jei bus priimtas sprendimas įtraukti jį į kompensavimo sąrašus.“

1.3.4. Pakeičiu 119 punktą ir jį išdėstau taip:

„119. Įprastą klinikinę praktiką atitinkantis palyginamasis gydymas apima vaistinius preparatus, dėl kurių Lietuvos Respublikoje daugiau kaip prieš 6 mėnesius (skaičiuojant nuo paraiškos pateikimo datos) yra priimtas sprendimas juos kompensuoti ar įrašyti į Rezervinį vaistų sąrašą. Kai palyginamuoju gydymu gali būti laikomi ir vaistinis preparatas, dėl kurio yra priimtas sprendimas jį kompensuoti, ir vaistinis preparatas, dėl kurio yra priimtas sprendimas įrašyti jį į Rezervinį vaistų sąrašą, t. y. abiem nurodytais atvejais šie vaistiniai preparatai pagrįstai laikomi atitinkančiais pripažintą konkrečios ligos gydymo gaires ir labiausiai tikėtina, kad bus pakeisti nauju siūlomu kompensuoti vaistiniu preparatu, siūlomas kompensuoti vaistinis preparatas turi būti lyginamas su tuo vaistiniu preparatu, dėl kurio sprendimas priimtas vėliau.“

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

2.1. paraiškos įrašyti vaistinių preparatų į kompensavimo sąrašus, paraiškos įrašyti medicinos pagalbos priemonę į Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą) ir paraiškos įrašyti medicinos pagalbos priemonę į Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašą, pateiktos Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) iki šio įsakymo įsigaliojimo ir dėl kurių Vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisija nėra priėmusi

sprendimo, yra vertinamos ir sprendimai dėl jų priimami vadovaujantis Tvarkos aprašu ir Taisyklėmis;

2.2. iki šio įsakymo įsigaliojimo į Ligų ir kompensuojamųjų vaistinių preparatų joms gydyti sąrašą (A sąrašas) įtraukti vaistiniai preparatai pagal neregistruotas indikacijas turi būti pervertinami pagal Tvarkos aprašo 46¹.1–46¹.3 papunkčiuose nurodytus kriterijus iki 2023 m. sausio 1 d.;

2.3. tais atvejais, kai vertinimo laukiančių Paraiškų eilėje yra skirtingų vaistinių preparatų, kurie teikiami kompensuoti pagal tas pačias terapines indikacijas, Paraiškos vertinimo eiliškumas nustatomas ne tik pagal Paraiškos pateikimo datą, bet ir atsižvelgiant į terapinių indikacijų tapatumą;

2.4. kai teisės aktų nustatytais terminais yra daugiau negu 3 mėnesius vėluojama atlikti vertinimą ir VVKT yra informavusi pareiškėją apie preliminarių būsimą paraiškos vertinimo laiką ne mažiau negu prieš 3 mėnesius, suteikdama teisę pateikti atnaujintus Paraiškos duomenis ir (arba) papildomus komentarus:

2.4.1. Paraiška nagrinėjama išlaikant tą pačią jos nagrinėjimo eilę. Pareiškėjas apie sprendimą pateikti atnaujintus Paraiškos duomenis ir (arba) papildomus komentarus turi pranešti per 30 dienų nuo VVKT kreipimosi gavimo dienos. Jei pareiškėjas per 30 dienų nuo VVKT kreipimosi gavimo dienos neinformuoja apie sprendimą atnaujinti Paraiškos duomenis ir (arba) pateikti papildomus komentarus, vertinimas atliekamas pagal turimus Paraiškos duomenis.

2.4.2. įprastą klinikinę praktiką atitinkantis palyginamasis gydymas apima vaistinius preparatus, dėl kurių Lietuvos Respublikoje daugiau kaip prieš 6 mėnesius (skaičiuojant nuo VVKT pranešimo apie preliminarių būsimą paraiškos vertinimo laiką pateikimo datos) yra priimtas sprendimas juos kompensuoti ar įrašyti jį į Rezervinį vaistų sąrašą (vadovaujantis sprendimu, kuris priimtas vėliau);

2.5. šio įsakymo 2.3–2.4 papunkčiai galioja iki 2024 m. sausio 1 d.

Socialinės apsaugos ir darbo ministrė, Monika Navickienė
pavadojanti sveikatos apsaugos ministru

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO 2000 M.
SPALIO 6 D. ĮSAKYMO NR. 529 „DĖL
KOMPENSUOJAMŲJŲ MEDICINOS
PAGALBOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO (C SĄRAŠO)
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2022 m. birželio 2 d. Nr. V-1037

Vilnius

1. P a k e i č i u Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašą (C sąrašą), patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. spalio 6 d. įsakymu Nr. 529 „Dėl Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašo (C sąrašo) patvirtinimo“:

1.1. Pakeičiu 5.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„5.1. Iki 5 mm gylio trofinėms opoms, opoms po

spindulinio gydymo (dėl piktybinio naviko) ir praguloms (TLK-10-AM kodai – L89, L97, I83.0, L98, I83.2, I89, L59.9) (toliau – žaizda) gydyti per mėnesį išrašoma 15 vienetų hidrokoloidinių, silikono ar kitos sudėties (poliuretano putų, popilpropileno, alginato, politetrafluoretileno (PTFE), viskozės, celiuliozės ar šių medžiagų kombinacijų) tvarsčių (toliau – gydomieji tvarsčiai) kiekvienai žaizdai.“

1.2. Pakeičiu 5.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„5.2. Vaikų nudegimams gydyti (TLK-10-AM kodai – T20–T25, T29–T30) nuo diagnozės nustatymo dienos per gydymo kursą išrašant iki 15 vienetų gydomųjų tvarsčių kiekvienai žaizdai.“

1.3. Pakeičiu 5.3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„5.3. Pūslinės epidermolizės žaizdoms gydyti (TLK-10-AM kodai Q81.0–Q81.9) nuo diagnozės nustatymo dienos, per mėnesį išrašant iki 15 vienetų gydomųjų tvarsčių kiekvienai žaizdai.“

1.4. Pakeičiu 17.1.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„17.1.1. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurie glikemijos įvertinimui naudoja tik diagnostines juosteles gliukozei nustatyti ir kuriems nekompensuojamos insulino pompų su integruotais nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutikliais nuomos išlaidos, – iki 150 juostelių per mėnesį (iki 1800 juostelių per metus);“

1.5. Pakeičiu 17.1.1 papunktį ir jį išdėstau taip:

„17.1.1. vaikams ir asmenims iki 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurie glikemijos įvertinimui naudoja tik diagnostines juosteles gliukozei nustatyti ir kuriems nekompensuojamos insulino pompų su integruotais nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutikliais nuomos išlaidos arba nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistemos išlaidos, – iki 150 juostelių per mėnesį (iki 1800 juostelių per metus);“

1.6. Pakeičiu 17.1.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„17.1.2. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurie glikemijos įvertinimui naudoja tik diagnostines juosteles gliukozei nustatyti ir kuriems nekompensuojamos insulino pompų su integruotais nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutikliais nuomos išlaidos, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus);“

1.7. Pakeičiu 17.1.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„17.1.2. asmenims nuo 24 metų, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurie glikemijos įvertinimui naudoja tik diagnostines juosteles gliukozei nustatyti ir kuriems nekompensuojamos insulino pompų su integruotais nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutikliais nuomos išlaidos arba nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistemos išlaidos, – iki 75 juostelių per mėnesį (iki 900 juostelių per metus);“

1.8. Papildau 17.1.2¹ papunkčiu:

„17.1.2¹. asmenims, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurie glikemijos įvertinimui naudoja kompensuojamąjį insulino pompą integruotą nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutiklį, du kartus per dieną kalibruojamą diagnostinėmis juostelėmis gliukozei nustatyti, – nuo 50 iki 75 juostelių per mėnesį (iki 750 juostelių per metus);“

1.9. Papildau 17.1.2² papunkčiu:

„17.1.2². asmenims, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kurie glikemijos įvertinimui naudoja kompensuojamąjį insulino pompą integruotą nuolatinio gliukozės kiekio

matavimo jutiklį, vieną kartą per dieną kalibruojamą diagnostinėmis juostelėmis gliukozei nustatyti, – iki 100 juostelių per 3 mėnesius (iki 400 juostelių per metus);“

1.10. Papildau 37 punktu:

„37. Nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistema, sudaryta iš keičiamųjų jutiklių ir siūstuvų	37.1. Atsižvelgiant į originalios pakuotės dydį, per metus asmenims, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, išrašomas vienas iš šių rinkinių: 37.1.1. iki 36 vienetų jutiklių, keičiamų kas 10 dienų, ir 4 vienetai siūstuvų, keičiamų kas 3 mėnesius; 37.1.2. iki 26 vienetų jutiklių, keičiamų kas 14 dienų, ir vienas siūstuvų, keičiamas kas 12 mėnesių; 37.2. Nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistema neišrašoma asmenims, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kuriems kompensuojamos insulino pompos su integruotais nuolatinio gliukozės kiekio matavimo jutikliais nuomos išlaidos. 37.3. Jei asmenims, sergantiems 1-ojo tipo cukriniu diabetu, kompensuojamos nuolatinio gliukozės kiekio stebėjimo sistemos išlaidos, tai tam pačiam gydymo laikotarpiui neišrašomos kompensuojamosios diagnostinės juostelės gliukozei nustatyti. 37.4. Išrašoma ne ilgesniam kaip 3 mėn. laikotarpiui. Išrašo gydytojas endokrinologas, gydytojas vaikų endokrinologas, vidaus ligų gydytojas, vaikų ligų gydytojas ar šeimos gydytojas.“
---	--

2. N u s t a t a u, kad šio įsakymo 1.1–1.3, 1.5, 1.7 ir 1.10 papunkčiai įsigalioja 2022 m. liepos 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys

**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 12 D. ĮSAKYMO
NR. 1A-49 „DĖL VAISTINIŲ IR JŲ FILIALŲ
PATIKRINIMŲ TAISYKLIŲ IR GEROS VAISTINIŲ
PRAKTIKOS TIKRINIMO PAŽYMAS, VAISTINĖS
TIKSLINIO TIKRINIMO PAŽYMAS FORMŲ
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2022 m. kovo 10 d. Nr. (1.72E)1A-291
Vilnius

P a k e i č i u Vaistinių ir jų filialų patikrinimų taisykles, patvirtintas Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2012 m. sausio 12 d. įsakymu Nr. 1A-49 „Dėl Vaistinių ir jų filialų patikrinimų taisyklių ir Geros vaistinių praktikos tikrinimo pažymos, Vaistinės tikslinio tikrinimo pažymos formų patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 37 punktą ir jį išdėstau taip:

„37. Pasirašyta tikrinimo pažyma siunčiama elektroninėmis ryšio priemonėmis, registruotu laišku, per kurjerį ar tiesiogiai (pasirašytinai įteikiant įgaliotam vaistinės veiklos licencijos turėtojo atstovui arba tikrintoje vaistinėje, jos filiale įteikimo metu esančiam farmacijos specialistui) tikrintai vaistinei, jos filialui ne vėliau kaip per 30 dienų po patikrinimo pabaigos veiklos vietoje dienos. Įteikiant tikrinimo pažymą vaistinei, jos filialui elektroninių ryšių priemonėmis, tikrinimo pažymos įteikimo diena laikoma po tikrinimo pažymos išsiuntimo dienos einanti darbo diena.“

Viršininkas Gytis Andrulionis

**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. LAPKRIČIO 29 D. ĮSAKYMO
NR. (1.72E)1A-1796 „DĖL TREČIŲJŲ ŠALIŲ
PILIEČIŲ ĮGYTŲ VAISTININKO, VAISTININKO
PADĖJĖJO (FARMAKOTECHNIKO) PROFESINIŲ
KVALIFIKACIJŲ PRIPAŽINIMO TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2022 m. balandžio 20 d. Nr. (1.72E)1A-444
Vilnius

P a k e i č i u Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2019 m. lapkričio 29 d. įsakymą Nr. (1.72E)1A-1796 „Dėl trečiųjų šalių piliečių įgytų vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) profesinių kvalifikacijų pripažinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir jį išdėstau nauja redakcija:

**„VALSTYBINĖS VAISTŲ KONTROLĖS
TARNYBOS
PRIE LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTERIJOS
VIRŠININKAS**

**Į S A K Y M A S
DĖL TREČIOSIOSE VALSTYBĖSE ĮGYTŲ
VAISTININKO, VAISTININKO PADĖJĖJO
(FARMAKOTECHNIKO) PROFESINIŲ
KVALIFIKACIJŲ PRIPAŽINIMO TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO**

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2008 m. birželio 18 d. nutarimu Nr. 637 „Dėl Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymo įgyvendinimo“ bei Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatymu,

t v i r t i n u Trečiojose valstybėse įgytų vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) profesinių kvalifikacijų pripažinimo tvarkos aprašą (pridedama).“

Viršininkas Gytis Andrulionis
PATVIRTINTA

Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2022 m. balandžio 20 d. įsakymu Nr. (1.72E)1A-444

**TREČIOSIOSE VALSTYBĖSE ĮGYTŲ
VAISTININKO, VAISTININKO PADĖJĖJO
(FARMAKOTECHNIKO) PROFESINIŲ
KVALIFIKACIJŲ PRIPAŽINIMO TVARKOS
APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Trečiojose valstybėse įgytų vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) profesinių kvalifikacijų pripažinimo tvarkos aprašas (toliau – Aprašas) reglamentuoja profesinių kvalifikacijų, įgytų trečiojose valstybėse, pripažinimą, norint dirbti Lietuvos Respublikoje pagal vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) profesiją.

2. Aprašo nuostatos taikomos Europos Sąjungos valstybių narių piliečiams, Europos ekonominės erdvės valstybių piliečiams, Šveicarijos Konfederacijos piliečiams (toliau – valstybių narių piliečiai) bei trečiųjų valstybių piliečiams, įgijusiems vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) (toliau – farmacijos specialistai) profesinę kvalifikaciją trečiojoje valstybėje ir siekiantiems dirbti pagal reglamentuojamą profesiją Lietuvos Respublikoje. Profesinės kvalifikacijos pripažinti nereikia, jeigu pareiškėjas iki:

2.1. 2001 m. birželio 14 d. Lietuvos Respublikos teritorijoje teisėtai vertėsi vaistininko praktika;

2.2. 2002 m. balandžio 6 d. Lietuvos Respublikos teritorijoje teisėtai vertėsi vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) praktika.

3. Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) pripažinus pareiškėjo profesinę kvalifikaciją, asmuo gali dirbti Lietuvos Respublikoje pagal tą pačią profesiją, kurios kvalifikaciją jis laikomas turinčiu trečiojoje valstybėje, tokiomis pat sąlygomis kaip ir Lietuvos Respublikos piliečiai.

4. Apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo įstatyme (toliau – Įstatymas) ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose profesinių kvalifikacijų pripažinimą, apibrėžtas sąvokas.

**II SKYRIUS
PROFESINĖS KVALIFIKACIJOS PRIPAŽINIMO
PROCEDŪRA, NORINT DIRBTI PAGAL
REGLAMENTUOJAMĄ PROFESIJĄ**

5. Pareiškėjas arba jo įgaliotas asmuo elektroninėmis ryšio priemonėmis, registruotu laišku, per kurjerį ar tiesiogiai Tarnybai pateikia 1 priede nustatytą paraišką įvertinti ir pripažinti įgytą profesinę kvalifikaciją (toliau – paraiška), kuri turi būti pasirašyta pareiškėjo ar jo atstovo, ir prideda šiuos dokumentus (ar jų teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintas kopijas):

5.1. asmens tapatybę įrodantį dokumentą. Kai paraiška teikiama elektroninėmis ryšio priemonėmis, asmens tapatybę patvirtinančio dokumento kopija turi būti patvirtinta įstatymų nustatyta tvarka, išskyrus, kai paraiška pasirašyta kvalifikuotu elektroniniu parašu. Prie atstovo paduodamos paraiškos turi būti pridodamas atstovo asmens tapatybę patvirtinantis dokumentas arba, kai paraiška teikiama elektroninių ryšių priemonėmis, įstatymų nustatyta tvarka patvirtintos dokumentų kopijos, išskyrus, kai paraiška pasirašyta kvalifikuotu elektroniniu parašu;

5.2. pavardės ar vardo keitimo (jeigu buvo keičiama) dokumentus;

5.3. formalios kvalifikacijos įrodymą (-us) ir priedus su išklausty dalykų pavadinimais, valandomis ir/ar kreditų skaičiumi;

5.4. Studijų kokybės vertinimo centro išduotą sprendimą „Dėl užsienio kvalifikacijos akademinio pripažinimo“;

5.5. dokumentus, patvirtinančius pareiškėjo profesinę patirtį ir trukmę (jeigu yra);

5.6. dokumentą (-us), susijusį (-ius) su pareiškėjo profesinės kvalifikacijos kėlimu (jeigu yra);

5.7. kitą (-us) dokumentą (-us), patvirtinantį (-čius) pareiškėjo profesinę kvalifikaciją (jeigu toks (-ie) yra);

5.8. įgaliojimą, jei paraišką ir dokumentus pateikia įgaliojasis asmuo.

6. Kartu su paraiška pateikiamas ir dokumentų, nurodytų Aprašo 5.2, 5.3, 5.5–5.8 punktuose, vertimas į lietuvių kalbą. Vertimas turi būti patvirtintas vertėjo, išvertusio dokumentus, parašu ir (arba) vertimų biuro antspaudu.

7. Tarnyba, gavusi pareiškėjo ar jo įgalioto asmens paraišką ir dokumentus, nurodytus Aprašo 5.1–5.8 punktuose, ir, jei turi galimybę, atlikusi duomenų patikrinimą asmens ir dokumentų atitikties vertinimui naudojamuose registruose ir informacinėse sistemose, jei turi galimybę, arba pagrindžiant pateiktus duomenis kitais įrodymais, pradeda juos nagrinėti Įstatymo 6¹ straipsnyje įtvirtintais terminais.

8. Iš pareiškėjo neturi būti reikalaujama pateikti dokumentų ir (ar) informacijos, kuriuos pareiškėjas jau yra pateikęs Tarnybai, išskyrus tuos atvejus, kai pareiškėjo pateikti duomenys ir (ar) informacija pasikeičia, taip pat kuriuos gali gauti pati Tarnyba. Duomenų, kuriuos Tarnyba gauna pati iš oficialių Lietuvos Respublikos registru, sąrašą Tarnyba skelbia savo interneto svetainėje;

9. Asmens duomenys tvarkomi laikantis 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) (OL 2016 L 119, p. 1) (toliau – Reglamentas (ES) 2016/679), Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymo ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių asmens duomenų apsaugą, reikalavimų ir saugomi ne ilgiau kaip 5 metus nuo motyvuotos sprendimo pateikimo neskaitant einamųjų metų. Pareiškėjų asmens duomenys tvarkomi vykdant šiame Apraše nustatytą pareiškėjų profesinės kvalifikacijos vertinimą.

10. Tarnyba:

11.1. įgyvendina Reglamentas (ES) 2016/679 15–22 ir 34 straipsniuose įtvirtintas duomenų subjektų teises;

11.2. užtikrina Pareiškėjo pateiktų dokumentų ir duomenų bei kitų susijusių dokumentų ir duomenų konfidencialumą ir atsako už juose esančių asmens duomenų tvarkymą;

11.3. pareiškėjo gautų dokumentų kopijos, teisės aktuose, reglamentuojančiuose dokumentų archyvavimą ir saugojimą, nustatyta tvarka ir terminais, saugomos Tarnybos dokumentų valdymo sistemoje.

11. Tarnyba, išnagrinėjusi paraišką ir dokumentus, pateiktus pareiškėjo ar jo įgalioto asmens bei kitų subjektų, kreipiasi į farmacijos specialistus rengiančias mokslo ir studijų institucijas su prašymu pateikti vertinimą (išvadas) dėl pareiškėjo baigtos programos atitikties reikalaujamai vaistininko, vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) programai Lietuvos Respublikoje ir gavusi atsakymą priima vieną iš Įstatymo 6¹ straipsnio 3 dalyje nurodytų sprendimų.

12. Tarnyba, vieną iš Įstatymo 6¹ straipsnio 3 dalyje nurodytų sprendimų, priima vadovaudamasi to paties straipsnio 4, 5, 6, 12 dalimis.

13. Tarnyba motyvuotą sprendimą, nurodytą Aprašo 17 punkte, priima vadovaudamasi Įstatymo 6¹ straipsnio 7 dalimi.

14. Tarnyba apie priimtą sprendimą raštu informuoja pareiškėją ar jo įgaliotą asmenį per 3 darbo dienas nuo sprendimo priėmimo.

III SKYRIUS KOMPENSACINĖS PRIEMONĖS

15. Tarnyba įvertinusi pareiškėjo paraišką ir kartu su ja pateiktus dokumentus ir priėmusi sprendimą skirti kompensacinę priemonę, gali savo nuožiūra skirti vieną iš Įstatymo 6¹ straipsnio 13 dalyje nurodytų kompensacinių priemonių.

16. Kompensacines priemones organizuoja ir vykdo farmacijos specialistus rengiančios mokslo ir studijų institucijos.

17. Kiekvienu individualiu atveju Tarnyba profesinio tinkamumo testui atlikti sudaro studijų dalykų sąrašą, kuris parengiamas lyginant rengimo programos studijų dalykus Lietuvos Respublikoje su tais, kurie nurodyti pareiškėjo formalios kvalifikacijos įrodyme ir (ar) jo priede su išklaustyti studijų dalykų pavadinimais, kreditų ir (ar) valandų skaičiumi.

18. Jeigu pareiškėjui skiriama viena iš Įstatymo 6¹ straipsnio 13 dalyje nurodytų kompensacinių priemonių, Tarnyba kreipiasi į farmacijos specialistus rengiančias mokslo ir studijų institucijas su prašymu pateikti siūlymus dėl profesinio tinkamumo testo ar profesinės adaptacijos laikotarpio vykdymo formos ir jų vertinimo, vykdymo išlaidų padengimo tvarkos ir kitos reikiamos informacijos.

19. Tarnyba, gavusi farmacijos specialistus rengiančių mokslo ir studijų institucijų siūlymus dėl kompensacinės priemonės, raštu informuoja pareiškėją, nurodydama Įstatymo 6¹ straipsnio 18 dalyje nustatytą informaciją.

20. Pareiškėjas, išlaikęs profesinio tinkamumo testą ar baigęs profesinės adaptacijos laikotarpį ir gavęs teigiamą rezultatų įvertinimą per vieną mėnesį nuo profesinio tinkamumo testo ar profesinės adaptacijos laikotarpio rezultatų įvertinimo išsiuntimo dienos pateikia Tarnybai paraišką pakartotinai įvertinti ir pripažinti jo profesinę kvalifikaciją. Kiti dokumentai, nurodyti Aprašo 5.1–5.8 punktuose, teikiami tik pasikeitus juose pateiktai informacijai ar atsiradus papildomų duomenų.

21. Tarnyba priima galutinį sprendimą, nurodytą Aprašo 11 punkte, ne vėliau kaip per 10 darbo dienų nuo paraiškos pakartotinai įvertinti ir pripažinti profesinę kvalifikaciją gavimo.

IV SKYRIUS SPRENDIMŲ APSKUNDIMAS

22. Tarnybos sprendimas arba jo nepriėmimas gali būti skundžiami Įstatymo nustatyta tvarka Reglamentuojamų profesinių kvalifikacijų pripažinimo apeliacinei komisijai arba administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2006 M. GRUODŽIO 13 D. ĮSAKYMO NR. V-1052 „DĖL VAISTININKO PADĖJĖJŲ (FARMAKOTECHNIKŲ) ĮRAŠYMO Į SĄRAŠĄ TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2022 m. gegužės 12 d. Nr. V-942
Vilnius

P a k e i ė i u Vaistininko padėjėjų (farmakotechnikų) įrašymo į sąrašą taisykles, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1052 „Dėl Vaistininko padėjėjų (farmakotechnikų) įrašymo į sąrašą taisyklių patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 3.9 papunktį ir jį išdėstau taip:

„3.9. Lietuvos Respublikos piliečio asmens tapatybės kortelės ar paso kopiją arba, jei pareiškėjas yra užsienietis, asmens tapatybę ir pilietybę patvirtinančio (-ių) dokumento (-ų) ir dokumento (-ų), suteikiančio (-ių) ar patvirtinančio (-ių) pareiškėjo teisę gyventi Lietuvos Respublikoje, ir leidimo dirbti Lietuvos Respublikoje, jei jį būtina turėti, kopijas. Jei pareiškėjas yra užsienietis, kuriam suteikiama laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, arba Ukrainos pilietis, jo šeimos narys ar asmuo be pilietybės, gyvenantis Ukrainoje ir negalintis grįžti į Ukrainą dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje, ir neturi minėtų dokumentų, jis Tarnybai gali pateikti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2022 m. vasario 28 d. įsakymo Nr. 1V-145 „Dėl užsieniečiams, pasitraukusiems iš Ukrainos dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje ar negalinčių grįžti į Ukrainą, taikomų reikalavimų, sąlygų ir paslaugų teikimo“ 2 punkte nurodytą Migracijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos išduotą jo registraciją patvirtinantį dokumentą (pažymą), kuriame nurodytas užsieniečio vardas (vardai), pavardė (pavardės), gimimo data, interesų Lietuvoje turinčio užsieniečio kodas (ILTU) ir elektroninės sveikatos istorijos (ESI) numeris;“.

2. Pakeičiu 3.10 papunktį ir jį išdėstau taip:

„3.10. dokumentą, patvirtinantį įgytą vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) pareigoms eiti reikalaujamą

antrąją valstybinės kalbos mokėjimo kategoriją (pagal Valstybinės kalbos mokėjimo kategorijas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 24 d. nutarimu Nr. 1688 „Dėl valstybinės kalbos mokėjimo kategorijų patvirtinimo ir įgyvendinimo“), kai iš pateiktų išsilavinimą patvirtinančių dokumentų negalima nustatyti valstybinės kalbos mokėjimo lygio. Jei pareiškėjas yra užsienietis, kuriam yra ar buvo suteikta laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, jis Tarnybai vietoj dokumento, patvirtinančio įgytą vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) pareigoms eiti reikalaujamą antrąją valstybinės kalbos mokėjimo kategoriją, pateikia dokumentą, patvirtinantį, kad jis yra pradėjęs mokytis valstybinės kalbos. Dokumentą, patvirtinantį įgytą vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) pareigoms eiti reikalaujamą antrąją valstybinės kalbos mokėjimo kategoriją minėtas asmuo Tarnybai privalo pateikti ne vėliau kaip per 2 metus nuo laikinosios apsaugos Lietuvos Respublikoje jam suteikimo dienos;“.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkytis



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2006 M. LAPKRIČIO 28 D. ĮSAKYMO NR. V-1012 „DĖL VAISTININKO PRAKTIKOS LICENCIJAVIMO TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKAITIMO

2022 m. gegužės 18 d. Nr. V-979
Vilnius

P a k e i ė i u Vaistininko praktikos licencijavimo taisykles, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. lapkričio 28 d. įsakymu Nr. V-1012 „Dėl Vaistininko praktikos licencijavimo taisyklių patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 4.9 papunktį ir jį išdėstau taip:

„4.9. Lietuvos Respublikos piliečio asmens tapatybės kortelės ar paso kopiją arba, jei pareiškėjas yra užsienietis, asmens tapatybę ir pilietybę patvirtinančio (-ių) dokumento (-ų) ir dokumento (-ų), suteikiančio (-ių) ar patvirtinančio (-ių) pareiškėjo teisę gyventi Lietuvos Respublikoje, ir leidimo dirbti Lietuvos Respublikoje, jei jį būtina turėti, kopijas. Jei pareiškėjas yra užsienietis, kuriam suteikiama laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, arba Ukrainos pilietis, jo šeimos narys ar asmuo be pilietybės, gyvenantis Ukrainoje ir negalintis grįžti į Ukrainą dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje, ir neturi minėtų dokumentų, jis Tarnybai gali pateikti Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministro 2022 m. vasario 28 d. įsakymo Nr. 1V-145 „Dėl užsieniečiams, pasitraukusiems iš Ukrainos dėl Rusijos Federacijos karinių veiksmų Ukrainoje ar negalinčių grįžti į Ukrainą, taikomų reikalavimų, sąlygų ir paslaugų teikimo“ 2 punkte nurodytą Migracijos departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus

reikalų ministerijos išduotą jo registraciją patvirtinanti dokumentą (pažymą), kuriame nurodytas užsieniečio vardas (vardai), pavardė (pavardės), gimimo data, interesų Lietuvoje turinčio užsieniečio kodas (ILTU) ir elektroninės sveikatos istorijos (ESI) numeris;“.

2. Pakeičiu 4.10 papunktį ir jį išdėstau taip:

„4.10. dokumentą, patvirtinantį įgytą vaistininko pareigoms eiti reikalaujamą antrąją valstybinės kalbos mokėjimo kategoriją (pagal Valstybinės kalbos mokėjimo kategorijas, patvirtintas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gruodžio 24 d. nutarimu Nr. 1688 „Dėl valstybinės kalbos mokėjimo kategorijų patvirtinimo ir įgyvendinimo“), kai iš pateiktų išsilavinimą patvirtinančių dokumentų negalima nustatyti valstybinės kalbos mokėjimo lygio. Jei pareiškėjas yra užsienietis, kuriam yra ar buvo suteikta laikinoji apsauga Lietuvos Respublikoje, jis Tarnybai vietoj dokumento, patvirtinančio įgytą vaistininko pareigoms eiti reikalaujamą antrąją valstybinės kalbos mokėjimo kategoriją, pateikia dokumentą, patvirtinantį, kad jis yra pradėjęs mokytis valstybinės kalbos. Dokumentą, patvirtinantį įgytą vaistininko pareigoms eiti reikalaujamą antrąją valstybinės kalbos mokėjimo kategoriją minėtas asmuo Tarnybai privalo pateikti ne vėliau kaip per 2 metus nuo laikinosios apsaugos Lietuvos Respublikoje jam suteikimo dienos;“.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO
2015 M. GRUODŽIO 21 D. ĮSAKYMO NR. V-1491
„DĖL SIŪLYMO PARDUOTI VAISTINIUS
PREPARATUS GYVENTOJAMS NUOTOLINIŲ
BŪDU TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“
PAKEITIMO**

2022 m. gegužės 19 d. Nr. V-980
Vilnius

P a k e i č i u Siūlymo parduoti vaistinius preparatus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones gyventojams nuotoliniu būdu tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 21 d. įsakymu Nr. V-1491 „Dėl Siūlymo parduoti vaistinius preparatus ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones gyventojams nuotoliniu būdu tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 5 punktą ir jį išdėstau taip:

„5. Nuotoliniu būdu siūlomi parduoti receptiniai vaistiniai preparatai ir (ar) MPP gyventojams gali būti parduodami sudarant nuotolinę pirkimo–pardavimo sutartį su vaistine, kuri gyventojams nuotoliniu būdu siūlo parduoti receptinius vaistinius preparatus ir (ar) MPP, ar pirkimo–pardavimo sutartį sudarant vaistinėje (prekybos vietoje), kuri gyventojams

nuotoliniu būdu siūlo parduoti receptinius vaistinius preparatus ir (ar) MPP, ar vaistinėje (-ėse), nurodytoje (-ose) toje pačioje vaistinės veiklos licencijoje kaip ir vaistinė, kuri siūlo parduoti receptinius vaistinius preparatus ir (ar) MPP nuotoliniu būdu, tik vaistinei gavus Aprašo 28 punkte nurodytą informaciją iš ESPBI IS.“

2. Pripažįstu netekusiu galios 29 punktą.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys

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
TAIKANT 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,
PAGALBINIŲ MEDŽIAGŲ, KURIOS TURI BŪTI
NURODOMOS ANT VAISTINIO PREPARATO
PAKUOTĖS IR PAKUOTĖS LAPELYJE, SĄRAŠO,
TEISĖS Į VAISTINIO PREPARATO REGISTRACIJĄ
PERLEIDIMO KITAM ASMENIUI TVARKOS
APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2022 m. vasario 1 d. Nr. V-208
Vilnius

Atsižvelgdamas į Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuo 2022 m. sausio 1 d. vykdomą bandomąjį projektą „Vaistų, skirtų vartoti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigose, elektroninio pakuotės lapelio įgyvendinimo projektas“, kuriam pritarė Europos Komisija 2021 m. birželio 16 d. raštu Nr. (2021)3931471 ir kuris vykdomas trijose Baltijos šalyse, 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, Pagalbinių

medžiagų, kurios turi būti nurodomos ant vaistinio preparato pakuotės ir pakuotės lapelyje, sąrašo, Teisės į vaistinio preparato registraciją perleidimo kitam asmeniui tvarkos aprašo patvirtinimo“:

1. Papildau 3.3 papunktį:

„3.3. vaistiniai preparatai, kurie įtraukti į bandomąjį projektą „Vaistų, skirtų vartoti tik asmens sveikatos priežiūros įstaigose, elektroninio pakuotės lapelio įgyvendinimo projektas“ (toliau – Bandomasis projektas), kuriam pritarė Europos Komisija 2021 m. birželio 16 d. raštu Nr. (2021)3931471, Bandomojo projekto vykdymo metu gali būti tiekiami asmens sveikatos priežiūros įstaigoms pakuotėmis be pridėtų (įdėtų) pakuotės lapelių.“

2. Papildau 4 punktu:

„4. P a r e i g o j u:

4.1. Valstybinę vaistų kontrolės tarnybą prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba):

4.1.1. skelbti savo interneto svetainėje informaciją apie vykdomą Bandomąjį projektą (tikslą, siekiamus rezultatus, pradžios ir pabaigos datas) ir aktualų į Bandomąjį projektą įtrauktą vaistinių preparatų sąrašą, kuriame pateiktos nuorodos į jų pakuotės lapelius;

4.1.2. konsultuoti asmens sveikatos priežiūros specialistus apie galimybes rasti į Bandomąjį projektą įtrauktų vaistinių preparatų pakuotės lapelius ir charakteristikų santraukas bei kitais su Bandomojo projekto vykdymu susijusiais klausimais;

4.2. vaistinių preparatų registruotojus, kurių vaistiniai preparatai įtraukti į Bandomąjį projektą, informuoti asmens sveikatos priežiūros įstaigas, kur galima rasti Tarnybos patvirtintus pakuotės lapelius, nurodant jos interneto svetainės adresą.“

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO 2021 M. SAUSIO 4
D. ĮSAKYMO NR. V-2 „DĖL IŠPLĖSTINĖS
PRAKTIKOS VAISTININKO PASLAUGŲ TEIKIMO
REIKALAVIMŲ APRAŠO PATVIRTINIMO“
PAKEITIMO**

2022 m. birželio 23 d. Nr. V-1141
Vilnius

P a k e i č i u Išplėstinės praktikos vaistininko paslaugų teikimo reikalavimų aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. sausio 4 d. įsakymu Nr. V-2 „Dėl Išplėstinės praktikos vaistininko paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“, ir 13.1 papunktį išdėstau taip:

„13.1. erkinio encefalito, pneumokokinės infekcijos ir sezoninio gripo vakcinomis, vadovaudamasis Imunoprofilaktikos organizavimo ir atlikimo tvarkos aprašu;“.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

**DĖL SVEIKATOS MOKYMO IR LIGŲ
PREVENCIJOS CENTRO, SVEIKATOS
PRIEŽIŪROS IR FARMACIJOS SPECIALISTŲ
KOMPETENCIJŲ CENTRO, VALSTYBINIO
PSICHIKOS SVEIKATOS CENTRO
REORGANIZAVIMO SĄLYGŲ APRAŠO
PATVIRTINIMO**

2022 m. kovo 22 d. Nr. V-610
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymo 14 straipsnio 12 dalimi ir atsižvelgdamas į Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. vasario 9 d. nutarimą Nr. 103 „Dėl sutikimo reorganizuoti biudžetines įstaigas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centrą, Valstybinį psichikos sveikatos centrą“:

1. R e o r g a n i z u o j u nuo 2022 m. liepos 1 d. biudžetines įstaigas Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centrą, Valstybinį psichikos sveikatos centrą jungimo būdu prijungiant juos prie Higienos instituto, kuriam pereinant visos Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro teisės, pareigos ir funkcijos.

2. T v i r t i n u Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro reorganizavimo sąlygų aprašą (pridedama).

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

3.1. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro vadovai per 3 darbo dienas nuo šio įsakymo priėmimo pateikia sprendimo dėl Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro reorganizavimo originalą arba teisės aktų nustatyta tvarka patvirtintas kopijas Juridinių asmenų registrai;

3.2. Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro vadovai užtikrina visų veiksmų, susijusių su reorganizuojamų įstaigų – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro – išregistravimu iš Juridinių asmenų registro, atlikimą iki 2022 m. liepos 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas Dulkys

*Medžiagą surinko LFS Valdybos pirmininkas
vaistininkas Marius Aleksandravičius*



Farmacijos Žinios

IX metal. Kaunas, 1932 m. Gegužės m. Nr. 5 (59)

Stud. Pr. Kudulis

Dujos ateities kare.

Nesenai praūžė didysis karas, kuriame dalyvavo 14 valstybių. Kiek jis pareikalavo turto, kiek žmonių gyvybių, tą gerai kiekvienas žino. Dėl to dabar šaukiama įvairios konferencijos, ieškoma kelių eiti prie taikos, prie nusiginklavimo.

Tenka konstatuoti faktas, kad vieni valstybių atstovai važiuoja nusiginklavimo konferencijosna, kiti lieka laboratorijose ir per dienas rūpinasi surasti naujas chemines karo medžiagas.

1889 m. buvo svarstomas dujų klausimas Hagoje ir tada dujų vartojimui uždėjo „veto“. Bet užėjus karui, šito „veto“ nepaisė, ir dujos buvo vartojamos.

Jau 1914 mt. manė, kad didysis karas negali ilgai užtrukti, nes jau tada karo technika buvo tiek išsivysčius, kad atrodė, jog daugiau kaip 3 — 4 mėn. niekas netesės kariauti.

Bet pasaulinis karas vis dėlto užtruko, tęsėsi 4 metus su viršum, nes susidūrusios valstybės negalėjo nei viena, nei kita paimti viršaus. Tada vokiečiuose ir kilo mintis pralaužti frontą dujomis.

1915 mt. balandžio mėn. 22 dn. 4 val. ryto vokiečiai pirmieji sulaužė tarptautinę sutartį ir paleido dujų bangą. Pavartojo 1600 balionų po 50 kg. ir 4000 po 38 kg. (bruto svoris). Pavartotos dujos buvo chloras — Cl₂.

Tais pačiais metais rudenį dujas pavartojo ir anglai, o 1916 mt. ir rusai. 1917 mt. jau pradėjo vartoti fosgeną — COCl₂, skiedinio pavidalu.

Prancūzų vyriausybė buvo uždraudus dujas vartoti karo artilerijai, bet 1916 mt. Verdono kautynėse prancūzų karo vadovybė išgavo iš savo vyriausybės leidimą pavartoti ir dujas. Prancūzai pirmi pavartojo prieš vokiečius fosgeną.

1916 mt. jau atsirado ir priešdujinės kaukės, kurios daug gyvybių išgelbėjo.

Vokiečiams suradus iperitą — (Cl CH₂ - CH₂)₂ S — dichlordietylsulfidas, dujų karas dar labiau paaštrėjo. Tai dujos, kurios veikė ne tik akis, ar plaučius, bet ir visur, kur tik yra gyvas narvelis. Apsisaugoti nuo jų priešdujinės kaukės jau neužtenka — reikia visų tam tikrų priešdujinių rūbų.

Paleistos dujos vėjo varomos prieš link ir iškyla net iki 50 metr. aukščio, pakeliui naikindamos viską, kas tik yra organiška.

Dujų banga eina 7 — 15 kilometrų per valandą. Dujų bangu

plotis siekdavo iki 25 kilom.

Pradžioje dujų bangai paleisti vartojo chlorą — Cl₂, nes jis palyginti greit garuoja, yra sunkesnis už orą ir nebrangus. Dujas paleisdavo iš specialių plieninių balonų. Jų bendras svoris buvo nuo 30 iki 75 kilogr.

Dujų bangos paleidimui svarbu, kad būtų reikalinga vėjo kryptis, t. y. prieš link ir vėjo greitis turi būti apie 3 metrus per sekundę. Esant mažesniai greičiui, dujos gali atsisukti atgal ir pakentti saviems, o esant didesniai, kaip 3 metrai, dujos bus išblaškomos ir tikslo neatsieks. Be to, kenkia ir smarkus lietus, nes jis dujas sugeria. Mažas rudens lietus reikšmės neturi. Bangoms leisti trukdo ir tvoros, namai, kloniai, upės.

Be dujų bangomis leidimo kautynėse nemažą reikšmę turi cheminiai sviediniai, aviacijos puolimas, dujosvaidžiai, minosvaidžiai, granatos ir dūmai.

Ateities kare pavojingiausias, tur būt, bus aviacijos puolimas. Šiandien aviacija tiek išsivysčiusi, kad gali skristi šimtus kilometrų, numesti gana didelius krovinius nuodingųjų medžiagų ir be pasigailėjimo nuodyti ištisus plotus.

Prasidėjus karui, pirmas jo ženklas pasirodys ne kur nors parubežy, bet valstybės centre.

Ateities kare frontas bus ne parubežys, ne vienas kitas kilometras baro, bet visas kraštas virs karo frontu, ir visame krašte dundės karo griausmai.

Jau dabar turime išrastų daugybę karo nuodingų medžiagų, kurių visų nėra galimybės ir pažinti. Mes nežinome, kiek po karo yra dirbama ir kiek padirbta naujų dujų, — tai kiekvienos valstybės laboratorijų paslaptis.

Aišku, kad būsiamasis karas bus baisesnis, negu buvusieji.

Didžiojo karo metu dujų vartojimas buvo tik mėginimas — bandymas ir tas bandymas pareikalavo tūkstančių jaunuolių galvų; be to, kiek žuvo gyvulių ir kitokių gyvių.

Tas viskas liudija, kad mes prie visa ko turime būti pasiruošę.

Kitą kartą pakalbėsime apie apsisaugojimą nuo dujų, jų veikimą į žmogaus organizmą ir gydymąsi.

—o—

Farmaceutams labai svarbu susipažinti su apsisaugojimo priemonėmis nuo dujų ir kaip gelbėti dujų sužalotus žmones. Mums žinoma, kad kitose valstybėse, pavyzdžiui Lenkijoje, farmaceutams ruošiami susipažinimui su apsauga nuo dujų ir su kitomis priemonėmis, kurios gali apsaugoti nuo mirties dujų sužalotus žmones, specialiniai kursai, į kuriuos kviečiami farmaceutai ir vaistininkai. Dujos, chemijos produktas — farmaceutams lengva jas suprasti, išigilinti į jų esmę ir kitiems paprastiems piliečiams jų pavojingumą ir būdus nuo jų apsisaugoti lengviau išaiškinti.

Mums svarbus yra autorius žadamas šio straipsnio tęsinys.

Redakcija.

Istorija apie seniausią, Vilniuje veikusią „Gulbės“, vaistinę

Nuo senų laikų iki šiol žmonių sveikata rūpinasi ne tik gydytojai, bet ir vaistininkai.

Pažymėtina, kad seniausiai veikusi Vilniaus „Gulbės“ vaistinė, įkurta 1777 m. vasario 27 d. dominikonų vienuolyne. Kelis kartus buvo keičiama „Gulbės“ vaistinės vieta, pavadinimas ir savininkai. Vaistinė, įkurta Didžioji g. 39, veikė nuo tarpukario iki 2006 metų, kai buvo uždaryta rekonstrukcijai. 2007 m., po remonto, šis farmacijos istorijos objektas – seniausiai Vilniuje veikusi vaistinė paversta privačia batų parduotuve.



Kaip atrodė senųjų vaistinių išskabos ar interjeras, tikrų žinių nėra. Iš Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės (LDK) miestų dokumentų žinoma, kad vaistinės dažniausiai būdavo kuriamos prie gatvės, joms priklausė sandėliai, rūšiai ir raugyklos. Vaistinės būdavo parduodamos, dažnai perkeliamos į kitas vietas ir patalpas.

Lietuvos Didžiosios Kunigaikštystės dokumentuose vaistinė pirmą kartą paminėta 1510 m., kai Karalius Žygimantas Senasis Vilniuje pirkė sklypą miesto vaistinei. Per dešimtmetį buvo įkurta daugiau vaistinių. 1523 m. Karalius Žygimantas Senasis išleido potvarkį dėl vaistinių veiklos priežiūrą. Dokumentas skelbė, kad kai kurie vaistų prekeiviai, pritrūkę vaistinės žaliavos, keičia vienus vaistus kitais arba iš užsigulėjusių netinkamų žaliavų gamina vaistus ir taip kelia pavojų žmonių sveikatai. Pagal šį Karaliaus potvarkį LDK medicinos daktarai buvo įpareigoti vieną kartą per metus tikrinti vaistines ir jų sandėlius.

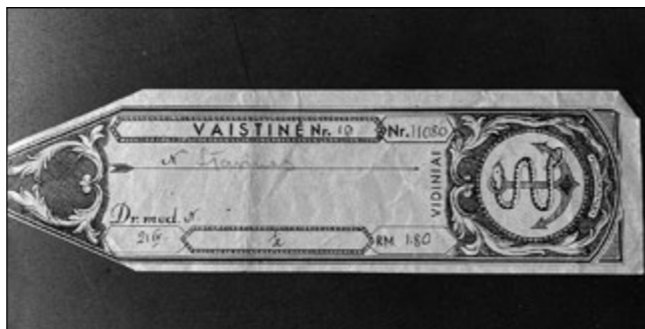
Dauguma vaistinės prekių buvo brangios ir prieinamos nedidelei gyventojų daliai, todėl vaistinių kiekis LDK miestuose nežymiai didėjo. XVII a. Vilniuje buvo penkios vaistinės, Kaune – trys, Žemaitijoje – keturios. Dauguma LDK gyventojų naudojo liaudies medicinos paslaugomis.

XVI a. pabaigoje Vilniuje įsikūrus vienuoliams jėzuitams ir įsteigus Vilniaus universitetą, netrukus buvo įkurta ir vaistinė. Iš pradžių ji galėjo būti skirta tik universiteto reikmėms, vėliau tapo prieinama ir miestiečiams. 1758 m. Augustas III suteikė jėzuitų vaistinei amžinąją privilegiją, kuria vienuoliai labai didžiavosi. Šios vaistinės asortimentas smarkiai nesiskyrė nuo kitų pasaulietinių, to meto vaistinių. Apie pusę pajamų jėzuitų vaistinė gaudavo iš prekybos alkoholiu.

1777 m. Vilniuje vaistinę įsteigė vienuoliai dominikonai. Dokumentuose minimas vaistažolių daržas, esantis prie dominikonų vaistinės. Tačiau šie broliai vaistininkauti nepamėgo ir greitai vaistinę pardavė: keitėsi jos savininkai, vieta ir pavadinimai.



XIX a. viduryje vienuolyno nuomojamos patalpose veikė V. Savickio vaistinė „Po Saule“. 1820 m., mirus savininkui, vaistinę paveldėjo jo našlė. 1846 m. jos vedėju tapo provizorius, Vilniaus medicinos draugijos narys Ludwikas Zeidleris, po kelerių metų ją perkėles į Aušros g. 2 namą, pavadino „Gulbės“ vaistine. 1909 m. jo sūnus Josefus Zeidleris pardavė šią vaistinę provizoriui Jonui Rodowicziui, kuris ją 1934-aisiais perkėlė į gretimą namą Aušros Vartų g. 4, kuris vėliau sudegė. 1938 m. vaistinė perkelta į Didžioji g. 39: veikė nuo tarpukario iki 2006 metų, kai buvo uždaryta rekonstrukcijai.



„Gulbės“ vaistinės signatūra

Manoma, kad didelė sniego baltumo porcelianinė gulbė šios vaistinės vitrineje buvo patupdyta prieš Antrąjį pasaulinį karą ir tapo vienu iš Vilniaus simboliu.

Miestiečių pamėgtas farmacijos istorijos objektas – ši didžiulė porcelianinė gulbė, nuo carinės Rusijos laikų pratupėjusi vaistinės lange, 2007 m. „išskrido“ į Kauną: ji buvo perduota LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejui; po remonto – seniausiai Vilniuje veikusi vaistinė paversta privačia batų parduotuve.

Gaila, kad Lietuvoje nepakankamai vertinamas farmacijos etno paveldas, kas yra vertinama specialistų ir saugoma Valstybės institucijų pažangiose ir kultūringose Pasaulio šalyse.

Prof. Ona Ragažinskienė

VDU Botanikos sodas, LFS viceprezidentė, laikinai einanti prezidento pareigas

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus archyvo nuotraukos

ŽYDŲ TAUTYBĖS FARMACIJOS SPECIALISTAI TARPUKARIO LIETUVOJE IR HOLOKAUSTO LAIKOTARPYJE

Adomas Žemaitis

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto magistras

Lietuvos farmacijos raida yra neatsiejama nuo tautinių mažumų atstovų, kurių indėlis į vaistininkystės veiklos vystymąsi yra reikšmingas. Lietuvai atkūrus nepriklausomybę, panaikinti carinės valdžios apribojimai žydų tautybės asmenims. Oficialiais gyventojų surašymo duomenimis, 1923 metais šalyje gyveno 153 000 žydų tautybės asmenų, kurie sudarė 7,6% visų Lietuvos gyventojų. Tautinėje Lietuvos valstybėje žydai tapo antra pagal dydį etnine bendruomenė ir turėjo ypatingą įtaką farmacijos sektoriaus plėtrai ir klestėjimui.

Po pirmojo pasaulinio karo Lietuvos farmacijos sektorius pradėjo persitvarkymo procesą. Pokario laikotarpis pasižymėjo sunkia ekonomine padėtimi. Karo metu buvo suniokota didžioji dalis vaistinių, trūko kvalifikuotų farmacijos specialistų, išaugo poreikis naujų vaistinių atsiradimui. Tarpukario Lietuvos farmacijos sektoriuje dirbo provizoriai ir chemikai vaistininkai bei provizorių padėjėjai ir chemikų vaistininkų padėjėjai. Provizorius - tai žmogus, kuris carinėje Rusijoje įgijo universitetinį farmacijos mokslo išsilavinimą. Nepriklausomoje tarpukario Lietuvoje asmenys pabaigę Lietuvos universiteto Medicinos fakulteto farmacijos skyrių gaudavo chemiko vaistininko diplomą. Provizoriaus ir chemiko vaistininko diplomai buvo lygiaverčiai. Provizoriaus padėjėjas ir chemiko vaistininko padėjėjas, tai asmuo po vaistinės mokinio praktikos išlaikęs specialius farmacijos egzaminus. Po pirmojo pasaulinio karo

Lietuvoje trūko provizorių, todėl vaistinėse dirbo didelis kiekis provizoriaus padėjėjų ir vaistininkų padėjėjų, kurie neturėjo universitetinio farmacijos diplomo. Nepriklausomoje Lietuvoje 1924-1925 metais farmacijos sektoriuje bendrai dirbo 267 provizoriai ir chemikai vaistininkai iš jų 69 buvo žydų tautybės asmenys. Šiame laikotarpyje provizorių padėjėjų pareigose dirbo 415 asmenų iš jų 161 sudarė žydų tautybės asmenys. 1924-1925 metų duomenys leidžia suprasti ankstyvojo tarpukario laikotarpio farmacijos specialistų tautinę įvairovę ir didelę žydų tautybės asmenų įtaką Lietuvos farmacijos sektoriui. 1928-1929 metais Lietuvoje dirbo 271 provizorius ir chemikas vaistininkas iš jų 69 buvo žydų tautybės asmenys. Provizorių padėjėjų ir chemikų vaistininkų padėjėjų 1928-1929 metais registruota 448 asmenys iš jų 167 asmenys buvo žydų tautybės farmacijos specialistai. 1938 metais Lietuvoje dirbo 292 provizoriai ir chemikai vaistininkai. Lietuvių tautybės asmenų buvo 172 asmenys, žydų tautybės farmacijos specialistų 108. Provizorių padėjėjų ir chemikų vaistininkų padėjėjų pareigose dirbo 438 farmacijos specialistai. Lietuvių tautybės padėjėjų registruota 267 asmenys,



Kauno „Žalioji“ vaistinė 1938 m. Vedėjas chemikas vaistininkas Solomonas Kacas [1]



žydų tautybės asmenų fiksuota 162 asmenys. Per visą tarpukario Lietuvos laikotarpį žydų tautybės asmenys turėjo svarbų vaidmenį farmacijos sektoriuje. Žydų farmacininkų bendruomenė kiekvienais metais augo, vis daugiau jaunų žydų rinkosi farmacijos specialisto profesinį kelią, plėtėsi žydų valdomų vaistinių tinklas bei farmacinė etninė įvairovė. Tarpukario Lietuvoje išvystyta moderni sveikatos priežiūros sistema skatino didesnę visuomenės gerovę, medicininių ir farmacinių paslaugų prieinamumą kiekvienam gyventojui ir prie to reikšmingai prisidėjo Lietuvos žydų bendruomenės farmacijos specialistai.

Prasidėjus antrajam pasauliniam karui, Europos geopolitinė situacija kardinaliai pasikeitė. 1940 m. birželio 15 dieną Lietuvos valstybė oficialiai prarado nepriklausomybę ir tapo okupuota teritorija. 1940-1941 m. trukusi pirmoji sovietinė okupacija pasižymėjo Lietuvos valstybingumo sunaikinimu, prasidėjo pirmieji masiniai trėmimai į Sibirą. 1941 m. birželį prasidėjo nacistinės Vokietijos okupaciją trukusi iki 1944 m. Nacių okupacija paženklino Lietuvos istoriją pačiais kruviniausiais žydų bendruomenės istorijos momentais. Nuo nacių okupacijos pradžios iki Kauno geto įsteigimo Vilijampolėje 1941 m. rugpjūčio 15 d. Kaune buvo nužudyta apie 8 tūkstančiai žydų. Įsteigta Kauno gete naciai siekė išnaudoti žydų darbo jėgą. Kauno getas turėjo savo administracinę struktūrą, kurią sudarė vokiečių, lietuvių ir žydų tautybės asmenys. Teritorijoje veikė geto vaistinė, kurioje dirbo įkalinti žydų tautybės farmacijos specialistai. Iki šių dienų išliko fotografija, kurioje įamžinti žydų tautybės farmacininkai dirbantys Kauno geto vaistinėje. Vaistinė turėjo savo signatūrą vokiečių ir hebrajų kalbomis. Kauno geto vaistinė teikė farmacines paslaugas geto gyventojams tragiško holokausto laikotarpyje, žydų tautybės farmacijos specialistai toliau vykdė profesinę pareigą.



Kauno geto vaistinė. Pirmas iš kairės chemikas vaistininkas Aizikas Srebnickis, iš dešinės provizoriaus padėjėjas Ilja Segalzonas [2]

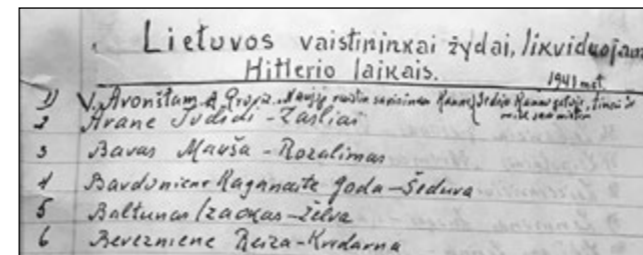


Kauno geto vaistinės signatūros vokiečių ir hebrajų kalbomis [3]

Adomo Mačiaus rankraščiuose „Lietuvos ir lietuvių vaistinininkų biografijų rinkinys: rankraštis, 1930-1941“ aprašomi ir holokausto įvykiai Lietuvoje. Skyriuje „Lietuvos vaistinininkai žydai, likviduojami Hitlerio laikais“ pateiktas sąrašas asmenų, kurie buvo nužudyti nacių okupacijos metais. Sąraše nurodyti 75 farmacijos specialistų vardai ir pavardės su kuriais buvo susidorota. Antrasis pasaulinis karas ir holokaustas iš pamatų sugriovė nepriklausomos Lietuvos farmacijos sektorių. Lietuviškos farmacijos kultūra ir palikimas buvo tragiškai sunaikinta kartu su žydų tautos tragedija. Holokausto laikotarpis paliko skausmingą įspaudą Lietuvos farmacijos istorijoje.



Priverstinis Kauno vaistinininkų darbas gete [4]



Lietuvos vaistinininkai žydai likviduojami Hitlerio laikais [4]

Nuotraukų šaltiniai

[1] Bankauskas Č. Nuotraukų archyvas. Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus archyvas.

Mokomoji knyga „Vaistinių augalų introdukcija, auginimas ir išsaugojimas, vaistinės augalinės žaliavos paruošos ir terapinis poveikis“

Prof. **Ona Ragažinskienė**, Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas

Prof. **Sonata Trumbeckaitė**, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakultetas

Vykdamas vaistinių augalų kompleksinių tarpdisciplininių mokslinių tyrimų ir studijų veiklą, išleista Mokomoji knyga Pirmojo Lietuvos Universiteto šimtmečio paminėjimui.

Šį mokslo ir studijų leidinį įvertino moksliniai recenzentai – akademikas, prof., habil. dr. Audrius Sigitas Maruška ir prof. Dr (HP) Nijolė Savickienė ir aprobavo: Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto taryba ir LSMU Leidybos komisija (2021-07-16 Protokolas Nr. 11/2021).

Autorių kolektyvo: Onos Ragažinskienės, Audronio Lukošiaus, Sonatos Trumbeckaitės, Valdimaro Janulio, Erikos Šeinauskienės, Mindaugo Liaudansko, Linos Raudonės, Deivido Burdulio, Vaido Skyriaus Mokomoji knyga „Vaistinių augalų introdukcija, auginimas ir išsaugojimas, vaistinės augalinės žaliavos paruošos ir terapinis poveikis“ sukurta tarpinstitucinio – tarpdisciplininio bendradarbiavimo pagrindu.

Mokomosios knygos tikslas ir uždaviniai. Tai mokslinė metodinė informacija apie vaistinių augalų introdukciją ir įvairovės gausinimą bei jų gamtinių išteklių apsaugą ir racionalų naudojimą, kokybiškos vaistinės augalinės žaliavos paruošos bei jų gamybos technologijas ir saugių veiksmingų augalinių vaistinių preparatų terapinį poveikį organizmui.

Mokomosios knygos medžiaga pagrįsta Europos ir kitų šalių farmakopėjų ir Europos vaistų agentūros augalinių vaistinių preparatų komiteto (EMA HMPC) parengtos Europos Bendrijos vaistinių augalinių žaliavų monografijos

[2] Kadish G, Kadushin Z. Jewish pharmacists at work in the only pharmacy in the Kovno ghetto. United States Holocaust Memorial Museum; 2005. Prieiga per internetą: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/pa21296>

[3] JAV holokausto memorialinio muziejaus skaitmeninio archyvo katalogas; 2021. Prieiga per internetą: <https://collections.ushmm.org/search/catalog/irm10201>

[4] Mačius A. Lietuvos ir lietuvių vaistinininkų biografijų rinkinys: rankraštis, 1930–1941. Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus archyvas.



augalinių preparatų vartojimo duomenimis, nurodančiais augalinių vaistinių preparatų saugų ir racionalų vartojimą.

Ši mokomoji knyga skiriama ne tik farmacijos, chemijos, botanikos, biologijos, biotechnologijos ir kitų specialybių studijoms, bet ir mokslininkams, tiriantiems vaistinius augalus ir juose susikaupusių biologiškai veiklių junginių įvairovę bei jų pritaikymą mokslui ir praktiniams tikslams.



80th FIP World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences

<https://seville2022.fip.org>

80-asis FIP Pasaulinis farmacijos ir farmacijos mokslų kongresas

2022 m. rugsėjo 18–22 d., Sevilija, Ispanija

Congress Theme: *Pharmacy united in the recovery of health care*

80th FIP World Congress of
Pharmacy and Pharmaceutical Sciences
Seville, Spain
18-22 September 2022

NEW DATES

