



NACIONALINĖ SVEIKATOS TARYBA

POSĖDŽIO DĖL FARMACINĖS RŪPYBOS PLĖTROS IR PROFILAKTINIŲ PROGRAMŲ VYKDYMO GALIMYBIŲ VISUOMENĖS VAISTINĖSE SPRENDIMAS

2023 m. sausio 16 d. Nr. N-1

Vilnius

Nacionalinė sveikatos taryba (toliau – Taryba) posėdžio, vykusio 2022 m. lapkričio 30 d., metu aptarė farmacinės rūpybos plėtros, o taip pat profilaktinių programų vykdymo galimybes visuomenės vaistinėse. Farmacinės rūpybos plėtra siekiama gerinti pacientų sveikatą ir gyvenimo kokybę.

Tarybos posėdyje dalyvavo ir pasisakė kviestiniai svečiai - sveikatos apsaugos viceministras Aurimas Pečkauskas, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė, žurnalo „Farmacija ir laikas“ vyriausioji redaktorė prof. Loreta Kubilienė, ISM Vadybos ir ekonomikos universiteto lektorė dr. Indrė Brazauskaitė, gyvybės mokslų teisės ekspertas Andrej Rudanov.

Posėdžio metu pranešėjų ir dalies Tarybos narių buvo pabrėžta, jog farmacinės rūpybos tinkamas organizavimas ir plėtojimas Lietuvos pacientams leistų ženkliai sumažinti arba net išvengti polifarmacijos žalos, galėtų sudaryti sąlygas mažinti pirminės asmens sveikatos priežiūros grandies apkrovą, mažintų gydymo kaštus bei tikėtina teigiamai prisidėtų prie Lietuvos visuomenės sveikatos būklės gerinimo ir kokybiškų gyvenimo metų ilgesnės trukmės užtikrinimo. Šias išvadas Taryba suformavo vadovaudamasi Europos Sąjungos (toliau – ES) valstybių sukaupta patirtimi, ES atsakingų institucijų ir tarptautinių organizacijų teikiamomis rekomendacijomis bei siūlymais.

Posėdžio metu buvo atkreiptas dėmesys į Europos vaistų agentūros bei Tarptautinės farmacijos federacijos išsakomą nerimą dėl pasauliniu mastu stebimo neracionalaus ir netinkamo vaistinių preparatų vartojimo, ypatingai didelio farmacinių atliekų susikaupimo ir visuomenės žinių trūkumo apie preparatų vartojimą (sąlygos, trukmė, suderinamumas ir pan.).

Buvo pažymėta, jog su analogiškais iššūkiais susiduria ir Lietuvos sveikatos sistema. Akivaizdu, kad visos paminėtos priežastys (kartu su kitomis egzistuojančiomis) sudaro papildomas kliūtis tvarios sveikatos būklės užtikrinimui kiekvienam pacientui ir plačiai visuomenei, kelia susirūpinimą dėl racionalaus vaistinių preparatų (įskaitant receptinių ir kompensuojamųjų) vartojimo, o taip pat pacientų savarankiško vaistinių preparatų vartojimo, nes pacientų savigyda kaip ambulatorinės gydymo grandies dalis šiuo metu nėra prognozuojama ir valdoma.

Taryba pažymi, kad aptartų problemų sprendimus galima rasti Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) bei Europos Tarybos pozicijose ir parengtuose dokumentuose. PSO teigimu, viena iš svarbių visuomenės vaistinių veiklos sričių yra aktyvus vaistininkų įsitraukimas į sveikatos problemų identifikavimą, sprendimą, valdymą ir prevenciją. Daugelio šalių vaistinėse teikiama farmacinė rūpyba. Europos Taryba, siekdama pagerinti vaistinių preparatų vartojimą ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybę, 2020 m. kovo 11 d. priėmė rezoliuciją Nr. CM/Res(2020)3 „Dėl farmacinės priežiūros įgyvendinimo pacientų ir sveikatos priežiūros paslaugų labui“. Šioje rezoliucijoje akcentuojama, jog farmacinė priežiūra turi būti orientuota į pacientą ir siekiama, kad vaistininkai savo patirtimi prisidėtų prie ligų valdymo, sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos.

Vertindama PSO ir Europos Tarybos išsakytų pozicijų pritaikymą Lietuvos sveikatos sistemoje, Taryba pastebi, jog farmacinės veiklos, kurios neatsiejamos dalys yra farmacinė paslauga bei farmacinė rūpyba, vieta ir svarba įtvirtinta Lietuvos Respublikos aukščiausiuose teisės aktuose – Seimo priimtuose įstatymuose:

- 1) Lietuvos Respublikos farmacinės veiklos įstatymas (šiuo metu galiojančio Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo pirmtakas) buvo priimtas dar 1991 m. sausio 31 d. ir tapo vienu pirmųjų nepriklausomos Lietuvos teisės aktų;
- 2) 1994 m. liepos 19 d. Seimo priimtas Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas farmacinę veiklą pripažino neatsiejama Lietuvos sveikatos sistemos sudėtine dalimi ir sulygino šią sritį su asmens bei visuomenės sveikatos priežiūra;
- 3) 2006 m. birželio 22 d. Seimo priimtas Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas įtvirtino dviejų kategorijų paslaugas, kurias turėtų teikti farmacijos specialistai pacientams – *farmacinę paslaugą* (receptų tikrinimas, vertinimas, nereceptinių vaistų parinkimas, informacijos teikimas bei konsultavimas) bei *farmacinę rūpybą* (vaistinių preparatų vartojimo ir suderinamumo konsultacijos, individualios gydymo konsultacijos, parenkant vaistinius preparatus, dalyvavimas profilaktikos programose bei lėtinių ligų valdymo programose).

Taryba daro prielaidą, kad nepriklausomai nuo priimtų ir daugelį metų taikomų įstatymų, Lietuvos sveikatos sistemoje trūksta atitinkamų poįstatyminių teisės aktų, farmacijos rūpybos teikimo metodikų bei aprašų, vaistininkų, sveikatos priežiūros specialistų bei pacientų švietimo farmacijos rūpybos kuriamos pridėtinės vertės ir svarbos klausimais, nėra apibrėžtas bendradarbiavimas tarp sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų farmacijos rūpybos kontekste, o taip pat nėra išspręstas farmacinės rūpybos finansavimo klausimas.

Taryba atkreipia dėmesį, kad Lietuvos valstybė kaip vienu iš strateginių sveikatos sistemos tikslų įvardino kokybišką, saugią ir prieinamą sveikatos priežiūrą, siekį užtikrinti, kad šalyje būtų prieinami geros kokybės, saugūs ir veiksmingi vaistai, gerinantys ir stiprinantys žmonių sveikatą, taip pat racionalų vaistų vartojimą bei racionalų valstybės biudžeto bei gyventojų lėšų naudojimą. Už šių tikslų įgyvendinimą yra atsakinga Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija bei jai pavaldžios įstaigos.

Taryba, išklausiusi pranešimus bei diskusijų metų išsakytas mintis ir pasiūlymus, dalyvaujant Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Farmacijos centro, Vytauto Didžiojo universiteto Gamtos mokslų fakulteto, ISM Vadybos ir ekonomikos universiteto, Kauno kolegijos Medicinos fakulteto, farmacijos sektoriaus asociacijų atstovams bei teisės ekspertams, atkreipia dėmesį, kad:

- 1) viena iš Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XIV-72, nuostatų yra farmacijos specialistų funkcijų išplėtimas, tačiau pastarasis vyksta gana vangiai ir nenuosekliai;
- 2) farmacinės rūpybos plėtrai ir tvariam vystymui būtinas šios srities specialistų kaip žmogiškųjų išteklių planavimas ir savalaikių valstybės užsakymų formavimas aukštosioms mokykloms, kadangi jau šiuo metu apie 60 proc. farmacijos sektoriuje dirbančių vaistininkų padėjėjų (farmakoteknikų) yra vyresni nei 60 metų;
- 3) vaistininkai nėra pasitelkiami lėtinių ligų valdymui ir priklausomybių prevencijai, o taip pat - siekiant užtikrinti racionalų ir tinkamą vaistinių preparatų vartojimą, tad šiuo metu farmacinės rūpybos potencialas nėra visapusiškai išnaudojamas;
- 4) vis dar nėra apibrėžtas farmacijos specialisto vaidmuo sveikatos priežiūros specialistų komandoje, trūksta komunikacijos apie farmacinę rūpybą tarp

gydytojų ir farmacijos specialistų, farmacinės rūpybos svarbą ir naudą asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrai;

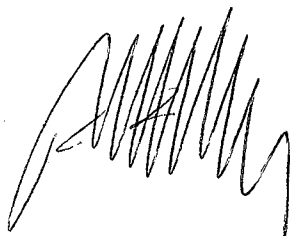
- 5) nėra farmacinės rūpybos teikiančio farmacijos specialisto atliekamų veiklų integravimo į sveikatos priežiūros paslaugų teikimo procesus, metodikas, kt.;
- 6) nėra reglamentuotas farmacijos specialistų atsakomybės klausimas, teikiant farmacinę rūpybą;
- 7) nėra apibrėžta kokias priemones, prietaisus bei įrangą (įrenginius) galima naudoti teikiant farmacinę rūpybą, taip pat neapibrėžti keliami reikalavimai šių paslaugų teikimui naudojamoms patalpoms;
- 8) nėra sukurtas farmacinės rūpybos finansavimo modelis;
- 9) trūksta visuomenės švietimo ir pacientų informuotumo apie farmacinės rūpybos esmę, jos paskirtį bei naudą pacientui, visuomenei, sveikatos sistemai ir valstybei.

Taryba, siekdama farmacinės rūpybos tvarios ir nuoseklios, įvertintos plėtros, atitinkančios Lietuvos sveikatos sistemos ypatumus ir identifikuotus gyventojų poreikius, nusprendžia:

1. siūlyti *Lietuvos Respublikos Seimui* atkreipti dėmesį į esamą problematiką ir neišnaudojamą farmacijos specialistų potencialą, teikiant farmacinę rūpybą, nustatyti parlamentinę kontrolę šiam klausimui prižiūrėti.
2. siūlyti *Sveikatos apsaugos ministerijai*:
 - 2.1. inicijuoti Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos, Lietuvos Respublikos farmacijos, Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo, Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymų peržiūrą ir būtinų keitimų parengimą, išsprendžiant šiame Tarybos sprendime iškeltus klausimus bei pateikti parengtus įstatymų pakeitimus Lietuvos Respublikos Seimui;
 - 2.2. inicijuoti esamų poįstatyminių teisės aktų peržiūrą ir patobulinimą, o taip pat būtinų naujų parengimą, sprendžiant farmacinės rūpybos išplėtimą ir taikymą Lietuvos sveikatos sistemoje;
 - 2.3. užtikrinti, kad vaistinių vykdoma farmacinė rūpyba nedubliuotų, bet papildytų ir sustiprintų kitų Lietuvos sveikatos sistemos paslaugų teikėjų veiklas ir funkcijas;
 - 2.4. inicijuoti metodinių rinkinių, skirtų paaiškinti sveikatos priežiūros specialistams, farmacijos specialistams bei pacientams farmacinės rūpybos esmę, prasmę bei naudą, parengimą, išleidimą ir išviešinimą;

- 2.5. pasitelkus asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir farmacijos sričių valstybės institucijų bei nevyriausybinių organizacijų, pacientus atstovaujančių visuomeninių organizacijų atstovus bei ekspertus, inicijuoti integruotų (apjungiančių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą bei farmacinę rūpybą) sveikatos priežiūros modelių sukūrimą ir išbandymą, identifikuojant farmacinės rūpybos sukuriamas pridėtines vertes sveikatos sistemai;
 - 2.6. pasitelkus Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos, farmacijos srities nevyriausybinių organizacijų atstovus ir ekspertus, sukurti ir patvirtinti apmokėjimo už suteiktas farmacinės rūpybos paslaugas modelį.
3. siūlyti *farmacijos specialistus bei vaistines jungiančioms ir atstovaujančioms visuomeninėms organizacijoms*:
 - 3.1. aktyviai šviesti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų bendruomenes apie farmacinę rūpybą, sveikatos priežiūros specialistų ir farmacijos specialistų bendradarbiavimo galimybes, atsakomybės pasidalinimą ir bendrų sprendimų, nukreiptų į paciento gyvybės bei sveikatos išsaugojimą ir tausojimą, įgyvendinimą;
 - 3.2. aktyviai dalyvauti Sveikatos apsaugos ministerijos teisėkūros ir teisės aktų, metodinių rinkinių bei kitų dokumentų rengimo procese, pagal kompetenciją prisidėti prie įgyvendinimo;
 - 3.3. rengti farmacinės rūpybos aprašymus, derinti juos su Sveikatos apsaugos ministerija bei kitomis kompetentingomis institucijomis.

Pirmininkas



Algirdas Utkus