



LIETUVOS Farmacijos žinios

Lithuanian Pharmaceutical News



2023 m. Nr. 3-4 (276-277)



Lietuvos Farmacijos sąjungos tradicinio renginio Farmacijos Dienos 2023 XXV-oji tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija Farmacijos Naujienos, 2023 m. birželio 17-18 d., Ventės Ragas, Šilutės rajonas, Lietuva

(plačiau 37 pusl.)



Medžio raižinys (apie 1490 m.). Gydytojas ir vaistininkas aptarinėja vaistus oficinoje.
Nacionalinė medicinos biblioteka, Bethesda, Merilandas.

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

Vyr. redaktorė
prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė

REDAKCIŅĖ KOLEGIJA

Vaist., gyd. Laimis Akramas, klinikinė farmacija, mikrobiologija;
doc. dr. Zita Barsteigienė, farmakognozija; prof. dr. Jurga
Bernatoniė, 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
Bernatoniė, 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 Mikalauskiė,
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“
2023, Nr. 3-4 (276-277)

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



Gerbiami Lietuvos Farmacijos bendruomenės Nariai!

Šiame žurnalo „Lietuvos farmacijos žinios“ 2023 m. Nr. 3-4 skelbiamos Farmacijos mokslo ir praktikos tarptautinės, regioninės ir nacionalinės aktualijos:

► Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) prezidento vaistininko Dominik'o Jordan'o veikla ir jos tęstinumas pasaulyje;

► Atkreipiamas dėmesys į svarbų įvykį Lietuvos vaistininkystės istorijoje – sukurtą pirmąjį visuotinį Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijoje.

► Be to, atlikta Lietuvos Farmacijos sąjungos organizacinės veiklos kaitos įvairiais istoriniais laikotarpiais analizė, kuri pristatoma Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVIII suvažiavime ir tarptautinėje mokslinėje – praktinėje konferencijoje „Farmacijos inovacijos Lietuvoje ir pasaulyje“, minint Lietuvos farmacijos periodinių leidinių šimtmetį (1923-2023).

► Vaistinių augalų ir natūralių gamtinių produktų moksliniai tyrimai, plėtojant tvarią ir žiedinę bioekonomiką, naudingą visuomenei ir aplinkai, pristatyti 71-ame Vaistinių augalų ir augalinių produktų mokslinių tyrimų (GA 2023) tarptautiniame kongrese Dubline (Airija).

► Kraujagyslių biologijos, farmakologijos, farmacijos ir neuromokslų tyrimų naujovės įvertintos 14-oje tarptautinėje mokslinėje konferencijoje „Cerebral Vascular Biology (CVB) 2023“ Upsalos universitete, (Švedija).

Sveikiname Vaistininkus, garbius Jubilatus, ir jaunuosius Kolegas, 2023 metų Lietuvos Farmacijos, Biotechnologijos ir farmacinės analizės studijų programų Magistrus ir Vaistininko padėjėjus (Farmakotechnikus), linkėdami neišsenkamos kūrybinės energijos, sėkmės darbe ir asmeniniame gyvenime!

Pagarbiai

Prof. Dr. Habil. Ona Ragažinskienė
Žurnalo Lietuvos Farmacijos žinios
vyriausioji redaktorė
Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė

Vyr. Redakatoriaus žodis	3
FIP veiklos aktualijos	5
Sveikinimai	10
Tradiciniai jubiliejai	
Lietuvos farmacijos žurnalų kaitos šimtmetis (1923-2023)	11
Lietuvos farmacijos aktualijos	
2023 metų Lietuvos farmacijos magistrai ir farmakotechnikai	18
Lietuvos farmacijos sąjungos veikla	
Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVIII suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Šiuolaikinės farmacijos veikla Lietuvoje ir pasaulyje“	21
Farmacijos aktualijos Lietuvoje ir pasaulyje	
14-oji tarptautinė mokslinė konferencija „Cerebral Vascular Biology (CVB) 2023“	24
Farmacinės veiklos teisės aktai	26
Lietuvos farmacijos sąjungos veikla	
Tradicinis renginys „Farmacijos Dienos 2023“	37
Farmacijos aktualijos Lietuvoje ir pasaulyje	42
Farmacijos istorija	46
Farmacijos aktualijos Lietuvoje ir pasaulyje	
71-asis tarptautinis kongresas ir vaistinių augalų bei natūralių produktų tyrimų draugijos simpoziumas Dubline	53
Lietuvos farmacijos aktualijos	
Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksas	57
Pasirašytas pirmasis visuotinis Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksas	59
Farmacijos muziejai	
LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus	65
Farmacijos aktualijos Lietuvoje ir pasaulyje	68
Netektys	
Provizorės Adelės KARACIEJŪTĖS netektis	71
Farmacijos aktualijos 1933 m.	72
Farmacijos muziejai	75

Tarptautinės farmacijos federacijos Prezidento vaistininko Dominiko Jordano veikla ir jos tęstinumas pasaulyje



2023 metų rugpjūčio 19 dieną po sunkios ligos mirė Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) prezidentas vaistininkas Dominikas Jordanas.

Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) nariai liūdi ir reiškia gilią užuojautą pono Dominique'o Jordan'o šeimai, artimiesiems, kolegoms ir FIP Šeimai.

Gimtojoje šalyje jis ėjo „PharmaSuisse“ (Šveicarijos vaistininkų asociacijos) prezidento ir generalinio direktoriaus pareigas.

2010 m. Šveicarijos bendruomenės vaistininkas Dominique'as Jordan'as tapo Tarptautinės farmacijos federacijos (angl. FIP – International Pharmaceutical Federation) nariu; 2014–2018 m. – FIP Farmacijos praktikos tarybos pirmininkas.

2018 m. Dominique'as Jordan'as buvo išrinktas FIP prezidentu. Jis sustiprino tarptautinę farmacijos federaciją per savo projektą „One FIP“, suteikdamas jai matomumą sveikatos priežiūros sistemoje.

Dominique'as Jordan'as šias pareigas vykdė ir sirgdamas onkologine liga – iki mirties 2023 m. rugpjūčio 19 d.

FIP įstatuose (16.13 str.) nurodyta, kad prezidento nesant arba jam negalint eiti pareigų, prezidento pareigas atlieka FIP išrinktasis prezidentas (President-Elect). Šiuo atveju – australas vaistininkas Paul Sinclair, kuris išrinktas 2022 m. 80 FIP Tarybos posėdyje Sevilijoje ir darbą šiose pareigose turėjo pradėti nuo 2023 metų rugsėjo 28 d.

„Dominique daugelį metų buvo vaistininko profesijos lyderis vietiniu, nacionaliniu ir tarptautiniu mastu“, – tvirtina pradėjęs eiti FIP prezidento pareigas Paul Sinclair, o pirmąją apibūdino kaip aistringą vaistininką, mąstantį vadovą ir gerą draugą.

„Dominique'as Jordan'as buvo išskirtinis vaistininko profesijos gynėjas, pasišventęs farmacijos pažangai ir plėtrai kiekvienoje šalyje“, – vertina FIP generalinė direktorė Dr. Catherine Duggan.

„Prezidentaudamas FIP, jis turėjo įveikti sunkias pasaulines krizes, tokias kaip COVID-19 pandemija“, – pažymi jo pirmtakė, buvusi FIP prezidentė Dr. Carmen Peña.

Ji, kartu su FIP generaliniu sekretoriumi ponu Luc Besançon, skaitė pagrindinius pranešimus 2016 m. balandžio 15-16 d. Lietuvoje, LFS organizuotoje tarptautinėje mokslinėje – praktinėje konferencijoje BaltPharm Forum 2016 „Tradiciniai ir savi gydydai vartojami sveikatos produktai: vaistininko kompetencija ir atsakomybė.“

Pažymėtina, kad Dr. Carmen Peña – buvo pirmoji FIP Prezidentė – moteris, išrinkta eiti šias pareigas per FIP, pasaulio farmacijos specialistus vienijančios organizacijos daugiau nei 100 metų istoriją.

Lietuvos farmacijos sąjungos nariai bei 2019 m. spalio 19 d. įvykusio LFS XXXIV suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos, skirtos Lietuvos pirmosios profesinės farmacijos draugijos įkūrimo 200-mečiui pažymėti: „Farmacinės draugijos vaidmuo sveikatinimo sistemoje: praeitis, dabartis ateitis“ dalyviai visada prisimins FIP prezidento DOMINIQUE JORDAN sveikinimo kalbą ir prasmingus palinkėjimus.

FIP prezidento DOMINIQUE'o JORDAN'o kalba

Sveiki, Lietuvos vaistininkai,

Man, Tarptautinės farmacijos federacijos prezidentui, didelė garbė kreiptis į Jus ir kartu su Tarptautine farmacijos federacija (FIP) siunčiame šilčiausius linkėjimus Lietuvos farmacijos sąjungai 34-ojo suvažiavimo proga.

FIP yra pasaulinė organizacija, vienijanti 151 nacionalines, vaistininkus vienijančias, organizacijas ir reprezentuojanti daugiau nei 4 milijonus vaistininkų, farmacijos srities mokslininkų ir dėstytojų visame pasaulyje.

Šiomet LFS suvažiavimo ir tarptautinės mokslinės – praktinės konferencijos, skirtos Lietuvos pirmosios profesinės farmacijos draugijos įkūrimo 200-mečiui pažymėti tema: „Farmacinės draugijos vaidmuo sveikatinimo sistemoje: praeitis, dabartis, ateitis“ yra labai svarbi. Lietuvos farmacijos sąjungos įsipareigojimas stiprinti Jūsų profesiją Lietuvos sveikatos sistemoje yra tikrai savalaikis, aktualus ir puikus.

FIP vadovai didžiuojasi jos narių, tarpe **nuo 1995-ųjų metų esančia Lietuvos farmacijos sąjunga**. Kiekvieno iš jūsų narystė nacionalinėje organizacijoje yra be galo svarbi – vienijant kiekvieno iš jūsų balsą – tai bendras profesijos balsas tampa garsesnis ginant farmacijos poziciją jūsų šalyje.

Turime prisiminti, kad **farmacija yra sveikatos sistemos profesija, vaistininkai yra sveikatos sistemos profesionalai kartu su slaugos specialistais, gydytojais ir odontologais**.

Ypatingai svarbu integruoti farmaciją į sveikatos sistemą ir vaistininkams dirbti kartu su kitais sveikatos specialistais, jog drauge įveiktume visus iššūkius ir suteiktume visapusišką sveikatos priežiūrą. FIP

vadovauja įvairiems projektams, susijusiems su sveikatos sistemos plėtra, kaip technologiniams sprendimams ir naujų farmacinių paslaugų plėtrai, viena tokių paslaugų - vakcinacija vaistinėse. Praėjusį mėnesį pavišinoje įrankių rinkinį FIP organizacijoms-narėms, padėsiantį vaistininkus vienijančias organizacijas skleisti žinią ir prisidėti prie vakcinacijos vaistinėse paslaugos įdiegimo, jog būtų padidinta skiepavimo aprėptis visuomenėje.

Aš tikiu, jog Lietuvos farmacijos sąjungos suvažiavimas įkvėps ateities darbams bei bus puiki erdvė dalintis mokslu pasiekimais ir geriausiomis praktikomis, iškilus sunkumams bei skatins diskutuoti apie inovacijas, kurios galės padėti gerinti sveikatos priežiūrą jūsų šalyje.

Tegyvuoją Farmacija!

Tegyvuoją Lietuvos farmacija!

Tegyvuoją Lietuvos farmacijos sąjungą!

Tegyvuoją FIP!

President Dominique Jordan
International Pharmaceutical Federation (FIP)

FIP archyvo nuotrauka

Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) veiklos dabartinės aktualijos

Vaistininkė magistrė **Rūta Matulaitienė**
Lietuvos farmacijos sąjungos atsakingoji sekretorė



Ilgametės imunizacijos problemos vertė

FIP paskelbė politikos priemonių rinkinį, skirtą FIP organizacijoms narėms, kuriuo siekiama paspartinti vaistinėse vykdomą imunizaciją visą gyvenimą. Taikant visą gyvenimą trunkantį imunizacijos metodą pripažįstama, kad sveikatą formuoja daugybė įvykių, vykstančių visą gyvenimą, įskaitant vakcinacijas, kurios naudingos konkrečioms amžiaus grupėms bei pažeidžiamoms grupėms.

Ligų prevencija ir sveikatos stiprinimas vyresniame amžiuje taip pat svarbūs, kaip ir vaikystėje, rašo priemonių rinkinio autoriai. Pavyzdžiui, vyresni suaugusieji yra labiau pažeidžiami sunkesnių kelių ligų, kurių galima išvengti skiepais, formų, įskaitant gripą, COVID-19 ir pneumokokinę pneumoniją. Pasaulio sveikatos organizacijos imunizacijos darbotvarkė 2030 rekomenduoja visoms valstybėms narėms taikyti visą gyvenimą trunkantį požiūrį į imunizaciją, o Jungtinių Tautų Sveiko senėjimo dešimtmečio veiksmų plane 2021–2030 m. raginama išplėsti amžiui palankią pirminę sveikatos priežiūrą, kad būtų galima teikti visapusišką priežiūrą vyresnio amžiaus žmonėms, įskaitant vakcinaciją.

Autoriai teigia, kad labai svarbu panaudoti vaistininkų jėgą, kad skiepimas būtų taikomas visą gyvenimą. Priemonių rinkinyje „Visą gyvenimą trunkančios imunizacijos parama taikant vaistinėje pagrįstą vakcinaciją: teisingumo, prieinamumo ir tvarumo užtikrinimas“ apibūdinamos trys pagrindinės sritys, į kurias reikia atkreipti dėmesį: 1) reglamentai ir receptų išrašymas; 2) Paslaugų apmokėjimo modeliai; ir 3) prieiga prie duomenų ir vakcinacijos įrašų. Kiekvienai sričiai pateikiami skirtingų šalių atvejų tyrimai kartu su įgalinančiomis priemonėmis ir kliūtimis.

Detali informacija: <https://www.fip.org/file/5588>



Farmacinės praktinės veiklos palyginamoji analizė

FIP Farmacijos praktikos tyrimų specialiųjų interesų grupė (PPR SIG), bendradarbiaudama su Granados universitetu, 2023 m. liepos 3–4 d. Granadoje (Ispanijoje) organizavo tarptautinį renginį „Farmacinės praktinės veiklos įvertinimas: doktorantų, postdoktorantų ir jų vadovų vasaros mokykla“.

Renginyje dalyvavo mokslininkai iš 19 šalių ir pateikė savo mokslinių tyrimų duomenis FIP ir Pasaulio sveikatos organizacijos atstovams tarptautinėse diskusijose, kurių santraukos paskelbtos FIP žurnale „Pharmacy Education“.



FIP Prezidento kreipimas į Farmacijos bendruomenę dėl elektroninių cigarečių poveikio žmogaus sveikatai

Atsižvelgdamas į didėjantį elektroninių cigarečių vartojimą, ypač tarp jaunimo, ir susirūpinimą dėl šių produktų saugumo, FIP biuras šiandien paskelbė pareiškimą dėl elektroninių cigarečių vartojimo poveikio sveikatai ir ekonomikai bei farmacijos darbuotojų indėlio į šio reiškinio panaikinimą.

Šios problemos sprendimui FIP biuras, konsultuodamiesi su Pasaulio sveikatos organizacija (PSO), parengė dokumentą, kuriame pateikiami moksliniai tyrimai pagrįsti įrodymai susiję su elektroninių cigarečių ar gaminių vartojimo poveikiu kvėpavimo takams ir plaučiams.

Pažymima, kad tabako ir susijusios pramonės šakos reklamuoja elektrinius nikotino tiekimo įrenginius kaip saugesnę alternatyvą įprastoms cigaretėms, todėl vartotojai naudoja Elektrines cigaretes, tikėdamiesi mažesnio kenksmingo poveikio.

Išsami informacija, sprendžiant šią problemą, pateikiama dokumente: <https://www.fip.org/file/5573>



FIP 2022 metų ataskaita

FIP vienijančios 154 šalių farmacijos mokslo, praktikos ir edukacijos pasiekimai dokumentuoti paskelbtoje naujausioje FIP 2022 metinėje ataskaitoje. Ataskaitoje, pavadintoje „One FIP United for a healthier world“, pristatoma 2022 m. FIP veiklos programa, projektai, skirti farmacinės veiklos pertvarkai, įgyvendinant FIP plėtros tikslus, pagal 2018 m. Astanos deklaraciją.

„Atsižvelgdamas į pasaulinius pokyčius ir iššūkius, labai didžiuojusi 2022 m. su mūsų organizacijų ir pavienių narių atlikta veikla, kuri naudinga bendruomenėms. FIP remia pasaulinę sveikatą, vaistininko profesiją ir vadovauja jūsų darbui“, – konstatavo FIP prezidentas Dominique’as Jordan’as.

Išsami ataskaita pateikiama dokumente: <https://www.fip.org/file/5514>



FIP paskelbė ekspertų analizę apie individualizuoto skausmo priežiūros rezultatus apskritojo stalo diskusijų metu

2022 m. rugsėjo mėn. Sevilijoje (Ispanijoje) vykusio 80 Farmacijos ir farmacijos mokslų kongreso metu FIP suorganizavo mokslininkus – ekspertus dalyvauti apskritojo stalo diskusijoje, sprendžiant individualizuoto skausmo priežiūros problemą ir klausimus:

1. Ką nurodo pasaulinis skausmo indeksas ir kokia yra žmonių skausmo būseną ir kaip ją pagerinti bendradarbiaujant su sveikatos priežiūros specialistais?

2. Kokie yra iššūkiai ir galimybės vaistinėms valdyti lėtinio skausmo būsenas?

3. Kaip galime naudoti pacientų skausmo būsenų profilius, nustatant pacientų individualizuotos priežiūros poreikius?

4. Priemonės, mechanizmai ir metodai vaistinėje teikiami individualizuotai skausmo priežiūrai.

Mokslininkų-ekspertų apskritojo stalo diskusijos ataskaita: <https://www.fip.org/file/5512>

81-ASIS FIP PASAULINIS FARMACIJOS IR FARMACIJOS MOKSLŲ KONGRESAS



2023 m. rugsėjo 24-28 dienomis Australijoje, Brisbene, įvyko 81-asis FIP Pasaulinis Farmacijos ir farmacijos mokslų kongresas „Farmacijos veiklos tvarumo pažanga visame pasaulyje FIP pasaulinis veiksmų planas derinimas iki 2030“, kuriame dalyvavo daugiau kaip 1800 vaistininkų iš 90 šalių.

FIP pasaulinis veiksmų planas iki 2030: Farmacijos sektoriaus veiklos tvarumo pažanga visame pasaulyje

Australas vaistininkas – naujasis FIP prezidentas Paulas Sinclairas (Paul Sinclair) kongreso įžanginiame žodyje teigia, kad visuomenės sveikatos problemos yra glaudžiai susijusios su Planetos reiškinių ir klimato kaita.

Be to, jis išryškino Vaistininko profesinės veiklos prioritetus, nurodydamas Farmacijos sektoriaus veiklos kryptis tvarumo pažangai pagal patikslintą FIP pasaulinį veiksmų planą iki 2030.

„**Farmacijos visuomeninės organizacijos** – analizuoja klimato kaitos poveikį žmogaus sveikatai ir ekosistemų funkcionavimui bei svarbiausius tvarumo raidos aspektus; propaguoja gamtos išteklių tausojimą ir racionalų jų naudojimą **farmacijos pramonė** – deda pastangas pasiekti nulinį anglies dvideginio emisijų lygį; **farmacijos mokslininkai** –



kuria inovatyvius, kokybiškus, saugius, ekologiškus vaistus; **Kiekvienos šalies atsakingos kontroliuojančios institucijos** – analizuoja standartizuotus nacionalinius duomenis apie žmogaus organizmo ir aplinkos taršą; **pedagogai** studijų metu supažindina farmacijos studentus su tvarios tausojančios farmacinės veiklos praktika <...>, **farmacijos praktikai** – užtikrina racionalų, teisingą ir taupų vaistų vartojimą“ – tai iki šiol nebuvo išryškinta, teigia FIP prezidentas Paulas Sinclairas.

Tarptautinės farmacijos federacijos Karinės ir skubios medicinos pagalbos skyriui 70!

81-ame FIP Pasauliniame Farmacijos ir farmacijos mokslų kongrese Brisbene minėtas FIP Karinės ir skubios medicinos pagalbos skyriaus (MEPS – *Military and Emergency Pharmacy Section*) 70 metų jubiliejus.

Jungtinių Tautų nelaimių rizikos mažinimo biuro (UNDRR) duomenimis, nuo 1990 metų visame pasaulyje nuo 10 700 nelaimių nukentėjo daugiau kaip šeši milijardai žmonių. 2015 metais tarptautinė bendruomenė deklaracijoje, vadinamoje „Sendajaus gairėmis“, paskelbė pasaulinius tikslus iki 2030 metų sumažinti dėl nelaimių nukentėjusių žmonių skaičių ir žalą investuojant į rizikos vertinimą, mažinimą ir pasirengimą nelaimėms. Pirmoje vietoje nelaimių sąraše yra potvyniai ir audros, kurios sudaro 42 proc. visų nelaimių – tai sustiprino klimato kaita. MEPS pirmininkas Sylvainas Grenieris kalboje išaiškino, kad šios organizacijos karo ir greitosios pagalbos vaistininkų veikla prisideda prie FIP misijos ir bendrųjų tikslų įgyvendinimo.



FIP Karinės ir skubios medicinos pagalbos skyrius parengė proginę knygą, kurioje išsamiai aprašoma šios organizacijos 70 metų veiklos istorija, Detali informacija: meps@fip.org



Farmacijos mokslų tyrimai iš viso pasaulio

FIP kongreso **stendinių pranešimų sesijoje** pateikta 800 pranešimų.

Nagrinėtos tematikos:

- Farmacijos sektoriaus veiklos tvarumo pažanga pasaulyje
- Vaistininkai sustiprina sveikatos priežiūros sistemas;
- Globalių sveikatos problemų sprendimai;
- Inovacijos šiuolaikinėje farmacijoje;

Pristatyti akademinėse, visuomenės, ligoninių, veterinarinėse vaistinėse mokslinių tyrimų duomenys. Be to, vaistų gamybos ir pristatymo, pramoninės, socialinės ir administracinės Farmacijos tyrimai.

Moksliniai tyrimai apima individualizuotą, karo mediciną, farmacijos mokslininkų naują kartą.

FIP informacija ir nuotraukos



Sveikinimas inauguruotam Kauno kolegijos direktoriui doc. dr. Andriui Brusokui

Lietuvos Farmacijos sąjunga sveikina inauguruotą Kauno kolegijos direktorių docento edukologijos mokslų daktarą Andrių Brusoką.

2023 m. birželio 27 d. Kauno filharmonijoje įvyko jungtinis iškilmingas Kauno kolegijos tarybos ir Akademinės tarybos posėdis, skirtas Kauno kolegijos direktoriaus docento edukologijos mokslų daktaro Andriaus Brusoko inauguracijai.

Ta proga, Lietuvos Farmacijos sąjunga sveikina gerbiamą Kauno kolegijos naująjį Direktorių, linkėdami geros

sveikatos ir stiprybės, neišsenkamos energijos ir kūrybinio darbo sėkmės šiuo sudėtingu kolegijų veiklos pertvarkos laikotarpiu Lietuvoje.

Kauno kolegija yra daugiaprofilinė valstybinė aukštojo mokslo įstaiga, rengianti technologijų, informatikos, inžinerijos, sveikatos, humanitarinių, socialinių, meno, ugdymo, teisės, žemės ūkio, verslo ir viešosios vadybos mokslų specialistus ir pirmaujanti valstybinių kolegijų reitinge šalyje.

Naujai išrinktas Kauno kolegijos direktorius dr. Andrius Brusokas savo kalboje pristatė viziją apie Kauno kolegijos perspektyvinę veiklą, tvariame, atvirame ir pažangiam Kauno regiono taikomųjų mokslų universitete, vykdančiame kelių pakopų aukštojo mokslo studijas: trumpojo ciklo, profesinio bakalauro ir magistro.

Lietuvos Farmacijos sąjungos valdyba
Kauno kolegijos archyvo nuotrauka



Gerbiamos Kolegės Vaistininkės!

Eglė Rasa Dieninytė



Rima Losinskaja



Zina Pacukonienė



Asta Šimkienė



Lietuvos farmacijos sąjungos valdybos nariai sveikina Jus garbingo
60 metų Jubiliejaus proga!

Linki neišsenkančios Energijos, kūrybinės Sėkmės, puikios fizinės ir
dvasinės Sveikatos, Laimės, Vilties, Tikėjimo ir Meilės!

LIETUVOS FARMACIJOS SĄJUNGOS RAIDA, MININT LIETUVOS FARMACIJOS PERIODINIŲ LEIDINIŲ ŠIMTMETĮ (1923-2023)

Prof. Ona Ragažinskienė
Lietuvos Farmacijos sąjungos prezidentė
Žurnalo *Lietuvos Farmacijos žinios* vyriausioji redaktorė
Nacionalinės Sveikatos tarybos narė
Vytauto Didžiojo universitetas

Doc. Tauras Antanas Mekas
LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius

Dabartinė Lietuvos farmacijos sąjunga – lietuvių kalba (toliau – LFS); *SOCIETAS PHARMACIAE LITHUANIAE* – lotynų kalba; yra ribotos civilinės atsakomybės viešasis juridinis asmuo, kurio teisinė forma – Asociacija, tai ne pelno siekianti – laisvanoriška ir nepriklausoma visuomeninė organizacija, profesiniu pagrindu vienijanti Lietuvos farmacijos specialistus, vykdančius farmacijos mokslinę ir praktinę veiklą.

LFS tęsia 1819 m. gegužės 17 d. prof. dr. Johano Fridricho Volfango iniciatyva įkurtos pirmosios Lietuvoje *Farmacijos draugijos* darbą.

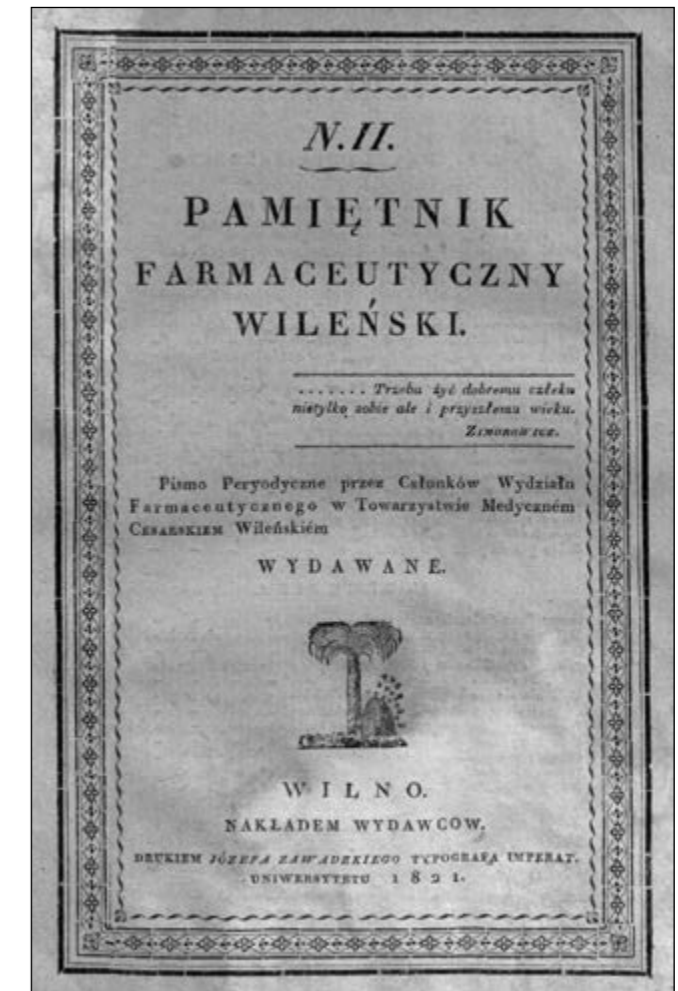
Lietuvos Farmacijos sąjungos ištakos

Lietuvos Farmacijos sąjungos organizacinės veiklos kaita įvairiais istoriniais laikotarpiais:

Ištakos – 1819 m. gegužės 17 d. prof. dr. Johano Fridricho Volfango iniciatyva įkurtos Vilniuje pirmosios **Lietuvoje Farmacijos draugijos – Vilniaus Medicinos draugijos Farmacijos** skyriaus ir šios



1 pav. Prof. dr. Johanas Fridrichas Volfangas
LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus archyvo nuotrauka



2 pav. Pirmasis periodinis farmacijos žurnalas „Pamiętnik farmaceutyczny Wileński“.

Šaltinis: <https://elibrary.mab.lt/handle/1/25429>

organizacijos pirmojo **periodinio farmacijos žurnalo** „Pamiętnik farmaceutyczny Wilenski“ leidyba iki 1832 m. – Vilniaus universiteto uždarymo su jame vykdytomis studijomis.

Uždarius Vilniaus universitetą, devyniasdešimt metų farmacijos mokslų tyrimai nebuvo vykdomi mokslinėse institucijose, nes truko mokslininkų ir specialistų. Tuo laikotarpiu Farmacijos mokslo žinios buvo įgyjamos, studijuojant užsienio universitetuose.

Lietuvoje XIX a. pabaigoje– XX a. pradžioje po rusifikacijos periodo pabaigos, ryškėjo tautinio identiteto atkūrimo idėjos. Lietuviai vaistininkai, dirbdami Rusijoje, turėdami patriotinių siekių ir bendrą tikslą, 1917 m. įkūrė: „Lietuvių farmaceutų sąjungą“.

1918–1940 m. Farmacinė organizacinė veikla Lietuvos Respublikoje.

Po revoliucijos Rusijoje, nacionalizavus vaistines, daugelis lietuvių farmacijos specialistų sugrįžo į Lietuvą. Jie aktyviai įsitraukė į lietuviškos farmacijos infrastruktūros kūrimą, panaudodami užsienyje sukauptas žinias ir pradėjo kurti vaistines. Tuo laikotarpiu suaktyvėjo farmacininkų visuomeninė veikla.

1918 m., Lietuvai paskelbus nepriklausomybę, pirmieji sugrįžo Lietuvių farmaceutų sąjungos nariai: S. Nasvytis, V. Narbutas, J. Makauskis, A. Žukauskas ir pradėjo telkti farmacijos specialistus bendram Valstybės kūrimo darbui.

1918 m. rudenį Vilniuje įvyko farmacininkų susirinkimas, kuriame dalyvavo 20 asmenų iš įvairių Lietuvos regionų. Jie planavo 1918 m. gruodžio 28 d. sušaukti Lietuvos farmacininkų suvažiavimą, tačiau jis neįvyko, nes į Vilnių veržėsi bolševikų kariuomenė, kuri po kelių dienų užėmė Vilnių.

1920 m. kovo 14 d. Kaune, įvyko pirmasis Lietuvos farmacininkų kongresas, kurio metu buvo įkurta taryba ir pirmoji profesinė organizacija – Lietuvos farmaceutų sąjunga (LFS).

Farmacinė organizacinė veikla tęsiama nuo 1920 m.

Nepriklausomos Lietuvos Respublikoje įkurta **Lietuvos farmaceutų sąjunga** (Ištatai įregistruoti 1920 m. gruodžio 2 d. Kauno miesto ir apskrities viršininko administracijoje, Draugijų registro Nr. 69).

Lietuvos farmaceutų sąjunga vienijo visus Lietuvos farmacininkus: vaistinių savininkus, tarnautojus, provizorius ir vaistininkų (provizorių) padėjėjus.

Lietuvos farmaceutų sąjungos tikslas – sutelkti farmacijos specialistus bendrai farmacinei veiklai Lietuvoje.

1920-1940 m. Lietuvos Farmaceutų sąjungos valdybos pirmininkai: J. Valančius, S. Bucevičius, P. Malinauskas, A. Pajaujis, P. Staugaitis, J. Žemaitis, P. Stakelė, P. Bertulis.

Lietuvos farmaceutų sąjunga, bendradarbiaudama su kitomis organizacijomis, atstovavo farmacininkus valdžios įstaigose, ruošė farmacijos įstatymų projektus ir pareiškimus bei memorandumus Vyriausybei.

1936 m. Kaune Lietuvos farmaceutų sąjungos (LFS) ir Lietuvos vaistininkų draugijos (LVD) iniciatyva pradėtas kurti „Senovės Lietuvos vaistinės muziejus“.

Farmaceutų sąjunga ir Vaistininkų draugija, priklausė 1912 m. Olandijoje įkurtai Tarptautinei farmacijos federacijai (*Federation International Pharmaceutical*), 1928 m. kovo 3 d. bendrame Farmaceutų sąjungos ir Vaistininkų draugijos posėdyje buvo išrinktas bendras atstovas į Tarptautinį farmaceutų biurą Hagoje – provizorius Zenonas Kuzavas, kuris atstovavo Lietuvai.



3 pav. Tarptautinio farmaceutų federacijos (*Federation International Pharmaceutical*) biuro Hagoje nariai ir Lietuvos atstovas – provizorius Zenonas Kuzavas, 1928 m.

VDU Botanikos sodo archyvo nuotrauka

Lietuvos farmaceutų sąjunga bendradarbiavo su tarptautinėmis organizacijomis ir dalyvavo kongresų veikloje.

1934 m. šios organizacijos nario prof. Kazimiero Grybausko iniciatyva Lietuva įstojo į Tarptautinę vaistinių augalų federaciją ir atstovavo tarptautiniuose kongresuose (1928 m. Budapešte, 1931 m. Paryžiuje, 1935 m. Briuselyje, 1936 m. Miunchene, 1937 m. Paryžiuje, 1938 m. Prahoje), kur buvo skaitomi pranešimai apie Lietuvoje augančius ir tiriamus vaistinius augalus.

1935 m Lietuvos farmaceutų sąjunga finansavo lietuviškos vaistinės augalinės žaliavos eksponatų paruošimą ir išsiuntimą į tarptautinę Briuselio parodą, kuri įvertinta aukso diplomu.



4 pav. Prof. Kazimieras Grybauskas Tarptautinėje Vaistinių augalų parodoje Briuselyje, 1935 m.

VDU Botanikos sodo archyvo nuotrauka

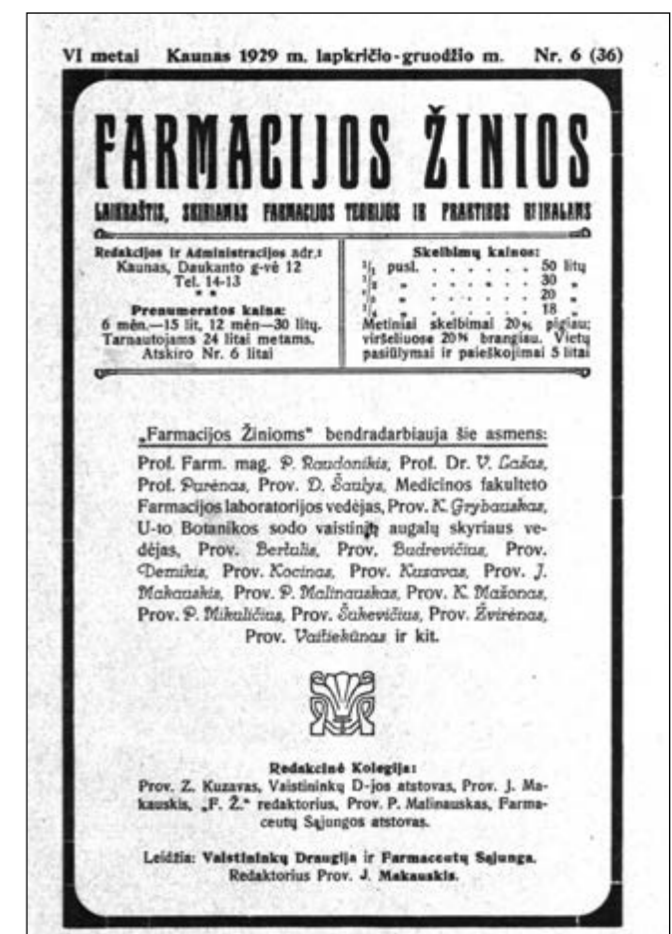
Lietuvos farmaceutų sąjunga glaudžiai bendradarbiavo su Lietuvos vaistininkų draugija – abi organizacijos buvo įsikūrusios bendrose patalpose Kaune, Laisvės al. 5 ir turėjo bendrą telefoną Nr. 3515 su Lietuvos chemikų vaistininkų draugija ir Studentų farmacininkų draugija. Be to, turėjo savo garbės teismą, į kurį 1933 m. buvo išrinkti F. Adamkavičius, I. Pereckis ir M. Žvyrenas.

1918-1940 m. Lietuvos Respublikoje veikė keturios farmacininkų organizacijos: Lietuvos farmaceutų sąjunga (LFS) (1920–1940), Lietuvos vaistininkų draugija (LVD) (1922-1940), Lietuvos chemikų vaistininkų draugija (1931–1940), Lietuvos farmaceutų tarnautojų sąjunga (1932-1937).

Tuo laikotarpiu susidarė palankios sąlygos Lietuvos farmacijos periodikos žurnalų leidybai.

1923-1940 m. profesinės veiklos žurnalo „Farmacijos žinios“ leidyba.

1923 m. Lietuvos farmaceutų sąjunga su Lietuvos vaistininkų draugija pradėjo profesinės veiklos žurnalo „Farmacijos žinios“ leidybinę veiklą. Šiame žurnale buvo skelbiamos farmacijos administravimo ir



5 pav. Lietuvos vaistininkų draugijos ir Lietuvos farmaceutų sąjungos profesinės veiklos žurnalas „Farmacijos žinios“, 1929 m.

VDU Botanikos sodo archyvo nuotrauka

praktikos aktualijos bei mokslo naujienos – originalūs profesiniai straipsniai sudarė 30 proc. visų publikacijų. Šio leidinio straipsnių struktūra sudaryta pagal įvairias tematikas:

1. Farmacijos įstatymai ir administracinis tvarkymas;
2. Farmacininkų išsilavinimas ir jų teisės;
3. Farmakopėja. Jos rengimas ir skelbimas;
4. Dirbtinių maisto gaminių įstatymai ir kontrolė;
5. Farmacinių preparatų gamyba;
6. Patentuoti vaistai;
7. Muito tarifų sutvarkymas;
8. Prekyba vaistais už vaistinės sienų;
9. Profesiniai klausimai.

Pirmuoju žurnalo leidybos dešimtmečiu buvo ypatingai aktuali LFS ir LVD teisinė - įstatyminė veikla. Vienas pagrindinių farmacijai iškilusių uždavinių – lietuviškos farmacijos nacionalinės teisinės bazės sukūrimas – tai „Farmacijos įstatymo“ kūrimas per 16 metų ir jo patvirtinimas, kurio veikla (svarstymai, papildymai, nutarimai ir kita medžiaga) publikuota „Farmacijos žinios“ puslapiuose. Lietuvoje buvo taikomas Rusijos medicinos statusas, kol nebuvo priimtas Farmacijos įstatymas Lietuvoje.



Žurnale „Farmacijos žinios“ nagrinėta specifinė tema – tai derybos su įvairiomis institucijomis dėl spirito (etanolio), svarbaus vaistų gamybos komponento ir jo kainos mažinimo.

Šio žurnalo redaktoriai – provizoriai: Steponas Nasvytis (1923-1924, 1925-1926, 1930-1934); Zenonas Kuzavas (1924 m. Nr. 4 – 1925 m. Nr. 3); Jonas Makauskis (1927-1929); Julius Žemaitis (1935-1940).

1920-1940 m. išleista žurnalo „Farmacijos žinios“ 148 numeriai, kurių 82 straipsniai skirti lenkų pasiekimams farmacijos srityje, ypatingai vetinti Jano Mušinskio (Jan Muszynski) straipsniai. Jis tuo metu dėstė farmakognoziją Stepono Batoro universitete. Lietuvos universiteto mokslininkas prof. dr. Kazimieras Grybauskas „Farmacijos žinių“ 54-iuose numeriuose aprašė 46 naujas vaistinių augalų rūšys.

1940 m. rugpjūčio-rugsėjo mėnesiais, Sovietų okupacijos metu Lietuvoje, visų farmacijos organizacijų ir leidybos veiklą buvo nutraukta.

Farmacinė organizacinė veikla 1946-1990 m.

Nuo 1946 m. Lietuvoje tęsiama Farmacinė organizacinė veikla įkurtoje Sąjunginėje mokslinėje farmacijos draugijoje.

1948 m. Kaune, įsteigta Farmacininkų mokslinė draugija ir pakeistas jos pavadinimas – **Respublikinė farmacininkų mokslinė draugija (RFMD)**, kurios pirmasis pirmininkas buvo prof. dr. Kazys Grybauskas.



6 pav. Respublikinės farmacininkų mokslinės draugijos (RFMD) pirmasis pirmininkas prof. dr. Kazys Grybauskas, 1948 m.

VDU Botanikos sodo archyvo nuotrauka.

Sekantys šios draugijos pirmininkai: doc. dr. Eduardas Kanopka, prof. habil. dr. Vytautas Brasiūnas ir prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius.

1990 m. Respublikinė farmacininkų mokslinė draugijos (RFMD) nariai sukūrė ir V neeiliniame farmacijos specialistų suvažiavime pristatė naują veiklos programą ir įstatus. Tuo pagrindu įkurta šiuolaikinė **Lietuvos farmacijos sąjunga**, kurios

ilgalaikis (iki 2021 m.) prezidentas ir nuo 1991 m. Kaune, leidžiamo periodinio žurnalo **“Lietuvos farmacijos žinios”** vyriausiasis redaktorius prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius.



7 pav. 1990 m. įkurta šiuolaikinė Lietuvos farmacijos sąjunga, kurios ilgalaikis (iki 2021 m.) prezidentas

ir nuo 1991 m. Kaune, leidžiamo periodinio žurnalo **“Lietuvos farmacijos žinios”** vyriausiasis redaktorius prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius.

Lietuvos farmacijos sąjungos archyvo nuotrauka.

Nuo 2022 m. Lietuvos Farmacijos sąjungos prezidentė ir žurnalo **“Lietuvos farmacijos žinios”** vyriausioji redaktorė vaistininkė prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė.

Farmacinės profesinės veiklos etika Lietuvoje. Lietuvos Farmacijos Sąjungos (LFS) veiklos tikslas – atstovauti LFS narių interesams, užtikrinti Lietuvos gyventojams operatyvias ir kompetingas farmacines paslaugas, organizuoti LFS narių ir kitų farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos kėlimo kursus, nacionalines ir tarptautines mokslines konferencijas, forumus bei seminarus. Šio tikslo įgyvendinimui būtina suvienyti Lietuvos ir išsivijios farmacijos mokslo ir praktikos specialistų jėgas, įgyti gyventojų pasitikėjimą bei paramą, aktyviai dalyvauti tobulinant Lietuvos farmacijos sistemą, ir pagal naujai priimto Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodekso principus teikti farmacines paslaugas Lietuvos gyventojams.

LFS veiklos pagrindas. LFS veikla vykdoma vadovaujantis: Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos asociacijų įstatymu, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymu, kitais Lietuvos Respublikos įstatymais, Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais bei teisės aktais, reglamentuojančiais visuomeninę ir farmacinę veiklas, 2023 m. birželio 29 d. patvirtintu ir priimtu Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksu ir Lietuvos Farmacijos sąjungos įstatais, patvirtintais 2020 m. sausio 20 d. Juridinių asmenų registre.

Nuo 1995 m. LFS tapo tikrąja Tarptautinės federacijos nare (FIP – *International Pharmaceutical Federation*), kuri teikia įvairiapusę tarptautinę Farmacijos aktualijų informaciją (Sveikatos politikos strategijos, farmacinės veiklos gaires, teisinius dokumentus).



8 pav. Tarptautinė farmacijos federacija (FIP) įkurta 1912 m., kurios pagrindinė buveinė Nyderlanduose.

FIP yra pasaulinė nevyriausybinė institucija, kuri atstovauja daugiau nei keturiems milijonams farmacijos mokslininkų, pedagogų ir praktikų; suvienija 152 nacionalinių profesinių organizacijų, akademinų institucijų narius bei pavienius vaistininkus visame pasaulyje, nuo 1948 m. – bendradarbiauja su Pasaulio sveikatos organizacija (PSO). FIP logo: <https://www.fip.org/>

Nuo 2005 m. LFS yra Europos ligoninių vaistininkų asociacijos (EAHP – *European Association of Hospital Pharmacists*) narė, paskirtos dvi atstovės ligoninių vaistininkės – Jolanta Jakaitė ir Birutė Varanavičienė.



9 pav. FIP paskelbė Ligoninių vaistinių sekcijos strateginį planą 2022–2027 m. Išsami informacija pateikiama dokumente: <https://www.fip.org/hospital-pharmacy>

Lietuvos farmacijos sąjungos tikslas – iš tarptautinių organizacijų gautos informacijos viešinimas Lietuvos valstybinėms institucijoms, tame tarpe LR Sveikatos apsaugos ministerijai ir farmacijos bendruomenei.

Ši informacija skleidžiama vykdant mokslinę ir praktinę veiklą, organizuojant tradicines tarptautines ir respublikines konferencijas bei seminarus ir praktinius renginius, naudojant IT medijas. Be to, LFS veikla

pristatoma specializuotame periodiniame žurnale „Lietuvos Farmacijos žinios“.

Paminėtinas **BaltPharm Forum** – tai tradicinė Baltijos šalių tarptautinė mokslinė – praktinė konferencija, kurios iniciatorė ir pradininkė Lietuvos farmacijos sąjunga (LFS) – 1998 m. šį forumą organizavo Vilniuje, dalyvaujant Latvijos ir Estijos farmacijos draugijų atstovams ir iki šiol rotacijos būdu kasmet rengiamas kitoje šalyje.

Lietuvos farmacijos sąjunga valdymo organai:

➤ vienasmenis LFS valdymo organas – Prezidentas.

LFS Prezidentas veikia LFS vardu, kai LFS palaiko santykius su kitais asmenimis, taip pat sudaro sandorius LFS vardu; atsako už LFS tikslų įgyvendinimą; pateikia LFS duomenis, informaciją ir dokumentus Juridinių asmenų registro tvarkytojui; pateikia informaciją ir dokumentus LFS narių suvažiavimui, Valdybai ir LFS nariams; analizuoja Valdybos pasiūlymus; viešai skelbia ar organizuoja teisės aktuose nustatytos informacijos viešą paskelbimą;

➤ kolegialus LFS valdymo organas – Valdyba; Valdybos nariais gali būti tik LFS nariai.

- Valdyba kartą per metus šaukia eilinį LFS narių visuotinį suvažiavimą, ne vėliau kaip per 4 mėnesius nuo finansinių metų pabaigos. Jeigu šių Įstatų nustatytais terminais Valdyba LFS narių suvažiavimo nesušaukia, suvažiavimą šaukia Prezidentas. Apie šaukiamą LFS narių suvažiavimą ne vėliau kaip 20 dienų iki suvažiavimo dienos pranešama kiekvienam LFS nariui šių Įstatų 38 punkte nurodyta tvarka.
- Valdyba iš savo narių renka ir atšaukia Prezidentą, Viceprezidentą, atsakingąjį (generalinį) Sekretorių, Valdybos pirmininką, nuolatinį Komisijų Pirmininkus ir Revizorių. Be to, renka sekančio LFS narių visuotinio suvažiavimo pirmininką. Rinkimai gali būti vieši arba slapti.
- LFS Valdyba: tvirtina ateinančių metų LFS biudžetą ir sprendžia lėšų panaudojimo klausimus;
- rengia trumpalaikius ir ilgalaikius veiklos planus ir/ar strategijas bei organizuoja jų įgyvendinimą;

- tvirtina atskirų programų vykdymo nuostatus, sąmatas ir kontroliuoja jų vykdymą;
- rengia Valstybės valdymo organams pasiūlymus, rekomendacijas bei išvadas klausimais, liečiančiais LFS veiklą ir tikslus;
- užmezga ryšius su vidaus ir užsienio šalių giminingomis asociacijomis, organizacijomis ar kitais juridiniais asmenimis;
- kelia LFS narių profesinę kvalifikaciją, organizuoja konferencijas, seminarus, posėdžius; inicijuoja informacinės bazės kūrimą;
- rengia ir tvirtina Valdybos darbo reglamentą;
- sudaro laikinas ar nuolatinės specialistų komisijas, darbo grupes specialioms LFS tikslams įgyvendinti ir uždaviniams spręsti;
- analizuoja LFS veiklos rezultatus, finansinių išteklių panaudojimą, mokestinių patikrinimų ir auditų, inventorizacijos ir kitų vertybių apskaitos duomenis, teikdama siūlymus šiais klausimais LFS narių suvažiavimui ir Prezidentui;
- svarsto LFS Valdybos narių, LFS narių ir LFS Prezidento keliamus klausimus;
- nustato LFS organizacinę struktūrą ir darbuotojų pareigybes;

➤ Valdybos pirmininkas organizuoja valdybos darbą.

➤ LFS Valdyba renka Revizorių.

➤ LFS narių visuotinis suvažiavimas – turi visas LR Asociacijų įstatyme numatytas visuotinio narių susirinkimo teises;

LFS narių visuotinis suvažiavimas 4 (ketverių) metų laikotarpiui renka ir atšaukia LFS Valdybą, kurią sudaro 15 narių.

Lietuvos Farmacijos sąjungos valdyba įvertina, pripažįsta ir pagerbia Vaistininkus profesionalius

2012 m. Lietuvos Farmacijos sąjunga ir Lietuvos vaistų gamintojas – farmacinė kompanija *Aconitum* pakelbė konkursą „*Tapk metų vaistininku*“. Konkurso Nugalėtojui kelionė į FIP 72-ąjį Farmacijos mokslo ir praktikos kongresą Amsterdame.



Kiekvienais metais už nuopelnus farmacijos mokslui, studijoms bei praktikai nacionaliniu ir tarptautiniu mastu organizuoja nominantų atranką

Lietuvos Farmacijos Sąjungos *Garbės nario vardo* pripažinimui ir **Prof. J. F. Volfango atminimo medalio „Pro Gloria Pharmaciae“** įteikimui – nominantų pagerbimo ceremonija vyksta LFS narių visuotinio suvažiavimo metu ir jų pavardės skelbiamos:

<https://www.lfsajunga.lt/lfs-garbesnariai>

<https://www.lfsajunga.lt/progloriapharmaciae>

Lietuvos Farmacijos sąjungos įstatyminė mokslinė, praktinė ir organizacinė veikla. Kiekvienais metais LFS valdybos organizuojamame visuotiniame narių suvažiavime ir tuo pačiu metu vykstančioje tarptautinėje mokslinėje-praktinėje konferencijoje pristatomas ir patvirtinamas LFS valdybos veiklos planas. Šiame plane numatomi oficialūs keturi metiniai posėdžiai, paskelbiamas šių posėdžių ir planuojamų konferencijų laikas. LFS planuojamų konferencijų laikas skelbiamas viešai IT medijose – tai yra svarbu, kad šis laikas nesidubliuotų su Lietuvos kitų Farmacijos mokslo institucijų, draugijų organizuojamomis konferencijomis bei renginiais.

LFS Valdybos posėdžiuose vykdomus svarstymus ir priimtus nutarimus – sprendimus protokoluoja LFS atsakingoji sekretorė, kuri su parengtu protokolu supažindina visus LFS valdybos narius. Nutarimai – sprendimai įsigalioja, po protokolo patvirtinimo sekančiame LFS Valdybos posėdyje.

LFS valdybos nariai organizaciniame darbe tarpusavyje komunikuoja posėdžių metu kontaktiniu / nuotoliniu (Teams / Zoom platformoje) būdu; mobiliais telefonais, elektroniniu paštu.

LFS nariai supažindinami su šia LFS Valdybos veiklos informacija, paskelbiant ją LFS konferencijų metu, tinklalapyje ir Facebook'e. Be to, visa LFS vykdoma nacionalinė ir tarptautinė veikla publikuojama kasmet leidžiamo žurnalo „*Lietuvos Farmacijos žinios*“ 4 numeriuose.

LFS valdybos narių veikla teisėkūros procese. LFS valdybos nariai dalyvauja LR Seimo, Sveikatos apsaugos ministerijos laikinose ar nuolatinėse specialistų komisijose ir atlieka darbą Nacionalinėje sveikatos taryboje.

LFS prezidentės inicijuotas ir Nacionalinės sveikatos tarybos organizuotas 2022 m. lapkričio 30 d. posėdis, skirtas **Farmacinių paslaugų plėtros ir profilaktinių programų vykdymo galimybių visuomenės vaistinėse** problemos sprendimui.

LFS valdybos narių veiklos pripažinimas ir įvertinimas. LFS prezidentų prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus, prof. dr. habil. Onos Ragažinskienės ir valdybos narių vaistininkų: Eglės Rasos Dieninytės, Rimos Losinskajos, Birutės Varanavičienės veikla, už nuopelnus farmacijos mokslui, studijoms bei praktikai nacionaliniu ir tarptautiniu mastu bei mokslo žinių sklaidą apie sveiką gyvenseną, įvertinta Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos ir suteiktas Lietuvos nusipelnusios sveikatos apsaugos darbuotojos vardas, apdovanojant nusipelnusio Lietuvos sveikatos darbuotojo garbės vardiniu ženklu.

SVEIKINIMAI 2023 m. FARMACIJOS IR TECHNOLOGIJŲ MOKSLO MAGISTRAMS!

Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) Valdyba nuoširdžiai sveikina 2023 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 nuolatinųjų studijų absolventus!

2023 METŲ LIETUVOS FARMACIJOS MAGISTRAI IR FARMAKOTECHNIKAI



LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO
REKTORIUS

ĮSAKYMAS

DĖL STUDIJŲ BAIGIMO BEI DIPLOMŲ IR DIPLOMŲ PRIEDĖLIŲ IŠDAVIMO FARMACIJOS FAKULTETO STUDENTAMS

Kaunas

Vadovaudamasis Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Farmacijos fakulteto vientisųjų studijų programos Farmacija, baigiamojo egzamino ir baigiamojo magistro darbo gynimo komisijos 2023 m. birželio mėn. 5, 6 d. protokolu GK Nr. 1 ir 2023 m. birželio mėn. 15 d. protokolu BE Nr.1, Farmacijos fakulteto vientisųjų studijų programos Farmacija studentams, 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:

- | | | |
|---|--|----------------------------|
| 1.1. Greta Butkevičiūtė (diplomas su pagyrimu); | 1.9. Claudine Khatchadourian; | 1.18. Diana Butkutė; |
| 1.2. Vaiva Juozapavičiūtė (diplomas su pagyrimu); | 1.10. Adham Shayya; | 1.19. Arina Cvetkova; |
| 1.3. Aurelijus Laurutis (diplomas su pagyrimu); | 1.11. Aušrinė Aleksandravičiūtė; | 1.20. Kornelija Dauginytė; |
| 1.4. Jurgita Litvinaitė (diplomas su pagyrimu); | 1.12. Lukas Ališauskas; | 1.21. Anželika Drab; |
| 1.5. Ieva Stonkutė (diplomas su pagyrimu); | 1.13. Ugnė Ambrazevičiūtė; | 1.22. Ugnė Glinskaitė; |
| 1.6. Emilija Vaškytė (diplomas su pagyrimu); | 1.14. Dovydas Anilionis; | 1.23. Gabija Greičiūtė; |
| 1.7. Ugnė Žulpaitė (diplomas su pagyrimu); | 1.15. Benas Balzarevičius; | 1.24. Joana Grikšaitė; |
| 1.8. Kamilia Kalso; | 1.16. Antanas Beržinis; | 1.25. Lingailė Grikšaitė; |
| | 1.17. Vilius Aleksandras Blavaščiūnas; | 1.26. Šarūnas Jansonas; |
| | | 1.27. Karina Jaščimskytė; |
| | | 1.28. Gabrielė Karvelytė; |
| | | 1.29. Karina Kazakevič; |

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 1.30. Rusnė Kiaunytė; | 1.40. Simona Michailovaite; | 1.50. Tadas Sereika; |
| 1.31. Akvilė Kirėjevaitė; | 1.41. Karolina Mikeliūnaitė; | 1.51. Ugnė Stočkelytė; |
| 1.32. Ieva Klimaitė; | 1.42. Edvinas Munius; | 1.52. Ieva Šiaudvytytė; |
| 1.33. Iveta Klimčiauskaitė; | 1.43. Karolina Paužuolytė; | 1.53. Jonas Šoliūnas; |
| 1.34. Domantas Kubilius; | 1.44. Greta Pečkytė; | 1.54. Justė Takulinskaitė; |
| 1.35. Rugilė Kvederavičiūtė; | 1.45. Laura Petraitytė; | 1.55. Klaudija Tamulevičiūtė; |
| 1.36. Simona Lekavičiūtė; | 1.46. Justė Pivariūnaitė; | 1.56. Benas Ulozas; |
| 1.37. Ksenija Maksina; | 1.47. Sigita Ramaškaitė; | 1.57. Jurgita Žemaitytė; |
| 1.38. Brigita Malinauskaitė; | 1.48. Karolina Rutkauskaitė; | 1.58. Enriką Žičevičiūtė; |
| 1.39. Agnė Martišiūtė; | 1.49. Ignas Rutkauskas; | 1.59. Brigita Žilytė. |

S u t e i k i u Farmacijos magistro kvalifikacinį laipsnį ir vaistininko kvalifikaciją bei išduodu magistro diplomus ir diplomų priedėlius:

- 2.1. Agnė Kalinauskaitė;
- 2.2. Ernesta Prusevičiūtė.

Rektorius
prof. Rimantas Benetis

KAUNO KOLEGIJOS DIREKTORIUS

ĮSAKYMAS



DĖL DIPLOMŲ IŠDAVIMO MEDICINOS FAKULTETO FARMAKOTECHNIKOS STUDIJŲ PROGRAMOS STUDENTAMS IR JŲ IŠBRAUKIMO IŠ STUDENTŲ SĄRAŠŲ

2023 m. birželio 12 d. Nr. S –415

Kaunas

Atsižvelgdamas į baigiamųjų darbų ir baigiamųjų egzaminų vertinimo komisijos, sudarytos direktoriaus 2023 m. gegužės 5 d. įsakymu Nr.1-173, sprendimą suteikti sveikatos mokslų profesinio bakalauro laipsnį ir vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) kvalifikaciją:

1. Į s a k a u išduoti profesinio bakalauro diplomus farmacijos studijų krypties farmakotechnikos studijų programos (kodas 6531GX036) nuolatinųjų studijų studentams pagal pridedamą sąrašą.

2. I š b r a u k i u studentus, kuriems išduodami diplomai, iš Kauno kolegijos studentų sąrašų nuo 2023-06-26.

Direktorius dr. Andrius Brusokas Kauno kolegijos direktoriaus 2023 m. birželio d. įsakymo Nr. priedas

FARMAKOTECHNIKOS STUDIJŲ PROGRAMOS NUOLATINIŲ STUDIJŲ STUDENTŲ, kuriems išduodami diplomai ir kurie braukiami iš studentų sąrašų

Anciūnienė Milita
Andriuškevičiūtė Gabija
Bačkariovaitė Neringa
Balčiūtė Ernesta

Barolytė Austėja
Birbalaitė Almeda
Butaitė Austėja
Čepaitė Ieva



Drackytė Simona
Gustevičiūtė Goda
Jokšaitė Rimantė
Kaubrytė Greta
Keliuotytė Augustė
Kučinskaitė Rūta
Leveckytė Karolina
Luibytė Evelina
Mejerytė Gabija
Mickevičiūtė Sigita

Morkūnaitė Ugnė
Navickaitė Gabija (su pagyrimu)
Pinkevičiūtė Aurelija
Ragėnaitė Kamilė
Sabulytė Viktorija
Songailaitė Ineta
Šiaulytė Martyna (su pagyrimu)
Vaitkevičiūtė Rasa
Vitkauskaitė Miglė (su pagyrimu)



VYTAUTO
DIDŽIOJO
UNIVERSITETAS
M C M X X I I

VYTAUTO DIDŽIOJO UNIVERSITETO
REKTORIUS

**Į S A K Y M A S
DĖL MAGISTRO LAIPSNIO SUTEIKIMO**

2023 m. birželio 20 d. Nr. SD-ĮS/1-23-0446
Kaunas

Suteikiu **technologijų mokslų** magistro laipsnį Gamtos mokslų fakulteto Biotechnologijos ir farmacinės analizės programos nuolatinių studijų magistrantams:

1. Redui Dzekunskui
2. Lukui Giedrimui
3. Tadiui Grubliauskui
4. Deimantei Jurevičiūtei
5. Martinai Kazočiūnaitei
6. Karolinai Kontrauskaitei
7. Saimonui Marcinkui
8. Livetai Muliuolytei
9. Gretai Raškauskienei
10. Ingridai Romaškaitei

Rektorius

Juozas Augutis

Lietuvos farmacijos sąjungos XXXVIII suvažiavimas ir tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacijos inovacijos Lietuvoje ir pasaulyje“, *minint Lietuvos farmacijos periodinių leidinių šimtmetį (1923-2023)*

XXXVIII Congress of The Lithuanian Pharmaceutical Association and The International Scientific-Practical Conference “Pharmaceutical innovations in Lithuania and the World”, *commemorating the Centenary of Lithuanian pharmaceutical periodicals (1923-2023)*



Konferencijos organizatoriai: Lietuvos farmacijos sąjunga, žurnalas „Lietuvos Farmacijos Žinios“.

Konferencijos tikslas – pateikti farmacijos mokslo ir praktikos inovacijas šioje srityje.

Konferencija skirta visų profesinių kvalifikacijų vaistininkams, išplėstinės praktikos vaistininkams, farmakoteknikams.

KVALIFIKACIJOS KĖLIMO PAŽYMĖJIMAI (Sertifikatai) – kvalifikacijos kėlimo pažymėjimai išduodami konferencijos dalyviams, išklausiems pranešimus ir įsisavinusiems konferencijos medžiagą – išsiunčiami elektroniniu paštu per 30 dienų po renginio.

Konferencijos data: šeštadienis, 2023 m. spalio 14 d.

Konferencijos vieta: Sukilėlių pr. 13, Kaunas, Lietuva.

Programa / Program

Šeštadienis, Spalio 14, 2023, Sukilėlių pr. 13, Kaunas
Saturday, October 14, 2023

09.00-10.00	Registracija	Registration
	Plenarinė sesija / Plenary session I	
Posėdžio vadovai/ Chairpersons	Prof. Ona Ragažinskienė, Lietuva / Lithuania / <i>Konferencijos mokslinio komiteto pirmininkė / Chairperson of the Scientific Committee</i> Doc. Vaidas Skyrius, Lietuva / Lithuania / <i>Konferencijos organizacinio komiteto pirmininkas / Chairperson of the Organizing Committee</i>	<i>Chairperson of the Scientific Committee</i> <i>Chairperson of the Organizing Committee</i>
10.00-10.10	Lietuvos Farmacijos sąjungos XXXVIII suvažiavimo- tarptautinės konferencijos ir Parodos „Lietuvos farmacijos periodinių leidinių šimtmetis (1923-2023) atidarymas: Prof. Ona Ragažinskienė, LFS Prezidentė Prof. Ramunė Morkūnienė, LSMU Farmacijos fakulteto dekanė	The opening of the XXXVIII congress-international conference of the Lithuanian Pharmaceutical Association and the Exhibition “Century of Lithuanian Pharmaceutical Periodicals (1923-2023)”: Prof. Ona Ragažinskienė, President of the Lithuanian Pharmaceutical Association Prof. Ramunė Morkūnienė, Dean of the Faculty of Pharmacy at LSMU
10.10-10.30	Sveikinimai Dr. Rima Balanaškienė, UAB „Aconitum“ generalinė direktorė Dr. Nerijus Jurkonis, Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodo direktorius Aigars Enins, Latvijos farmacininkų draugija (LFB)	Welcome addresses by: Dr. Rima Balanaškienė, General director of CEO „Aconitum“ Dr. Nerijus Jurkonis, Director of Botanical Garden, Vytautas Magnus University Aigars Enins, The Pharmacist’s Society of Latvia (LFB)
10.30-11.00	Lietuvos farmacijos periodikos žurnalų leidybos ištakos, minint šimtmetį (1923-2023) Doc. Tauras Antanas Mekas, LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius Prof. Ona Ragažinskienė VDU, Nacionalinės Sveikatos tarybos narė	Lithuanian pharmaceutical periodicals centenary (1923-2023) Assoc. Prof. Tauras Antanas Mekas Director of the Museum of Medicine and Pharmacy History, LUHS Prof. Ona Ragažinskienė Vytautas Magnus University, Member of the National Health Council

11.00-11.30	Pasaulio sveikatos organizacijos veikla ir iššūkiai Vytenis Povilas Andriukaitis PSO specialusis pasiuntinys Europos regionui	Activities and challenges of the World Health Organization Vytenis Povilas Andriukaitis WHO Special Envoy for the European region
11.30-12.00	Jaunatviškumo skatinimas per telomerus ir mitochondrijas Prof. Dr. Danielius Serapinas „InMedica“ klinikos gydytojas, genetikas, Lietuvos sveikatos mokslų ir Mykolas Romeris universitetas	Promoting youthfulness through telomeres and mitochondria Prof. Dr. Danielius Serapinas InMedica Clinic Doctor, Geneticist, Lithuanian Health Sciences and Mykolas Romeris Universities
12.00-12.30	Atgavos pertraukėlė / Stendiniai pranešimai	Refreshment break / Presentation of poster presentations
12.30-13.00	Mokslinė, praktinė veikla ir šiuolaikinės farmacijos rinkos galimybės Armėnijoje Tatevik Khachatryan Vaistininkas, generalinis direktorius, MedProgress sveikatos priežiūros fondas	Scientific, Practical Activities and Opportunities of Modern Pharmaceutical market in Armenia Tatevik Khachatryan Pharmacist, CEO of MedProgress Healthcare Foundation
13.00-13.20	Nacionalinės ir tarptautinės Farmacijos naujovės Miglė Domeikienė Farmacijos politikos departamento Farmacinės veiklos skyriaus vedėja, LR Sveikatos apsaugos ministerija	National and international pharmaceutical innovations Miglė Domeikienė Head of the Pharmaceutical Activities Section of the Department of Pharmaceutical Policy, Ministry of Health of Lithuania
13.20-13.45	Inovatyvaus trimačio (3D) vaistų spausdintuvo pritaikymo reikšmė farmacijos mokslui ir praktikai Prof. Jurga Bernatoniene, LSMU Farmacijos fakulteto Vaistų technologijos ir socialinės farmacijos katedros vedėja.	Significance of Innovative Application of Three-Dimensional (3D) Drug Printer for Pharmaceutical Science and Practice Prof. Jurga Bernatoniene, Head of the Department of Pharmaceutical Technology and Social Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Lithuanian University of Health Sciences,
13.45-14.00	Šiuolaikinės farmacinės paslaugos Kazachstane Prof. Dr. Elmira Kapsalyamova S.D. Asfendiyarovo Kazachstano nacionalinis medicinos universitetas (KazNMU), Kazachstanas	Modern Pharmacy services in Kazakhstan Prof. Dr. Elmira Kapsalyamova S. D. Asfendiyarov KazNMU, Kazakhstan
14.00-15.20	Pietų pertrauka	Lunch break
15.20-15.30	Lietuvos Farmacijos Sąjungos Garbės nario vardo pripažinimas Nominantą pristato Prof. Ona Ragažinskienė, LFS Prezidentė	Awarding the title of Honorary Member of the Lithuanian Pharmaceutical Association The nominee is presented by Prof. Ona Ragažinskienė, LPA President
15.30-15.40	Prof. J. F. Volfgango atminimo medalio „Pro Gloria Pharmaciae“ įteikimas Nominantą pristato Doc. dr. Vaidas Skyrius, LFS Vice-Prezidentas	Awarding of Prof. J. F. Wolfgang of the commemorative medal “Pro Gloria Pharmaciae” The nominee is presented by Assoc. Prof. Dr. Vaidas Skyrius, LPA Vice-President
15.40-16.00	LFS aktualijos bei pirmojo visuotinio Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodekso sukūrimo reikšmė Moderuoja: Prof. Ona Ragažinskienė, Doc. Vaidas Skyrius	The relevance of LFA and the Significance of the Creation of the first Universal Code of Professional Ethics for Lithuanian Pharmacists Moderated by: Prof. Ona Ragažinskienė, Assoc. prof. Vaidas Skyrius
16.00-16.30	Lietuvos Farmacijos Sąjungos Valdybos narių rinkimai Vaistininkas Marius Aleksandravičius, LFS valdybos pirmininkas Vaistininkė Birutė Varanavičienė, LFS valdybos narė	Election of the Lithuanian Pharmaceutical Association Board Members Pharmacist Marius Aleksandravičius, Chairman of the LPA Board Pharmacist Birutė Varanavičienė, Member of LPA

16.30-17.00	Vaistininko tribūna. Einamieji klausimai Suvažiavimo ir tarptautinės konferencijos baigiamosios diskusijos ir rezoliucijos priėmimas	Pharmacist's grandstand. Ongoing topics Final Discussion and Resolution of the Congress and the International Conference
17.00-19.00	Baigiamosios diskusijos	Closing discussions

Atsakingoji sekretorė/ Responsible secretary
Vaistininkė / Pharmacist Rūta Matulaitienė

Organizacinis komitetas/ Organizing committee
Pirmininkas/ Chairperson: Doc. Vaidas Skyrius

Nariai/ Members:
Vaistininkas / Pharmacist Marius Aleksandravičius
Vaistininkė/ Pharmacist Eglė Rasa Dieninytė
Vaistininkė/ Pharmacist Rima Losinskaja
Vaistininkė/ Pharmacist Birutė Varanavičienė
Vaistininkė/ Pharmacist Giedrė Užsienienė
Vaistininkė/ Pharmacist Olivija Šileikė

Mokslinis komitetas/ Scientific committee
Pirmininkė/ Chairperson: Prof. Ona Ragažinskienė

Nariai/ Members:
Prof. Liudas Ivanauskas
Vaistininkė/ Pharmacist Milda Girdeņytė
Vaistininkas / Pharmacist Tautvydas Endriukaitis
Aurimas Galkontas Kauno kolegijos Medicinos fakulteto Farmakoteknikos katedros vedėjas / Head of Pharmacotechnics Department, Faculty of Medicine, Kauno kolegija Higher Education Institution

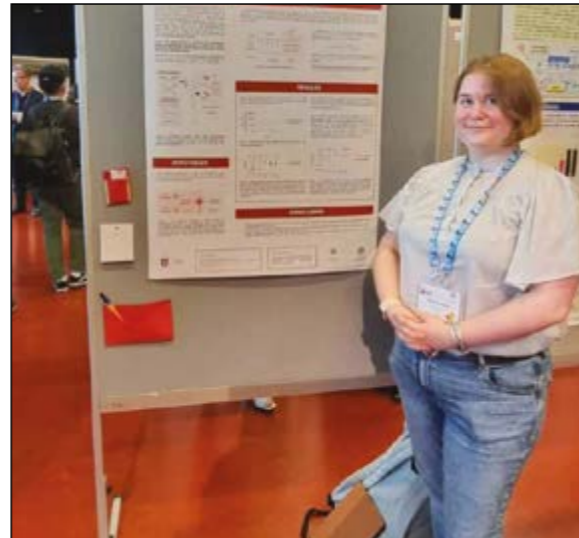
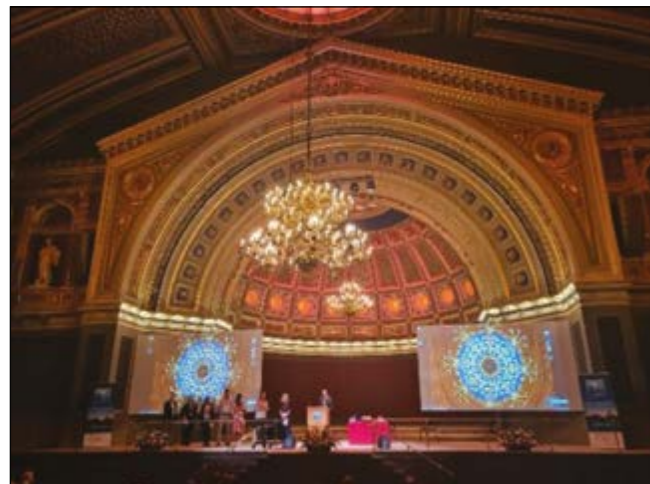
RĖMĖJAI



14-OSIOS TARPTAUTINĖS KONFERENCIJOS „CEREBRAL VASCULAR BIOLOGY (CVB) 2023“ NAUJIENOS

Milda Girdenytė
Vilniaus universiteto doktorantė
Lietuvos farmacijos sąjungos Valdybos narė

2023 m. birželio 18-22 dienomis Švedijoje Upsalos universitete vyko 14-oji tarptautinė mokslinė konferencija „Cerebral Vascular Biology (CVB) 2023“ (liet. Galvos smegenų kraujotakos biologija). Konferencijos darbe dalyvavo daugiau kaip 360 mokslininkų iš 30 valstybių. Programą sudarė plenariniai pagrindiniai, moksliniai ir 200 stendinių pranešimų.



CVB 2023 dalyvavusi Lietuvos farmacijos sąjungos Valdybos narė, doktorantė Milda Girdenytė pristatė stendinį pranešimą „Comparison of paclitaxel distribution across CNS and PNS barriers after administration of albumin-bound and Cremophor EL/ethanol dissolved paclitaxel“ (liet. Paklitakselio praėjimo pro CNS ir PNS barjerus palyginimas po su albuminu surišto ir Cremophor EL/etanolyje ištirpinto paklitakselio vartojimo).

Keturios konferencijos dienos buvo suskirstytos į devynias sesijas, kuriose pranešimus skaitė kraujagyslių biologijos, farmakologijos, farmacijos ir neuromokslų pasaulio mokslininkai.

Analizuotos pagrindinės tematikos:

- CNS barjerų struktūra;
- CNS barjerų modelių *in vitro* kūrimas;
- Smegenų barjerų vaidmuo, sergant neurologinėmis ligomis;
- Terapinės strategijos, skirtos BBB ir BCSFB;
- Mažų ir didelių vaistų molekulių pasiskirstymas organizme ir praėjimas pro barjerus.

Konferencija pradėta Upsalos universiteto didžiojoje auloje, paminint **Prof. Elisabetta Dejana** nuveiktus darbus ląstelės biologijos srityje. Ji buvo angiogenetinių tyrimų pradininkė, suteikusi reikiamų pagrindų tolimesniems tyrimams bandant suprasti kraujagyslių vystymosi ir pažeidimo procesus. Taip pat buvo galimybė išgirsti **prof. Elisabeth Tournier-Lasserre** iš Paryžiaus universiteto darbus, susijusios su paveldimų neurodegeneracinių ligų tyrimais, nustatant mutacijas, lemiančias CADASIL ligos vystymąsi. Pirmoji diena buvo užbaigta **prof. Maria Lehtinen** iš Harvardo paskaita apie choroidinio rezginio barjerą ir jo funkcijas.

Antroji dienos konferencija buvo skirta pranešimams apie smegenų skysčių tėkmę ir smegenų vėžio gydymo perspektyvas atrandant naujus molekulinis mechanizmus. **Prof. Gou Young Koh** iš Pietų Korėjos KAIST universiteto pristatė įkvepiančius atradimus, kaip smegenų skystis yra pašalinamas per prie sinusų esančiais kanalais. Tuo tarpu Harvardo **prof. Rakesh Jain** dėmesį skyrė smegenų metastazių gydymo trūkumu. Šiuo metu yra duomenų, jog neefektyvus smegenų metastazių gydymas yra susijęs su pablogėjusia smegenų kraujotaka, kurią lemia vartojami priešnavikiniai vaistai. Pranešimo metu buvo įvardinti antihipertenziniai vaistai, kurie gali lemti geresnę ligos išėiga, tačiau negalima vykdyti reikiamų klinikinių tyrimų dėl gamintojo sutikimo trūkumo. Šis aspektas buvo iškeltas kaip viena iš kliūčių, neleidžiančių vystyti efektyvesnio smegenų metastazių gydymo.

Sekančią dieną vyko diskusijos apie biologinių vaistų praeinamumo pro kraujo-smegenų barjerą mechanizmams ir smegenyse vykstančių procesų vizualizavimą. Minesotos universiteto **Prof. Robert D. Thorne** pristatė šiuo metų biologinių vaistų patekimui į smegenis naudojamas strategijas ir pernešėjų

specifikas. Stebino konferencijos metu pristatyti metodai, kaip pozitronų emisijos tomografija ir dviejų fotonų mikroskopija, kuri leidžia gyvame organizme stebėti, kaip pažymėtos molekulės praeina kraujo-smegenų barjerą. Konferencijoje buvo smagu pamatyti iš neuromokslininkę lietuvę **Laurą Bojarskaitę**, kuri kalbėjo, kaip kinta smegenų kraujagyslių veikla skirtingų miego fazių metu.

Paskutinės dvi dienas dėmesys buvo skirtas neurodegeneraciniams ligoms, kraujagyslių senėjimui, centrinės nervų sistemos barjerų kūrimą ląstelių kultūrose, neuroimunitetui ir smegenų barjerų patofiziologijai. **Prof. Katerina Akassoglou** iš Kalifornijos San Francisko universiteto pristatė šiuo metu atrastus biomarkerius, siejamus su neurologinių ligų, kaip Alzheimerio, vystymusi. Tyrimo metu buvo pastebėta, jog kai kurie priešnavikiniai vaistai, kaip paklitakselis, gali slopinti degeneracinius procesus, visgi trūksta duomenų, kai tai paveikia kitus nervų sistemos audinius. Profesorius iš Kopenhagos universiteto **Birger Brodin** iškėlė problemą, jog nėra įmanoma visiškai mimikuoti kraujo-smegenų barjero ląstelių kultūrose. Vis dėlto priklausomai nuo tyrimo klausimo galima sukurti ląstelių kultūras pasižyminčias specifinėmis barjero funkcijomis. **Prof. Caroline Menard** iš Kanados tyrė socialinio streso poveikį kraujo-smegenų barjerui pelėse. Šių tyrimų metu buvo nustatyta, jog pelės, kurios buvo linkusios į depresiją turėjo didesnę polinkį kraujo-smegenų barjero integralumo sumažėjimui. T.y., depresijos simptomai gali būti sietini su kraujo-smegenų barjero pralaidumo padidėjimui. Vienas paskutinių pranešimų iš buvo **prof. Richard Daneman** iš Kalifornijos universiteto, kuris pristatė smegenų barjerų funkcijas ir jų sąsają su elgsenos pokyčiais. Šis pranešimas apibendrino iki šiol girdėtus pristatymus apie skirtingų ląstelių funkcijas ir jų aktyvumo pokyčius. Taip pat buvo paminėta, kad šiuo metu žinoma, jog cirkadinis ritmas reguliuoja p-glikoproteino aktyvumą.

Konferencijos metu taip pat vyko jaunųjų mokslininkų pranešimai. Šiais metais **David S. Miller** jaunojo mokslininko apdovanojimas buvo suteiktas Sophia Shi iš Stanfordo universiteto, kuri pristatė iki šiol netirtas glikokaliksos savybes, jo kaip antrinio smegenų barjero funkciją ir vaidmenį neurodegeneracinių ligų vystymesi.

Socialiniai renginiai. Be mokslinės programos, CVB 2023 kongreso dalyviai turėjo galimybę susipažinti su Švedijos kultūra, apsilankyti Upsalos universitete, mėgautis *Gala* vakariene Upsalos pilyje ir nuostabia gamta bei birželio 23 d. kartu švęsti vidurvasarį Upsaloje.

15-oji CVB 2025 konferencija vyks 2025 m. birželio 22-25 dienomis Ann Arbor, Mičigane, Jungtinėse Amerikos Valstijose.

Autorės archyvo nuotraukos

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRASĮSAKYMAS
DĖL NACIONALINIŲ RACIONALIAUS
ANTIMIKROBINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ
VARTOJIMO REKOMENDACIJŲ TVIRTINIMO2023 m. balandžio 28 d. Nr. V-522
Vilnius

Siekdamas, kad antimikrobiniai vaistiniai preparatai Lietuvoje būtų vartojami racionaliai:

1. Tvirtinu Nacionalinės racionalaus antimikrobinų vaistinių preparatų vartojimo rekomendacijas (pridedama).

2. Rekomenduoju gydytojams išrašant antimikrobinus vaistinius preparatus vadovautis Nacionalinėmis racionalaus antimikrobinų vaistinių preparatų vartojimo rekomendacijomis.

3. Pavėdu įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

Sveikatos apsaugos ministras
Arūnas DulskysPATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2023 m. balandžio 28 d. įsakymu Nr. V-522NACIONALINĖS RACIONALIAUS
ANTIMIKROBINIŲ VAISTINIŲ
PREPARATŲ VARTOJIMO
REKOMENDACIJOSI SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Nacionalinės racionalaus antimikrobinų vaistinių preparatų vartojimo rekomendacijos (toliau – Rekomendacijos) – tai empirinio infekcijų gydymo gairės, skirtos Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, gydytojams ir kitiems gydytojams specialistams, kurie savo praktikoje išrašo antimikrobinus vaistinius preparatus (toliau – AMP) pacientams. Rekomendacijų pagrindiniai tikslai:

1.1. užtikrinti tinkamą empirinį infekcinių ligų gydymą AMP, kol nepaaiškės sukėlėjas ir jo jautrumas AMP;

1.2. išvengti plataus spektro beta-laktaminių antibiotikų, fluorochinolonų ir kitų AMP vartojimo be aiškių klinikinių indikacijų;

1.3. sumažinti atsparių mikroorganizmų atsiradimo rizikas.

2. Prieš priimant sprendimą skirti pacientui AMP, rekomenduojama įvertinti galimą naudą bei riziką. Gydymo AMP skyrimas turi būti pagrįstas medicinos dokumentuose. Visais atvejais būtina atsižvelgti į šiuos sprendimui priimti svarbius veiksnius:

2.1. ankstesnį paciento gydymą AMP;

2.2. anksčiau buvusią dauginio mikroorganizmų atsparumo pacientui sukeltą infekciją;

2.3. alergiją ir kitus AMP pacientui sukeltus nepageidaujamus poveikius;

2.4. AMP vartojimo kontraindikacijas ir atsargumo priemones;

2.5. AMP penetraciją į infekcijos židinį;

2.6. gretutines paciento ligas ar būkles.

3. Būtina atidžiai vertinti pacientų būklę. Jeigu klinikinė paciento būklė neaiški, bet yra stabili, galima laukti ir AMP neskirti, toliau stebėti būklę ir vertinti laboratorinių bei kitų tyrimų rezultatus.

4. Rekomenduojama nuolatinė gydymo AMP priežiūra:

4.1. periodiškai vertinamas paciento gydymo AMP efektyvumas pagal vietinius ir (arba) bendrinius klinikinius požymius, mikrobiologinių ir (arba) kitų tyrimų rezultatus;

4.2. empirinis gydymas AMP koreguojamas gavus mikrobiologinių tyrimų rezultatus ir, jei įmanoma, pasirenkamas siauriausio veikimo spektro AMP;

4.3. jei ligos sukėlėjas nenustatomas mikrobiologiniais tyrimais, paciento empirinis gydymas pratęsiamas tik esant objektyviems vietiniams ir (ar) bendriniais infekcinės ligos požymiams;

4.4. siūloma vengti plataus spektro AMP skyrimo pacientui, ir juos skirti tik įvertinus visus rizikos veiksnius.

5. Visuotinai pripažinta, kad plataus spektro AMP vartojimas yra pagrindinis veiksnys, skatinantis *Acinetobacter spp.*, *Stenotrophomonas maltophilia*, meticilinui atsparių *Staphylococcus aureus* (toliau – MRSA), vankomicinui atsparių *Enterococcus spp.*, *Clostridioides difficile* ir grybinių infekcinių komplikacijų atsiradimą.

6. Moksliniais tyrimais įrodyta, kad II ir III kartos cefalosporinų, fluorochinolonų, makrolidų vartojimas skatina MRSA paplitimą. II ir III kartos cefalosporinų vartojimas skatina ir gramneigiamų bakterijų, gaminančių plataus veikimo spektro betalaktamazės, selekciją, todėl, kai nėra aiškių AMP skyrimo indikacijų, rekomenduojama vengti nereikalingo jų skyrimo.

II SKYRIUS
VIRŠUTINIAI KVĖPAVIMO TAKAI

PIRMASIS SKIRSNIS

ŪMINIS TONZILITAS, ŪMINIS FARINGITAS (TLK-10-AM KODAI: J02, J03.0 ir J03.8)

7. AMP skiriami įvertinus klinikinius simptomus pagal *Centor* kriterijus (1 balas kiekvienam simptomui, maksimumas 4 balai):

7.1. karščiavimas daugiau kaip 38 °C;

7.2. nėra kosulio;

7.3. tonzilių eksudatas;

7.4. priekinių kaklo limfmazgių padidėjimas;

7.5. 0–2 balai: AMP neskiriami;

7.6. 3–4 balai: AMP skiriami nedelsiant arba taikomas uždelstas AMP skyrimas;

7.7. jei paciento būklė sunki arba yra didelė komplikacijų rizika, AMP skiriami nedelsiant (žr. 7.8 papunktį);

7.8. pavojaus simptomai: sunku kvėpuoti, rijimo

sutrikimai, labai stiprus ryklės skausmas, kaklo tinimas, galvos skausmas, sąmonės sutrikimas, labai bloga savijauta, gydant būklė negerėja.

8. Mikrobiologinė diagnostika: mikrobiologinius tyrimus tikslinga atlikti, kai nustatyti 3–4 *Centor* balai. Pirmo pasirinkimo tyrimas yra greitas A grupės beta-hemolizinių

streptokokų testas (toliau – GAST). Tonzilių eksudato pasėlis atliekamas, jei nėra galimybės atlikti GAST arba jei gautas neigiamas GAST tyrimo rezultatas ir liginio būklė blogėja. Jei įtariamas membraninis faringotonzilitas, gydytojų specialistų siuntimu atliekamas pasėlis difterijai nustatyti.

1 lentelė. Ūminio tonzilito, ūminio faringito (TLK-10-AM kodai: J02, J03.0 ir J03.8) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais*

Pacientų grupė	Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas)	1,0 MTV kas 6 val. arba 2,0 MTV kas 12 val.	5–10 d. ¹	Klaritromicinas² p/o Eritromicinas³ p/o	250 mg–500 mg kas 12 val. 250 mg–500 mg kas 6 val. arba 500 mg – 1000 mg kas 12 val.	5 d. 5 d.
Vaikai	Penicilinas V⁴ (fenoksimetilpenicilinas)	1–11 mėnesio: 62,5 mg (0,1 MTV) kas 6 val. arba 125 mg (0,2 MTV) kas 12 val. 1–5 metų: 125 mg (0,2 MTV) kas 6 val. arba 250 mg (0,4 MTV) kas 12 val. 6–11 metų: 250 mg (0,4–0,5 MTV) kas 6 val. arba 500 mg (0,8–1,0 MTV) kas 12 val. 12–17 metų: 500 mg (0,8–1,0 MTV) kas 6 val. arba 1000 mg (1,6–2,0 MTV) kas 12 val.	5–10 d. ¹	Klaritromicinas² p/o	1 mėn.–11 metų: Iki 8 kg: 7,5 mg/kg kas 12 val. 8–11 kg: 62,5 mg kas 12 val. 12–19 kg: 125 mg kas 12 val. 20–29 kg: 187,5 mg kas 12 val. 30–40 kg: 250 mg kas 12 val. 12–17 metų: 250–500 mg kas 12 val.	5 d.

¹ – simptomai gali sumažėti per 5 d., tačiau 10 d. gydymo kursas padidina mikrobiologinės sanacijos tikimybę ir sumažina infekcijos recidyvų atsiradimą² – kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija³ – rekomenduojamas nėščiosioms, kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija⁴ – penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas): 1 mg = 1600 TV (tarptautiniai vienetai) arba 1 MTV (milijonas tarptautinių vienetų) = 625 mg**Pastabos:**

1. Ūminis tonzilitas / faringitas dažnai klaidingai tapatinamas su nosiaryklės uždegimu ar tiesiog ūminiu peršalimu. Tai ryklės ir tonzilių uždegimas, kurio metu nėra vyraujančių kataro (slogos, kosulio) požymių.

2. Susidaręs eksudatas ar pūlingos apnašos ant tonzilių nėra skiriamasis virusinių ar bakterinių tonzilitų požymis – jų gali susidaryti tiek virusinių, tiek bakterinių tonzilitų atveju.

3. Dažniausiai ūminį tonzilitą / faringitą sukelia virusai (70–90 proc.): adeno virusai, rino virusai, korona virusai, rečiau *Herpes simplex*, gripo, paragripo, *Coxsackie A*, *Epstein-Barr* (EBV) ir citomegalo virusai. Iš bakterijų (10–30 proc.) dažniausias sukėlėjas yra *Streptococcus pyogenes* (A grupės beta-hemoliziniai streptokokai), rečiau C ir G grupės beta-hemoliziniai streptokokai.4. *Staphylococcus aureus* išskyrimas mikrobiologiniuose pasėliuose iš ryklės dažniausiai yra susijęs su viršutinių kvėpavimo takų kolonizacija šia bakterija. Tik esant būdingai peritonozilinio pūlinio klinikai, *Staphylococcus aureus* gali būti vertinamas kaip sukėlėjas.5. Jei yra 3–4 *Centor* kriterijai, priklausomai nuo ligos

sunkumo, galima pasirinkti 2–3 d. AMP neskyrimo taktiką arba vaistus skirti iš karto, jei gaunamas teigiamas GAST tyrimo rezultatas.

6. Gydymas penicilinu, kaip ir kitais beta-laktaminiais antibiotikais, efektyvesnis, skiriant mažesnėmis dozėmis dažniau, pvz., penicilino paros dozę padalinant į 4 lygias dalis per parą, tačiau, esant reikalui, galima paros dozę išgerti per 2 kartus.

7. Nepageidaujamų reakcijų į vaistus ir atsparumo AMP išsivystymo rizika didėja ilgėjant AMP vartojimo trukmei, todėl daugumai pacientų rekomenduojama skirti fenoksimetilpenicilino 5 dienas. Patogeno eradikacija skiriant 10 dienų gydymo kursą fenoksimetilpenicilinu turėtų būti taikoma imunosupresiniams pacientams, įtariant skarlatiną, gydant infekcijos recidyvą, nesant pakankamo klinikinio atsako po 5 dienų gydymo kurso.

8. 5 dienų gydymo kursas klaritromicinu ar eritromicinu yra taip pat efektyvus, kaip ir gydant penicilinu 10 dienų. Tačiau penicilinas išlieka pirmo pasirinkimo antibiotikas, nes skiriant makrolidus yra tikimybė, kad sukėlėjas bus atsparus eritromicinui ar klaritromicinui, sukeliama daugiau šalutinių reiškinių, didesnė rizika, kad pacientas įgis *Clostridioides difficile* infekciją, be to, bus didinamas atsparumas AMP.

9. Jei vartojami aminopenicilinai infekcinės mononukleozės metu, išprovokuojamas bėrimas, kuris gali būti gydytojo klaidingai įvertintas kaip alergija penicilinių klasės AMP.

***Šaltiniai:**1. *Sorethroat (acute): antimicrobial prescribing. NICE guideline, išleista 2018 m. sausio 26 d.; https://www.nice.org.uk/guidance/ng84.*

2 The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book. Geneva: World Health Organization; 2022.

ANTRASIS SKIRSNIS
ŪMINIS SINUSITAS (TLK-10-AM KODAS: J01)

2 lentelė. Ūminio sinusito (TLK-10-AM kodas: J01) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais

Pacientų grupė	Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas)	1,0 MTV kas 6 val.	5 d.	Klaritromicinas¹ p/o	500 mg kas 12 val.	5 d.
	Amoksicilinas² p/o	500 mg kas 8 val.	5 d.	Amoksicilinas/klav.r.^{3,5} p/o	500 mg /125 mg kas 8 val.	5 d.
Vaikai	Penicilinas V⁶ (fenoksimetilpenicilinas)	1–11 mėnesių: 62,5 mg (0,1 MTV) kas 6 val. 1–5 metų: 125 mg (0,2 MTV) kas 6 val. 6–11 metų: 250 mg (0,4–0,5 MTV) kas 6 val. 12–17 metų: 500 mg (0,8–1,0 MTV) kas 6 val.	5 d.	Klaritromicinas¹ p/o	1 mėn.–11 metų: Iki 8 kg: 7,5 mg/kg kas 12 val. 8–11 kg: 62,5 mg kas 12 val. 12–19 kg: 125 mg kas 12 val. 20–29 kg: 187,5 mg kas 12 val. 30–40 kg: 250 mg kas 12 val. 12–17 metų: 250–500 mg kas 12 val.	5 d.
	Amoksicilinas p/o	1–11 mėnesių: 125 mg kas 8 val. 1–4 metų: 250 mg kas 8 val. 5–17 metų: 500 mg kas 8 val.	5 d.	Amoksicilinas/klav.r.³ p/o	1–11 mėnesių: Iš 125/31 suspensijos 0,25 ml/kg kas 8 val. 1–5 metų: Iš 125/31 suspensijos 5 ml kas 8 val. arba 0,25 ml/kg kas 8 val. 6–11 metų: Iš 250/62 suspensijos 5 ml kas 8 val. arba 0,15 ml/kg kas 8 val. 12–17 metų: 250/125 mg arba 500/125 mg kas 8 val.	5 d.

¹ – kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija, galima skirti ir nėsčiosioms, nors saugiau skirti eritromicino

² – amoksicilino dozė suaugusiesiems gali būti didinama iki 1000 mg kas 8 val.

³ – kai nėra klinikinio atsako į amoksiciliną (pastaba Nr. 7.2)

⁴ – rekomenduojamas nėsčiosioms, kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija

⁵ – amoksicilino su klavulano r. dozė suaugusiesiems gali būti didinama iki 875 mg/125 mg kas 8 val.

⁶ – penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas): 1 mg = 1600 TV (tarptautiniai vienetai) arba 1 MTV (milijonas tarptautinių vienetų) = 625 mg.

Pastabos:

1. 80 proc. atvejų ūminis rinosinusitas praeina per 14 d. neskiriant AMP.

2. Dažniausi bakteriniai sukėlėjai: *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catharrhalis*.

3. Nerekomenduojama pradėti gydyti AMP, jeigu simptomai trunka 10 arba mažiau dienų (gali būti skiriami nesteroidiniai priešuždegiminiai preparatai skausmui malšinti, vietiniai dekongestantai).

4. Jeigu simptomai trunka daugiau kaip 10 d., priklausomai nuo ligonio būklės:

4.1. AMP neskiriamas;

4.2. išrašomas AMP receptas, kurį rekomenduojama panaudoti, jei simptomai sunkėja arba negerėja 7 d.;

4.3. AMP paskiriamas iš karto.

9. Mikrobiologinė diagnostika: nekomplikuotais atvejais pasėlis neatliekamas. Prienosinių ančių punktato pasėlis atliekamas tik esant komplikacijoms. Pasėlis iš nosies ar nosiaryklės neinformatyvus.

5. Gydymo taktika peržiūrima, jei neskiriant AMP simptomai sunkėja.

6. Gydymas AMP rekomenduojamas, kai nepriklausomai nuo ligos trukmės:

6.1. paciento klinikinė būklė labai sunki;

6.2. yra komplikacijų ar sunkesnės infekcijos požymių;

6.3. yra didelė komplikacijų rizika.

7. Jei po 24–48 val. nėra atsako į gydymą AMP, simptomai sunkėja ir būklė negerėja, reikia:

7.1. įvertinti kitas galimas diagnozes;

7.2. skirti AMP, veikiantį prieš anaerobus, pvz., amoksiciliną su klavulano r.;

7.3. išsiaiškinti antibiotikų vartojimo istoriją, siekiant įvertinti galimą mikroorganizmo atsparumą antibiotikams.

*Šaltiniai: Sinusitis (acute): antimicrobial prescribing. NICE guideline, išleista 2017 m. spalio 27 d.; <https://www.nice.org.uk/guidance/ng79>;

TREČIASIS SKIRSNIS
ŪMINIS VIDURINĖS AUSIES UŽDEGIMAS (TLK-10-AM KODAS: H66.0)

10. Mikrobiologinė diagnostika: nekomplikuotais atvejais pasėlis neatliekamas. Pūlių iš vidurinės ausies pasėlis atliekamas tik esant komplikacijoms. Pasėlis iš nosiaryklės neturi diagnostinės ar klinikinės reikšmės.

3 lentelė. Ūminio vidurinės ausies uždegimo (TLK-10-AM kodas: H66.0) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais

Pacientų grupė	Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Amoksicilinas⁴ p/o	500 mg kas 8 val.	5–7 d.	Klaritromicinas¹ p/o	250 mg–500 mg kas 12 val.	5–7 d.
				Amoksicilinas/klav.r.^{2,5} p/o	500 mg/125 mg kas 8 val.	5–7 d.
				Eritromicinas³ p/o	250 mg–500 mg kas 6 val.	5–7 d.
Vaikai	Amoksicilinas p/o	1–11 mėnesių: 125 mg kas 8 val. 1–4 metų: 250 mg kas 8 val. 5–17 metų: 500 mg kas 8 val.	5–7 d.	Klaritromicinas¹ p/o	1 mėn.–11 metų: Iki 8 kg: 7,5 mg/kg kas 12 val. 8–11 kg: 62,5 mg kas 12 val. 12–19 kg: 125 mg kas 12 val. 20–29 kg: 187,5 mg kas 12 val. 30–40 kg: 250 mg kas 12 val. 12–17 metų: 250–500 mg kas 12 val.	5–7 d.
				Amoksicilinas/klav.r.² p/o	1–11 mėnesių: Iš 125/31 suspensijos 0,25 ml/kg kas 8 val. 1–5 metų: Iš 125/31 suspensijos 5 ml kas 8 val. arba 0,25 ml/kg kas 8 val. 6–11 metų: Iš 250/62 suspensijos 5 ml kas 8 val. arba 0,15 ml/kg kas 8 val. 12–17 metų: 250/125 mg arba 500/125 mg kas 8 val.	5–7 d.

¹ – kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija; galima skirti ir nėsčiosioms, nors saugiau skirti eritromicino

² – kai nėra klinikinio atsako į amoksiciliną (pastaba Nr. 7)

³ – rekomenduojamas nėsčiosioms, kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija

⁴ – amoksicilino dozė suaugusiesiems gali būti didinama iki 1000 mg kas 8 val.

⁵ – amoksicilino su klavulano r. dozė suaugusiesiems gali būti didinama iki 875 mg/125 mg kas 8 val.

Pastabos:

1. Ūminis vidurinės ausies uždegimas dažniausiai pasireiškia kūdikiams ir jaunesniems nei 5 metų vaikams. Suaugusiesiems ūminė vidurinės ausies infekcija yra reta.

2. Ūminis vidurinės ausies uždegimas dažnai būna virusinės kilmės, tačiau retais atvejais gali komplikuotis bakterine infekcija. Dažniausi bakteriniai sukėlėjai: *S. pneumoniae*, *H. influenzae*, *M. catharrhalis*.

3. Daugumai nesunkių atvejų vaikams ir suaugusiesiems galima skirti simptominį gydymą be AMP, jei:

3.1. vidurinės ausies uždegimas tęsiasi < 4 d.;

3.2. nėra karščiavimo ir stipraus skausmo;

3.3. nėra būgnelio perforacijos ir sekrecijos iš ausies;

3.4. 6–24 mėn. amžiaus vaikui yra tik vienos ausies uždegimas be būgnelio perforacijos ir sekrecijos iš ausies.

4. Gydymo taktika peržiūrima, jei skiriant tinkamas paracetamolio arba ibuprofeno dozes, simptomai sunkėja arba 3 paras negerėja.

5. Kai nėra karščiavimo ir stipraus skausmo, tačiau yra būgnelio perforacija ir sekrecija iš ausies, galima taikyti šias AMP skyrimo taktikas:

5.1. AMP neskiriamas ir 3 paras gydoma tinkamomis paracetamolio arba ibuprofeno dozėmis;

5.2. išrašomas AMP receptas, kurį rekomenduojama panaudoti, jei simptomai sunkėja arba 3 paras negerėja;

5.3. AMP paskiriamas iš karto (dažniau taikoma vaikams).

6. Gydymas AMP rekomenduojamas:

6.1. esant stipriam skausmui bent 48 val. bei karščiavimui 39 °C ir daugiau;

6.2. kai paciento klinikinė būklė labai sunki;

6.3. kai vidurinės ausies uždegimas tęsiasi 4 d. ir ilgiau;

6.4. kai yra komplikacijų arba didelė jų rizika;

6.5. vaikams iki 6 mėn. amžiaus su vienu ar abipusiu vidurinės ausies uždegimu;

6.6. 6–24 mėn. amžiaus vaikams su abipusiu vidurinės ausies uždegimu;

6.7. esant imunosupresijai.

7. Jei paskyrus amoksiciliną po 48 val. nėra klinikinio efekto, rekomenduojama pasirinkti plačiau veikiantį antibiotiką, pvz., amoksiciliną su klavulano r.

*Šaltiniai:

1. Otitis media (acute): antimicrobial prescribing. NICE guideline, išleista 2018 m. kovo 28 d., paskutinis atnaujinimas 2022 m. kovo 11 d.; <https://www.nice.org.uk/guidance/ng91>

2. The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book. Geneva: World Health Organization; 2022.

III SKYRIUS
APATINIAI KVĖPAVIMO TAKAI

PIRMASIS SKIRSNIS
ŪMINIS BRONCHITAS (TLK-10-AM KODAS: J20)

11. Mikrobiologinė diagnostika: nekomplikuotais atvejais pasėlis neatliekamas.



4 lentelė. Ūminio bronchito (TLK-10-AM kodas: J20) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais

Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai				Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
Pacientų grupė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Virusinis (ne gripo sukeltas) ūmus bronchitas: paprastai antibakterinių vaistų skirti nerekomenduojama Jeį yra didelė komplikacijų rizika: Amoksicilinas p/o	po 500 mg kas 8 val.	5 d.	Jeį yra didelė komplikacijų rizika: Doksiciklinas p/o	200 mg x 1 k/d pirmą dieną, vėliau po 100 mg x 1 k/d	5 d.
				arba Klaritromicinas¹ p/o	po 250–500 mg kas 12 val.	5 d.
				arba Eritromicinas² p/o	po 250–500 kas 6 val. arba 500–1000 mg kas 12 val.	5 d.
Vaikai	Amoksicilinas p/o	10–25 mg/kg kas 8 val. Nuo 12 m – kaip suaugusiesiems		Klaritromicinas p/o	7,5–15 mg/kg kas 12 val.	5 d.
				arba Eritromicinas p/o	10 mg/kg kas 6 val.	5 d.
				arba Doksiciklinas (tik nuo 12 metų):	12–17 metų: po 200 mg x 1 k/d (pirmą dieną), vėliau po 100 mg x 1 k/d	5 d.

¹ – kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija; galima skirti ir nėščiosioms, nors saugiau skirti eritromicino

² – rekomenduojamas nėščiosioms, kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija

Pastabos:

1. 90 proc. atvejų ūminį bronchitą sukelia virusai, kurie AMP negydomi ir pračina be gydymo AMP. Kosulys gali išlikti iki 3 savaičių. Tipinė situacija – ūminis kosulys su viršutinių kvėpavimo takų kataro reiškiniais.

2. Padidintos rizikos pacientams (asmenims, vyresniems kaip 65 m. amžiaus ir sergantiems lėtinėmis ligomis) gripo sezono metu, kai visuomenėje cirkuliuoja gripo virusas, esant bronchito požymiams rekomenduojami antivirusiniai vaistai gripo infekcijai gydyti – neuraminidazių inhibitoriai (oseltamiviras, zanamiviras).

3. Nustačius didelę komplikacijų riziką (ištyrus pacientą): numatyti arba skirti gydymą AMP.

4. Didesnės komplikacijų rizikos grupei priklauso asmenys su lydinčiais susirgimais, asmenys, vyresni kaip 65 m. amžiaus, kuriems būdingi 2 ar daugiau toliau nurodytų kriterijų, arba asmenys, vyresni nei 80 m. amžiaus, kuriems būdingas 1 ar daugiau toliau nurodytų kriterijų:

- 4.1. per paskutinius metus buvo hospitalizuoti;
- 4.2. serga I ar II tipo cukriniu diabetu;
- 4.3. diagnozuotas stazinis širdies nepakankamumas;
- 4.4. vartoja kortikosteroidus.

5. Esant ūminiam bronchitui, kai C reaktyvus baltymas (CRB):

- 5.1. CRB < 20 mg/l: paprastai antibakteriniai vaistai neskiriami;
- 5.2. CRB 20–100 mg/l: dėl gydymo AMP paskyrimo sprendžiama individualiai;
- 5.3. CRB > 100 mg/l: skiriamas gydymas AMP.

6. Neskirti mukolitikų ir peroralinių ar inhaliacijų bronchodilatatoriais ar peroralinių ar inhaliacinių kortikosteroidų, nebent jie būtų indikuotini.

**ANTRASIS SKIRSNIS
ŪMINĖ PNEUMONIJA (TLK-10-AM KODAI: J13, J14, J15, J18)**

12. Mikrobiologinė diagnostika: priklauso nuo pneumonijos sunkumo.

13. Visuomenėje įgytos pneumonijos diagnostikos kriterijai yra šie:

13.1. naujai atsiradę apatinių kvėpavimo takų infekcijos simptomai (karščiavimas – svarbiausias; kiti (galimi, bet nebūtinai): kosulys, skrepliavimas, dusulys, krūtinės skausmas);

13.2. radiologiniai plaučių infiltracijos požymiai (pastaba: pirmąsias 48 val. nuo ligos pradžios rentgeninių plaučių infiltracijos požymių gali nebūti).

14. Papildomi pneumonijos kriterijai:

14.1. auskultuojant plaučius, girdėti smulkių drėgnų karkalų arba krepitacija (pirmosiomis ligos dienomis karkalų galima ir neišgirsti, bet girdimas silpnas vezikulinis kvėpavimas);

14.2. padidėjusi CRB koncentracija, leukocitozė, leukocitų formulės nuokrypis į kairę, padidėjęs eritrocitų nusėdimo greitis.

15. Pneumonijos diagnozė laikoma neabejotina, kai yra rentgeninių plaučių infiltracijos požymių, karščiavimas ir (ar) leukocitozė.

16. Ambulatorinėmis sąlygomis galima gydyti nesunkią pneumoniją, kai yra sąlygos užtikrinti tinkamą ambulatorinį gydymą. Būklės sunkumas vertinamas pagal galiojančius vaikų ir suaugusių pneumonijų diagnostikos sutarimus: metodinio dokumento „Pneumonija“, parengto pagal Projektą „Sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, parengiant pagrindines mirties priežastis Lietuvoje lemiančių ligų ir sveikatos sutrikimų integruotos sveikatos priežiūros standartus“ Nr. 10.1.3-ESFA-V-918-01-0009“ (2021-07-20) ir „Lietuvos vaikų pneumonijų diagnostikos ir gydymo sutarimas (Paskelbta 2014 m. vasario 4 d.)“ turinius.

**TREČIASIS SKIRSNIS
NESUNKI, VISUOMENĖJE ĮGYTA
PNEUMONIJA**

17. Mikrobiologinė diagnostika: netikslinga.

5 lentelė. Nesunkios ūminės visuomenėje įgytos pneumonijos (TLK-10-AM kodai: J13, J14, J15, J18) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais

Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai				Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
Pacientų grupė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Amoksicilinas¹ p/o	1000 mg kas 6–8 val.	5 d.	Doksiciklinas p/o	po 200 mg x 1 k/d (pirmą dieną), vėliau po 100 mg x 1 k/d.	5 d.
				arba Klaritromicinas^{1,2} p/o	po 500 mg kas 12 val.	5 d.
				arba Eritromicinas^{1,3} p/o	po 500 mg kas 6 val.	5 d.
Vaikai	Amoksicilinas p/o	10–25 mg/kg kas 8 val. Nuo 12 m – kaip suaugusiesiems	5–7 d.	Klaritromicinas p/o	5–15 mg/kg kas 12 val.	5–7d.
				arba Doksiciklinas p/o (tik nuo 12 metų amžiaus)	12–17 metų: po 200 mg x 1 k/d (pirmą dieną), vėliau po 100 mg x 1 k/d.	5–7d.

¹ – esant alergijai arba įtariant / nustačius atipinių mikroorganizmų sukeltos pneumonijos požymius: *L. pneumophila*, *M. pneumoniae* C. *Pneumoniae* (gydyti atipinei pneumonijai skiriama klaritromicino ar eritromicino nuo 5 iki 14 d.); asmenims, sergantiems lėtine plaučių liga (LOPL, bronchektazėmis) ir dažnai turintiems antibiotikais gydomų paūmėjimų, kai yra didelė beta laktamazės gaminančio *Haemophilus influenzae* tikimybė, tikslinga skirti amoksiciliną su klavulano rūgštimi (skiriama tiek, kad amoksicilino paros dozė būtų 3–4 g);

² – kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija; galima skirti ir nėščiosioms, nors saugiau skirti eritromicino

³ – rekomenduojamas nėščiosioms, kai yra beta-laktaminių antibiotikų netoleravimas arba alergija

Pastaba: gydymą AMP galima nutraukti, jei gydymo trukmė – penkos dienos, kai pacientas nekarščiuoja ≥ 24 valandas, jo hemodinamika stabili ir nėra paūmėjusios gretutinės patologijos.

*Šaltiniai:

1. Metodinis dokumentas „Pneumonija“, parengtas pagal Projektą „Sveikatos priežiūros kokybės gerinimas, parengiant pagrindines mirties priežastis Lietuvoje lemiančių ligų ir sveikatos sutrikimų integruotos sveikatos priežiūros standartus“ Nr. 10.1.3-ESFA-V-918-01-0009, 2021 liepa.

2. *Summary of antimicrobial prescribing guidance – managing common infections. National Institute for Health and Care Excellence, Public health England, 2019 m. rugsėjis.*

6 lentelė. Ūminio visuomenėje įgyto nekomplikuoto cistito (TLK-10-AM kodas N30.0) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais

Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai			
Pacientų grupė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Nitrofurantoinas (trumpo veikimo)	100 mg kas 6–12 val.	3–5 d. (moterims)	Fosfomicinas¹	3 g	Vienkartinė dozė
	Nitrofurantoinomonohidratas (prailginto veikimo)	100 mg kas 12 val.	7 d. (vyrams)	Trimetoprimas	160 mg kas 12 val.	3–5 d. (moterims) 7 d. (vyrams)
Nėščiosios	Nitrofurantoinas² (trumpo veikimo)	100 mg kas 6–12 val.	5 d.	Cefadroksilis	500 mg kas 12 val.	5 d.
Vaikai	Nitrofurantoinas³ (trumpo veikimo)	5–8 mg/kg (per 3–4 x)	3–5 d.	Trimetoprimas³	6–8 mg/kg (per 2x)	3–5 d.

**IV SKYRIUS
ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJOS**

**PIRMASIS SKIRSNIS
ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJŲ MIKROBIOLOGINĖ
DIAGNOSTIKA**

18. Mikrobiologinė diagnostika: šlapimo pasėlis atliekamas:

18.1. vyresniems nei 65 m. pacientams, turintiems šlapimo takų infekcijos (toliau – ŠTI) simptomus;

18.2. įtariant pielonefritą;

18.3. įtariant ŠTI vyrams;

18.4. nėščiosioms, turinčioms ŠTI simptomus;

18.5. išliekant simptomams ir nesant atsako į paskirtus AMP;

18.6. kartojantis ŠTI (2 epizodai per 6 mėn. arba 3 epizodai per 12 mėn.);

18.7. turintiems ilgalaikius šlapimo pūslės kateterius.

**ANTRASIS SKIRSNIS
ŪMINIS VISUOMENĖJE ĮGYTAS
NEKOMPLIKUOTAS CISTITAS (TLK-10-AM
KODAS: N30.0)**



- ¹ – moterims
² – nerekomenduojama I ir III nėštumo trimestre
³ – iki 6 mėn. amžiaus gydomi stacionare

Pastabos:

1. Ūminis nekomplikuotas cistitas diagnozuojamas ūminio cistito požymius turintiems pacientams (moterims – nenėščioms, iki menopauzės), nesant anatominių ar funkcinių šlapimo takų pokyčių (tokių kaip akmenligės, obstrukcijos, stentai, šlapimo pūslės kateteriai) arba gretutinių ligų, kuriems nenustatomi viršutinių šlapimo takų ar sisteminės infekcijos požymiai. Imunosupresiniai pacientai (kuriems diagnozuota neutropenija ar yra išreikšta žmogaus imunodeficitinė infekcija, pacientai po organų transplantacijų) arba nekontroliuojamu cukriniu diabetu sergantys pacientai nėra priskiriami komplikuotiems cistito atvejams, jei jiems nenustatoma sisteminė infekcija arba pielonefrito požymių. Visgi šiems pacientams būtina aktyvi stebėseną, nes tai

7 lentelė. Ūminio visuomenėje įgyto komplikuoto cistito (TLK-10-AM kodai: N30.8, N30.9) gydymas antimikrobiniais vaistais

Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai				Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
Pacientų grupė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Amoksicilinas/klav.r.	500/125 mg kas 8 val.	7 d. ¹	Trimetoprimas/sulfametoksazolis	160/800 mg kas 12 val.	7 d. ¹
				Ciprofloksacinas	500 mg kas 12 val.	7 d. ¹
Nėščiosios	Gydo akušeriai ginekologai					
Vaikai	Gydo šeimos gydytojas ar vaikų ligų ar gydytojas vaikų nefrologas					
	Amoksicilinas/klav.r.	20–40 mg amoksicilino/kg/parą, dozę dalijant į 3 dalis	7 d.	Gydymas parenteriniais vaistais stacionare		

- ¹ – vyrams gydymas gali būti pratęsiamas iki 14 d., jei negalima atvesti prostatito

Pastabos:

1. Ūminis komplikuotas cistitas diagnozuojamas ūminio cistito požymius turintiems pacientams, kuriems nustatomi anatominiai ar funkciniai šlapimo takų pokyčiai (pvz., dėl akmenligės, obstrukcijos, stentų, šlapimo pūslės kateterių) arba dėl gretutinių ligų (pvz., neurogeninės šlapimo pūslės).

2. Empirinis gydymas AMP parenkamas pagal vietinį atsparumą antibiotikams ir, jei yra galimybė, vėliau koreguojamas pagal pasėlio rezultatus. Šiose rekomendacijose pateikti AMP atspindi naujausią situaciją. Informacija apie vietinį atsparumą skelbiama ir atnaujinama adresu <https://nvsp.lt/veiklos-sritys/infekciniu-ligu-laboratorine-stebesena/bakterijos/bakterijos>.

8 lentelė. Ūminio visuomenėje įgyto nekomplikuoto pielonefrito (TLK-10-AM kodas: N10.0) gydymas antimikrobiniais vaistais

Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai				Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
Pacientų grupė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Amoksicilinas/klav.r.	500/125 mg kas 8 val.	7 d. ¹	Trimetoprimas/sulfametoksazolis	160/800 mg kas 12 val.	7 d. ¹
				Ciprofloksacinas	500 mg kas 12 val.	7 d. ¹
Nėščiosios	Gydoma stacionare					
Vaikai ²	Gydo šeimos gydytojas ar vaikų ligų gydytojas ar vaikų nefrologas					
	Amoksicilinas/klav.r.	20–40 mg amoksicilino/kg/parą, dozę dalijant į 3 dalis	10 d.	Cefuroksimas	25–30 mg/kg/parą, dozę dalijant į 2 dalis	10 d.

padidintos rizikos sunkesnėms infekcijoms pacientai. Įtariant galimą neveiksmingą gydymą ar stabint netipinius požymius, šie pacientai turėtų būti įvertinami papildomai dėl galimo gydymo keitimo iš nekomplikuoto į komplikuoto ūminio cistito režimą.

2. Visuomenėje įgytą nekomplikuotą ūminį cistitą dažniausiai sukelia *Escherichia coli*. Kiti galimi dažnesni sukėlėjai: *Proteus mirabilis* ir *Staphylococcus saprophyticus*.

3. AMP skiriami visada, kai yra diagnozuojamas visuomenėje įgytas nekomplikuotas ūminis cistitas. Gydymas AMP koreguojamas gavus pasėlio rezultatus.

**TREČIASIS SKIRSNIS
 ŪMINIS VISUOMENĖJE ĮGYTAS
 KOMPLIKUOTAS CISTITAS (TLK-10-AM
 KODAI: N30.8, N30.9)**

3. Esant komplikuotam cistitui, nerekomenduojama naudoti nitrofurantoino, kadangi skiriant šį antibiotiką nesudaro pakankama koncentracija infekcijos pažeistuose audiniuose.

4. Ūminį visuomenėje įgytą komplikuotą cistitą dažniausiai sukelia *Escherichia coli*. Kiti galimi sukėlėjai: *Klebsiella spp.*, *Proteus spp.*, *Enterobacter spp.* ir *Enterococcus spp.*

5. AMP skiriami visada, kai yra diagnozuojamas visuomenėje įgytas ūminis komplikuotas cistitas. Gydymas AMP koreguojamas gavus pasėlio rezultatus.

**KETVIRTASIS SKIRSNIS
 ŪMINIS VISUOMENĖJE ĮGYTAS
 NEKOMPLIKUOTAS PIELONEFRITAS (TLK-10-AM
 KODAS: N10.0)**

**V SKYRIUS
 ODOS IR POODŽIO INFEKCIJOS**

**PIRMASIS SKIRSNIS
 MIKROBIOLOGINĖ DIAGNOSTIKA IR PASTABOS**

19. Mikrobiologinė diagnostika: pasėlis atliekamas tik esant odos pažeidimui.

20. Prieš skiriant gydymą, reikia atvesti kitas galimas odos paraudimo priežastis, pvz., alerginė reakcija, reakcija į imunizaciją ar uodo įkandimą, lėtinis venų nepakankamumas.

21. Skiriant AMP, būtina atsižvelgti į ankstesnių mikrobiologinių tyrimų rezultatus, pvz., nustatytą MRSA.

22. Atsižvelgti ir kontroliuoti gretutines ligas ir būkles, kurios gali spartinti celiulito ar rozės eigą: diabetas, nutukimas (KMI>30), imunosupresijos būklė, venų nepakankamumas, egzema, limfedema (pvz., moteriai sergant krūtis vėžiu, su ar be chirurginės intervencijos ir (arba) spindulinės terapijos), edema, kuri gali būti vaistų (pvz., kalcio kanalų blokatorių) nepageidaujamų reiškinių išraiška.

23. Iš naujo vertinti paciento būklę ir nukreipti stacionariniam gydymui, jei nėra pagerėjimo per 2–3 gydymo AMP dienas ir:

23.1. vargina intensyvus skausmas, neproporcingas infekcijos apimčiai, ir funkcinis nepajėgumas;

23.2. paraudimas ar patinimas sparčiai plinta už pradinių ribų;

23.3. atsiranda cianozė, petechijos, poodinė krepitacija, sumažėjęs ar išnykęs vietinis jautrumas, už paraudimo ribų atsiradęs audinių sukietėjimas, vystosi audinių nekrozė;

23.4. infekcijos lokalizacija arti akies ar nosies;

23.5. ligą sukelti galėjo reti sukėlėjai (skvarbus pažeidimas po buvusio sąlyčio su vandens kilmės mikroorganizmais);

23.6. pasireiškia sisteminės infekcijos simptomai (pvz., limfangitas, osteomielitas, septinis artritas, nekrozuojantis fascitas ar sepsis).

24. Visiška odos požymių regresija paprastai įvyksta vėliau (per 2–3 savaites), palyginti su bendraisiais simptomais, todėl gydymo AMP trukmės ilginti nereikia.

25. Gydymas AMP lokaliai vartojimui neskiriamas.

**ANTRASIS SKIRSNIS
 ROŽĖ (ERYSIPELAS) (TLK-10-AM KODAS: A46)**

- ¹ – vyrams gydymas gali būti pratęsiamas iki 14 d., jei negalima atvesti prostatito

- ² – iki 6 mėn. amžiaus gydomi stacionare

Pastabos:

1. Ūminis nekomplikuotas pielonefritas diagnozuojamas ūminio pielonefrito požymius turintiems pacientams (moterims – nenėščioms, iki menopauzės), nesant anatominių ar funkcinių šlapimo takų pokyčių (tokių kaip akmenligės, obstrukcijos, stentai, šlapimo pūslės kateteriai) arba gretutinių ligų, kuriems nustatomi viršutinių šlapimo takų infekcijos požymiai (būdinga triada: staigi pradžia, karščiavimas su šaltkrėčiu, šono ar pilvo skausmas (dažniau būna vienpusis) ir nustatoma bakteriurija ir piurija). Esant intoksikacijos sindromui, būna pykinimas, vėmimas, galvos skausmai, galima kraujo infekcija. Kai gydant ūminį nekomplikuotą pielonefritą racionaliai parinktu AMP, per 24–48 valandas nestebima klinikinio pagerėjimo arba būklė pablogėja, reikia įtarti arba (1) dauginio atsparumo antibiotikams infekcijos sukėlėją arba (2) komplikuotos ūminės šlapimo takų infekcinės ligos, įskaitant pielonefrito galimybę. Rizikos veiksniai dauginio atsparumo infekcijos sukėlėjui yra neseniai vartoti plataus veikimo spektro antibiotikai (pvz., fluorochinolonai, plataus spektro beta laktaminiai antibiotikai, tokie kaip trečios ir aukštesnių kartų cefalosporinai), per 6 mėn. laikotarpį buvusi hospitalizacija arba susirgimas ilgesnio nei 5 dienų gydymo stacionare metu.

2. Ūminį visuomenėje įgytą nekomplikuotą pielonefritą dažniausiai sukelia *Escherichia coli*. Kiti galimi sukėlėjai: *Proteus mirabilis* ir *Staphylococcus saprophyticus*.

3. AMP skiriami visada, kai yra diagnozuojamas ūminis visuomenėje įgytas nekomplikuotas pielonefritas. Gydymas AMP koreguojamas gavus pasėlio rezultatus.

4. Ūminio visuomenėje įgyto nekomplikuoto pielonefrito gydymo trukmė priklauso nuo ligos sunkumo ir vaisto. Sunkios eigos ūminis visuomenėje įgytas nekomplikuotas pielonefritas gydomas stacionare. Sunkaus nekomplikuoto pielonefrito požymiai:

- i) dideli susiję skausmai inkstų ir pilvo plote;
- ii) karščiavimas >39,4 °C;
- iii) dehidratacija ir
- iv) sepsio požymiai (yra bent 2 qSOFA požymiai – KD>22 k/min, sutrikusi sąmonė arba sistolinis AKS <100 mmHg).

9 lentelė. Rozės (Erysipelas, TLK-10-AM kodas: A46) gydymas antimikrobiniais vaistais

Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai				Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
Pacientų grupė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas)¹ p/o	500 mg (0,8–1,0 MTV) kas 6 val.	5–7 d. ²	Klaritromicinas p/o	500 mg kas 12 val.	5–7 d. ²
Nėščiosios	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas)¹ p/o	500 mg (0,8–1,0 MTV) kas 6 val.	5–7 d. ²	Eritromicinas p/o	500 mg kas 6 val.	5–7 d. ²
Vaikai	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas)¹ p/o	7,5–15 mg/kg kas 6 val.	7–14 d.	Klaritromicinas p/o	7,5–15 mg/kg kas 12 val.	7–14 d.

- ¹ – penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas): 1 MTV – 625 mg; 1 mg – 1600 TV

- ² – gydymo trukmė gali būti ilginama, jei yra imuniteto deficitas ar uždelstas klinikinis atsakas į gydymą (iki 3 dienų po ūminio uždegimo simptomų regresavimo)

Pastabos:

1. Rožė – ūminis viršutinio odos sluoksnio uždegimas, apimantis paviršines limfagysles.

2. Dažniausias sukėlėjas: *Streptococcus pyogenes* (A grupės beta-hemolizinis streptokokas); retai – B, C, G grupių beta-hemoliziniai streptokokai.



TREČIASIS SKIRSNIS
CELIULITAS (TLK-10-AM KODAS: L03)

10 lentelė. Celiulito (TLK-10-AM kodas: L03) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais*

Pacientų grupė	Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Cefadroksilis p/o	500–1000 mg kas 12 val.	7 d. ¹	Klaritromicinas p/o Doksiciklinas p/o	500 mg kas 12 val. 200 mg pirmą d., toliau – 100 mg x 1k/d	7 d. ¹
Nėščiosios	Cefadroksilis p/o	500–1000 mg kas 12 val.	7 d. ¹	Eritromicinas p/o	500 mg kas 6 val.	7 d. ¹
Vaikai	Cefadroksilis p/o	15–25 mg/kg kas 12 val.	7–14 d.	Klaritromicinas p/o	7,5–15 mg/kg kas 12 val.	7–14 d.

* – gydymo trukmė gali būti ilginama, jei yra imuniteto deficitas ar uždelstas kliniškinis atsakas į gydymą (iki 3 dienų po ūminio uždegimo simptomų regresavimo)

Pastabos:

1. Celiulitas – ūminis odos ir poodžio uždegimas, dažnai komplikuojantis žaizdą, opą ar dermatozę.
2. Dažniausi sukėlėjai: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* (A grupės beta-hemolizinis streptokokas) ir kiti beta-hemoliziniai streptokokai.

KETVIRTASIS SKIRSNIS

CELIULITAS (TLK-10-AM KODAS: L03), INFEKCIJOS LOKALIZACIJA ARTI AKIES AR NOSIES

11 lentelė. Celiulito (TLK-10-AM kodas: L03, infekcijos lokalizacija arti akies ar nosies) gydymas antimikrobiniais vaistiniais preparatais*

Pacientų grupė	Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Amoksicilinas su klavulano r. p/o	500/125 mg kas 8 val.	7 d. ¹	Klaritromicinas p/o ir metronidazolis p/o	500 mg kas 12 val. 400–500 mg kas 12 val.	7 d. ¹
Vaikai	Amoksicilinas su klavulano r. p/o	20–40 mg amoksicilino/kg per parą, dozę dalijant į 3 dalis	7–14 d.	Klaritromicinas p/o	5–15 mg/kg kas 12 val.	7–14 d.

* – gydymo trukmė gali būti ilginama, jei yra imuniteto deficitas ar uždelstas kliniškinis atsakas į gydymą (iki 3 dienų po ūminio uždegimo simptomų regresavimo)

Pastaba. Dažniausi sukėlėjai: *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes* (A grupės beta-hemolizinis streptokokas) ir kiti beta-hemoliziniai streptokokai; retai – *Haemophilus influenzae* (vaikams), kitos gramneigiamos bakterijos, anaerobai.

PENKTASIS SKIRSNIS

PREVENČINĖ ROŽĖS IR CELIULITO ATKRYČIŲ TERAPIJA

12 lentelė. Prevencinė rožės ir celiulito atkryčių terapija antimikrobiniais vaistiniais preparatais*

Pacientų grupė	Pirmo pasirinkimo antimikrobiniai vaistiniai preparatai			Alternatyvūs antimikrobiniai vaistiniai preparatai		
	Vaistas	Dozavimas	Trukmė	Vaistas	Dozavimas	Trukmė
Suaugusieji	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas) p/o¹	250–500 mg (0,5 MTV–1,0 MTV) kas 12 val.	Mėnesiais	Eritromicinas p/o	250 mg kas 12 val.	Mėnesiais
	Penicilino G benzatinas į/r	1,2–2,4 MTV kas 2–4 sav.	Mėnesiais			
	Cefadroksilis p/o²	500 mg kas 12 val.	Mėnesiais			
Vaikai	Penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas) p/o¹	12,5 mg/kg kas 12 val.	Mėnesiais	Eritromicinas p/o	10 mg/kg	Mėnesiais

¹ – penicilinas V (fenoksimetilpenicilinas): 1 MTV – 625 mg; 1 mg – 1600 TV

² – skiriamas, jei nors kartą celiulito metu mikrobiologiniame pasėlyje buvo išaugintas *Staphylococcus aureus*

Pastabos:

1. Pacientams, kuriems rožės ar celiulito atkryčiai kartojasi 3–4 kartus per metus ir nėra galimybės pašalinti pasikartojimą skatinančių veiksnių dėl gretutinių būklių, gali būti svarstomos indikacijos skirti supresinį gydymą.
2. Supresinis gydymas gali būti tęsiamas mėnesiais su intervalais veiksmingumui ir toleravimui vertinti.

*Šaltiniai:

1. *Cellulitis and erysipelas: antimicrobial prescribing. NICE rekomendacijos, išleista 2019 m. rugsėjo 27 d.; www.nice.org.uk/guidance/ng141.*

2. *Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes.*

SPILF/SFD/HAS – Service des bonnes pratiques professionnelles-Février 2019, www.has-sante.fr;

3. *Spelman D., Baddour LM. Cellulitis and skin abscess in adults: treatment. www.uptodate.com;*

4. *Sanford guide. Antimicrobial therapy.*

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS
MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRO
2002 M. KOVO 8 D. ĮSAKYMO NR. 112 „DĖL
RECEPTŲ RAŠYMO IR VAISTINIŲ PREPARATŲ,
MEDICINOS PRIEMONIŲ (MEDICINOS
PRIETAISŲ) IR KOMPENSUOJAMŲJŲ MEDICINOS
PAGALBOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (PARDAVIMO)
VAISTINĖSE GYVENTOJAMS IR POPIERINIŲ
RECEPTŲ SAUGOJIMO, IŠDAVUS (PARDAVUS)
VAISTINIUS PREPARATUS, MEDICINOS
PRIEMONES (MEDICINOS PRIETAISUS) IR
KOMPENSUOJAMĄSIAS MEDICINOS PAGALBOS
PRIEMONES VAISTINĖJE, TAISYKLIŲ
PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2023 m. gegužės 24 d. Nr. V-602
Vilnius

1. P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymą Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“:

1.1. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintas Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisykles (toliau – Taisyklės):

1.1.1. Papildau 4.4 papunkčiu:

„4.4. vaistiniams preparatams ir MPP, kurių įsigijimo išlaidos sveikatos apsaugos ministro nustatytais atvejais apmokamos iš valstybės biudžeto ar kitomis lėšomis (išskyrus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas). Šiame papunktyje nurodytu atveju Taisyklių nuostatos taikomos tiek, kiek šiame papunktyje nurodytų vaistinių preparatų ar MPP išrašymo nereglamentuoja kiti sveikatos apsaugos ministro įsakymai.“

1.1.2. Pakeičiu 42.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„42.2. 2 formos specialusis recepto blankas – narkotiniams, psichotropiniams vaistiniams preparatams ir vaistiniams preparatams, kurių veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra pregabalinas, jei jie išrašomi kaip nekompensuojamieji;“.

1.1.3. Pakeičiu 44.4 papunktį ir jį išdėstau taip:

„44.4. 3 formos (išimties atvejams) recepto blankas:

44.4.1. kompensuojamiesiems vaistiniams preparatams ir kompensuojamosioms MPP, kai:

44.4.1.1. apdraustasis neturi kompensuojamųjų vaistų paso ir ASPI negali nedelsiant išduoti kompensuojamųjų vaistų paso dėl Privalomojo sveikatos draudimo kompiuterizuotos informacinės sistemos „Sveidra“ (toliau – „Sveidra“) sutrikimų ar kitų pagrįstų priežasčių, o kompensuojamojo vaistinio preparato ar kompensuojamosios MPP neskyrimas gali sukelti grėsmę jo sveikatai ar gyvybei;

44.4.1.2. apdraustasis kompensuojamuosius vaistinius preparatus, išskyrus narkotinius vaistinius preparatus, ar kompensuojamąsias MPP planuoja įsigyti kitoje ES valstybėje;

44.4.1.3. kompensuojamieji vaistiniai preparatai ar kompensuojamosios MPP skiriami kitos ES valstybės apdraustajam;

44.4.2. kitais sveikatos apsaugos ministro nustatytais atvejais, kai išrašomi vaistiniai preparatai ar MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos iš valstybės biudžeto ar kitomis lėšomis (išskyrus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas) ir nėra galimybės išrašyti e. recepto. Šiame papunktyje nurodytu atveju Taisyklių nuostatos taikomos tiek, kiek šiame papunktyje nurodytų vaistinių preparatų ar MPP išrašymo nereglamentuoja kiti sveikatos apsaugos ministro įsakymai.“

1.1.4. Pakeičiu 52 punktą ir jį išdėstau taip:

„52. 1 formos ir 2 formos specialiojo recepto blankuose ilgalaikei gydymui (su žyma „Ilgalaikiam gydymui“) draudžiama išrašyti vaistinius preparatus, kurių popieriniai receptai vaistinėje turi būti paliekami ir saugomi, vadovaujantis šių Taisyklių 135 punktu.“

1.1.5. Pakeičiu 58 punkto antrąją pastraipą ir ją išdėstau taip:

„Jeigu recepto blanku reikia koreguoti recepto galiojimo terminą, sveikatos priežiūros specialistas turi nubraukti skaičių „5“, ir, jei išrašomas narkotinis vaistinis preparatas, įrašyti ne ilgesnį kaip 10 dienų recepto galiojimo terminą, jei išrašomas psichotropinis vaistinis preparatas ar vaistinis preparatas, kurio veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra pregabalinas, atitinkamai turi įrašyti ne ilgesnį kaip 30 dienų recepto galiojimo terminą, ir pasirašyti.“

1.1.6. Papildau 59 punktą antrąją pastraipą:

„Jei išrašomas kompensuojamasis vaistinis preparatas, kurio veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra pregabalinas, pildomas tik 3 formos ar 3 formos (išimties atvejams) recepto blankas, 2 formos specialiojo recepto blanko pildyti nereikia.“

1.1.7. Papildau V skyrių nauju 114¹ punktu:

„114¹. Išduodant vaistinius preparatus ir MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos iš valstybės biudžeto ar kitomis lėšomis (išskyrus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas), Taisyklių nuostatos taikomos tiek, kiek to nereglamentuoja kiti teisės aktai, nustatantys vaistinių preparatų ar MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos iš valstybės biudžeto ar kitomis lėšomis (išskyrus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas), išdavimo tvarką.“

1.1.8. Buvusius 114¹–114⁸ punktus laikau atitinkamai 114²–114⁹ punktais.

1.1.9. Pakeičiu 114².3 papunktį ir jį išdėstau taip:

„114².3. farmacijos specialistas gali Taisyklių 114².1 ir 114².2 papunkčiuose nurodytas sąlygas patikrinti naudodamasis ESPBI IS priemonėmis, paciento kompensuojamųjų vaistų pase, pacientui išrašytame 1 formos recepte ar kitoje valstybėje išrašytame recepte;“.

1.1.10. Papildau 114².5.5–114².5.7 papunkčiais:

„114².5.5. veikloji medžiaga, kurios bendrinis pavadinimas yra pregabalinas;

114².5.6. veikloji medžiaga, kurios bendrinis pavadinimas yra semagliutidas;

114².5.7. veikloji medžiaga, kurios bendrinis pavadinimas yra somatropinas;“.

1.1.11. Pakeičiu 114³ punktą ir jį išdėstau taip:

„114³. Vadovaujantis Taisyklių 114² punktu, leidžiama be recepto parduoti tik to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo, kaip buvo nurodyta recepte, receptinius vaistinius preparatus, išskyrus Taisyklių 98.4 ir 98.5 papunkčiuose nustatytus atvejus. Vadovaujantis Taisyklių 114² punktu, vaistiniai preparatai, kurie buvo skiriami konkrečiu pavadinimu, išskyrus Taisyklių 20.1 papunktyje išvardytus



vaistinius preparatus, turi būti išduodami to paties konkretaus pavadinimo, kaip buvo nurodyta recepte.“

1.1.12. Pakeičiu 114⁴ punktą ir jį išdėstau taip:

„114⁴. Farmacijos specialistas, parduodamas receptinius vaistinius preparatus be recepto, turi informuoti pacientą apie to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo vaistinių preparatų, esančių vaistinėje, kainas, pirmiausia pasiūlydamas to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo vaistinių preparatų, kurio mažmeninė kaina yra mažiausia, išskyrus Taisyklių 114³ punkte nustatytą atvejį, kai turi būti parduodamas konkretaus pavadinimo vaistinis preparatas.“

1.1.13. Pakeičiu 114⁵ punktą ir jį išdėstau taip:

„114⁵. Receptinių vaistinių preparatų, kurie atitinka Taisyklių 114² punkte nurodytas sąlygas, paciento pageidaujama vaistinio preparato kiekį, bet ne ilgesniam kaip 30 dienų gydymo laikotarpiui, be recepto leidžiama parduoti vieną kartą prieš sveikatos priežiūros specialistui pakartotinai juos paskiriant.“

1.1.14. Pakeičiu 114⁸ punktą ir jį išdėstau taip:

„114⁸. Visi Taisyklių 114⁷ punkte nurodyti registruojami duomenys turi būti aiškūs, įskaitomi, apsaugoti nuo neteisėtų pakeitimų. Duomenų įrašai daromi ir saugomi ne trumpiau kaip 1 metus, neskaitant einamųjų metų, raštu ar elektroniniu būdu, užtikrinant duomenų saugumą. Jeigu receptinių vaistinių preparatų be recepto išdavimų apskaitai naudojama informacinė sistema, turi būti užtikrintas duomenų tvarkymo veiksmų istorijos atsekamumas ir galimybė juos pateikti kontroliuojančioms institucijoms.“

1.1.15. Papildau 135.2.1.10–135.2.1.11 papunkčiais:

„135.2.1.10. vaistiniai preparatai, kurių veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra semaglitidas;

135.2.1.11. vaistiniai preparatai, kurių veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra somatropinas;“

1.1.16. Pakeičiu 135.2.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„135.2.2. 2 formos receptai, pagal kuriuos parduoti psichotropiniai vaistiniai preparatai arba vaistiniai preparatai, kurių veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra pregabalinas;“

1.1.17. Papildau 135.4 papunkčiu:

„135.4. sveikatos apsaugos ministro nustatyta terminą – receptai, pagal kuriuos sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka vaistinėse buvo išduoti (parduoti) vaistiniai preparatai ar MPP, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos iš valstybės biudžeto ar kitomis lėšomis (išskyrus Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšas).“

1.2. Pakeičiu nurodytu įsakymu patvirtintą Kompensacijos rūšių sąrašą ir jį išdėstau nauja redakcija (pridedama).

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

2.1. šis įsakymas, išskyrus šio įsakymo 1.1.2, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.10, 1.1.15 ir 1.1.16 papunkčius, įsigalioja 2023 m. birželio 1 d.;

2.2. šio įsakymo 1.1.2, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.10, 1.1.15 ir 1.1.16 papunkčiai įsigalioja 2023 m. rugpjūčio 1 d.;

2.3. iki 2023 m. rugpjūčio 1 d. išrašyti 1 formos receptai, kuriuose išrašytas vaistinis preparatas, kurio veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra pregabalinas, galioja recepte nurodytą galiojimo laiką. Nuo 2023 m. rugpjūčio 1 d. pardavus vaistinių preparatų, kurio veikliosios medžiagos pavadinimas yra pregabalinas, išrašytą 1 formos recepto blanko, receptai saugomi 1 metus;

2.4. iki 2023 m. birželio 1 d. išrašyti receptai, kuriuose išrašyti kompensuojamieji vaistiniai preparatai ar kompensuojamosios medicinos pagalbos priemonės (toliau – kompensuojamosios MPP), kuriuose nurodyti iki birželio 1 d. galioję kompensacijos rūšies kodai ir kompensacijos rūšys, galioja recepte nurodytą galiojimo laiką ir kompensuojamieji vaistiniai

preparatai ar kompensuojamosios MPP pagal juos parduodami vadovaujantis Taisyklių nuostatomis, galiojusiomis iki 2023 m. birželio 1 d.

Sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymu Nr. 112 (LR sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 24 d. įsakymo Nr. V-602 redakcija)

KOMPENSACIJOS RŪŠIŲ SĄRAŠAS

Eilės Nr.	Kompensacijos rūšies kodas	Kompensacijos rūšis	Kompensavimo procentas
1.	3	Liga pagal sąrašą	100 %
2.	16	Reta liga	100 %
3.	17	Liga pagal sąrašą	50 %

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2023 M. GEGUŽĖS 24 D. ĮSAKYMO NR. V-602 „DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2002 M. KOVO 8 D. ĮSAKYMO NR. 112 „DĖL RECEPTŲ RAŠYMO IR VAISTINIŲ PREPARATŲ, MEDICINOS PRIEMONIŲ (MEDICINOS PRIETAISŲ) IR KOMPENSUOJAMŲJŲ MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONIŲ IŠDAVIMO (PARDAVIMO) VAISTINĖSE GYVENTOJAMS IR POPIERINIŲ RECEPTŲ SAUGOJIMO, IŠDAVUS (PARDAVUS) VAISTINIUS PREPARATUS, MEDICINOS PRIEMONES (MEDICINOS PRIETAISUS) IR KOMPENSUOJAMĄSIAS MEDICINOS PAGALBOS PRIEMONES VAISTINĖJE, TAISYKLIŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO“ PAKEITIMO

2023 m. birželio 2 d. Nr. 643
Vilnius

P a k e i č i u Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. gegužės 24 d. įsakymą Nr. V-602 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 8 d. įsakymo Nr. 112 „Dėl Receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje, taisyklių patvirtinimo“ ir 1.1.2 papunktį išdėstau taip:

„1.1.2. Pakeičiu 44.2 papunktį ir jį išdėstau taip:

„44.2. 2 formos specialusis recepto blankas – narkotiniams, psichotropiniams vaistiniams preparatams ir vaistiniams preparatams, kurių veikliosios medžiagos bendrinis pavadinimas yra pregabalinas, jei jie išrašomi kaip nekompensuojamieji;“

Sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys

*Medžiagą parinko LFS Valdybos pirmininkas
vaistininkas Marius Aleksandravičius*

XXV Farmacijos dienos 2023 – fotoreportažas







Informacija apie LFS tradicinį renginį „Farmacijos Dienos 2023“ – XXV-ąją tarptautinę mokslinę-praktinę konferenciją „Farmacijos Naujienos“

2023 m. birželio 17-18 dienomis Ventės Rago vyko Lietuvos Farmacijos sąjungos jubiliejinis tradicinis vasaros renginys „Farmacijos Dienos 2023“ – XXV-oji tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Farmacijos Naujienos“, skirta paminėti Klaipėdos krašto prijungimo prie Lietuvos šimtmetį.

Šio renginio pagrindinė **misija** - sutelkti farmacijos specialistus švietimo, rekreacijos ir pažintinės – praktinės veiklos vystymui įvairiuose Lietuvos regionuose.

„Farmacijos Dienos“ veiklos sudėtinė dalis yra **tradicinė tarptautinė mokslinė – praktinė konferencija „Farmacijos naujienos“**, kurioje dalyvavo daugiau kaip 70 atstovų iš 27 skirtingų organizacijų ir trijų užsienio šalių.

Pranešimus skaitė Lietuvos ir užsienio mokslininkai, akademinės bendruomenės nariai, politikai, vaistininkai – praktikai bei medicinos ir farmacijos pramonės atstovai.

Šio renginio sudėtinė antroji dalis – praktinė, skirta rekreacijai ir gamtos pažinimui Pamario regione laivu Kuršių mariose bei prof. Tado Ivanausko ornitologijos stoties aplankymas Ventės Rago.

Tarptautinės mokslinės konferencijos dalyviams kvalifikacijos kėlimo pažymėjimai bus išsiųsti elektroniniu paštu 30 dienų po renginio.

Iš Lietuvos farmacijos sąjungos „Farmacijos dienų (FD)“ istorijos...

1997 m. LD-97 – pirmosios „Farmacijos dienos-97“ Tauragnuose.

1998 m. FD-98 – Kupiškio apylinkėse prie Puožo ežero.

1999 m. FD-99 – Pamario krašte, Nemuno deltoje esančioje Rusnėje.

2000 m. FD-2000 – Palūšėje, Aukštaitijos nacionaliniame parke.

2001 m. FD-01 – Platiuose, Žemaitijos nacionaliniame parke.

2002 m. FD-02 – Marcinkonyse, Dzūkijos nacionaliniame parke.

2003 m. FD-03 – Karklėje, šalia Girulių „Pasakos“ stovyklavietėje.

2004 m. FD-04 – Anykščiuose „Šilelio“ poilsio namų stovyklavietėje.

2005 m. FD-05 – Birštone, ant Nemuno kranto.

2006 m. FD-06 – Palūšėje, Aukštaitijos nacionaliniame parke.

2007 m. FD-07 – Latežerio stovyklavietėje netoli Druskininkų.

2008 m. FD-08 – Dauguose irklavimo bazėje ant Daugų ežero kranto.

2009 m. FD-09 – Molėtų raj. prie Želvų ežero, „Želvynės“ kaimo sodyboje.

2010 m. FD-10 – Šilalės raj. Pagramančio regioniniame parke.

2011 m. FD-11 – Trakų istoriniame-nacionaliniame parke.

2012 m. FD-12 – Metelių regioniniame parke.

2013 m. FD-13 – Platiuose, Žemaitijos nacionaliniame parke.

2014 m. FD-14 – Rusnėje, Nemuno deltos regioniniame parke.

2015 m. FD-15 – Anykščių apylinkėse, ant Rubikių ežero kranto.

2016 m. FD-16 – prie Rubikių ežero, „Ajerinės“ poilsiavietėje.

2017 m. FD-17 – prie Galvės ežero Trakuose.

2018 m. FD-18 – prie Sudervės, kaimo turizmo sodyboje „TrioVilla“.

2019 m. FD-19 – prie Lūšių ežero Palūšėje.

2020 m. FD-20 neįvyko dėl COVID-19 pandemijos.

2021 m. FD-21 – Kauno raj. kaimo turizmo sodyboje „Vila Pasaka“.

2022 m. FD-22 – prie Sudervės, kaimo turizmo sodyboje „TrioVilla“.

2023 m. FD-20 – Ventės Ragas, Šilutės raj. Kintų sen., Ventės kaimas, Žvejų g. 13

Lietuvos Farmacijos sąjungos jubiliejinio tradicinio vasaros renginio „Farmacijos Dienos 2023“ – XXV-osios tarptautinės mokslinės-praktinės konferencijos „Farmacijos Naujienos“, skirtos paminėti Klaipėdos krašto prijungimo prie Lietuvos šimtmetį

RĖMĖJAI

Informaciją parengė:

Prof. Ona Ragažinskienė LFS prezidentė, renginio mokslinio komiteto pirmininkė

*Farmacijos Dienos 2023 - Fotoreportažas
Aigars Enins, Onos Ragažinskienės ir Vaido Skyriaus archyvu nuotraukos*

RĖMĖJAI





Nacionalinė laboratorija perduodama Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai

Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija (NVSPL) nuo 2023 m. rugpjūčio 1 d. taps pavaldi Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui (NVSC) prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Šiuo metu NVSPL savininko teises ir pareigas įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerija. Perdavimo nuspręsta imtis siekiant optimizuoti nacionalinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tinklą ir užtikrinti efektyvesnį NVSPL veiklos koordinavimą.

Pasak sveikatos apsaugos ministro Arūno Dulkio, per pastaruosius trejus metus įvykdytas ne vienas sėkmingas ministerijai pavaldžių institucijų apjungimas, taip efektyvinant jų veiklą ir stiprinant kompetencijas.

„Neslėpkime, ypač pandemiais metais Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžios institucijos sulaukė nemažai kritikos dėl savo veiklos. Pastabos išgirstos, pavaldžių institucijų stambinimas vykdomas nuosekliai. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras ir Laboratorija vykdo giminingas veiklas, tai šis apjungimas sustiprins jas tiek veiklos, tiek kompetencijų prasme. Dėkingas Laboratorijos darbuotojams už palaikymą ir įsijungimą į procesą – tai gali tapti pavyzdiniu procesu, kaip viešojo sektoriaus darbuotojai yra įtraukiami į permainų planavimą“, – sako A. Dulkys.

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro vadovo Vaidoto Gruodžio teigimu, „perdavimas atvers kelius dar sklandesniam ir efektyvesniam bendradarbiavimui, taps paprasčiau dirbti siekiant bendro tikslo – saugoti visuomenės sveikatą“.

NVSC įgyvendina valstybės politiką saugant visuomenės sveikatą ir ginant vartotojų teises, valdant rizikas, susijusias su užkrečiamosiomis ligomis, aplinkos veiksniais, vartotojams teikiamomis paslaugomis bei gaminiais.

Tačiau šiuo metu NVSC neturi teisinio ir finansinio mechanizmo, kuris padėtų efektyviai koordinuoti visuomenės sveikatos priežiūrai reikalingų laboratorinių

tyrimų vykdymo apimtį, kokybę, formuoti tyrimų sritis. Taip pat trūksta tiesioginės integracijos tarp NVSC valstybinio laboratorinių tyrimų užsakymo formavimo ir asignavimų skyrimo NVSPL.

Tikimasi, kad įgyvendinus perdavimą, bus užtikrinta geresnė epidemiologinių visuomenės sveikatos, klinikinių ir cheminių laboratorinių tyrimų atlikimo kokybė bei galimybė diegti naujus tyrimus, atsižvelgiant į aktualią epidemiologinę ir visuomenės sveikatos situaciją. Taip pat NVSC galės operatyviau organizuoti finansinių ir laboratorinių tyrimų srautų persikirstymą, valdyti planavimo, stebėsenos ir atsiskaitymo procesus.

SAM Komunikacijos skyrius



Specialiųjų tyrimų tarnybų vadovybė su sveikatos apsaugos ministru aptarė glaudesnę bendradarbiavimą

Specialiųjų tyrimų tarnybos (STT) vadovybė susitiko su sveikatos apsaugos ministru Arūnu Dulkiumi. Susitikimo metu aptartos pagrindinės sveikatos apsaugos sektoriaus kryptys, kuriose svarbu užtikrinti korupcijai atsparių procesų įgyvendinimą, iššūkiai, su kuriais susiduriama šalinant korupcijos rizikas sveikatos apsaugos srityje. Taip pat apžvelgtas Sveikatos apsaugos ministerijos vaidmuo įgyvendinant Korupcijos prevencijos įstatymą ir kuriant korupcijai atsparią aplinką sveikatos apsaugos sektoriuje.

Vykusio susitikimo metu daugiausiai dėmesio skirta korupcijos rizikoms srityse, susijusiose su sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumu, sveikatos priežiūros įstaigų vykdomais viešaisiais pirkimais, farmacija ir medicinos pagalbos priemonėmis, sveikatos priežiūros specialistų licencijavimu.

„Vertinant naujausius duomenis, galima pasidžiaugti matoma gerėjančia padėtimi dėl kyšininkavimo sveikatos apsaugos sektoriuje, tačiau gyventojai vis dar su korupcija tiesiogiai daugiausiai susiduria būtent šioje srityje. Be to, reikėtų skirti didesnę dėmesį sisteminės korupcijos

rizikų suvaldymui sveikatos apsaugos sektoriuje. Matydami itin svarbų korupcijos prevencijos vaidmenį ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo reikšmę, su Sveikatos apsaugos ministru aptarėme, kur turėtume skirti daugiau dėmesio ir ko reikėtų imtis, kad visuomenė vis labiau suvoktų savo indėlio į antikorupcinės aplinkos kūrimą svarbą sveikatos apsaugos sektoriuje, kokių veiksmų turėtų imtis Sveikatos apsaugos ministerija, kad ši sritis nebebūtų tarp lyderiaujančių pagal kyšininkavimą“, – po susitikimo sakė STT direktorius Linas Pernavas.

Sveikatos apsaugos ministras A. Dulkys susitikime akcentavo, kad sveikatos apsaugos sistemoje intensyviai diegiamos horizontalios antikorupcinės priemonės, tokios kaip viešųjų pirkimų centralizavimas, atitikties pareigūnų etatų steigimas gydymo įstaigose, kur Sveikatos apsaugos ministerija demonstruoja lyderystę. „Nors padarytas reikšmingas pokytis, bene didžiausiu iššūkiu lieka suvokiminė korupcija, kai itin maža dalis gyventojų tiesiogiai susiduria su korupcija sveikatos sistemoje, tačiau yra plačiai paplitusi nuomonė dėl korupcijos apraiškų. Būtina ne tik diegti papildomas antikorupcijos priemones, tačiau ir gerinti gydymo įstaigų veiklos aspektus, tokius kaip patogesnė elektroninė registracija, didesnis gydymo paslaugų prieinamumas, taip griauinant mitus ir skaidrinant sistemą“, – teigė ministras.

Remiantis Eurobarometro apklausos duomenimis, Lietuvoje toliau reikšmingai gerėja kyšininkavimo patirtis sveikatos priežiūros sistemoje. 2023 m. kyši davė 4 proc. gyventojų, kai 2022 m. – 7 proc. Pokytis nuo 2013 m. siekia daugiau kaip penkis kartus, kai kyši nurodė davę 21 proc. gyventojų. Nepaisant to, atliktas „Lietuvos korupcijos žemėlapis 2022 / 2023“ tyrimas parodė, kad su didžiausia kyšio prievartos rizika gyventojai ir toliau susiduria respublikinėse ligoninėse ir klinikose bei miesto ir rajono ligoninėse, kuriose kyšio dažniausiai tikimasi atliekant chirurgines operacijas ir teikiant slaugos paslaugas.

STT ir SAM Komunikacijos skyriaus informacija

Vaistinių prieinamumas Lietuvoje – vienas didžiausių Europoje

Nuo 2023 m. liepos 1 d. įsigaliojus Farmacijos įstatymo pakeitimams, siekiant gerinti vaistinėse teikiamų paslaugų kokybę, daugelyje šalių vaistinių tapo privalomas vaistinio fizinis buvimas vaistinėje. Nors buvo būgštaujama, kad dėl naujo reikalavimo dalis vaistinių turės užsidaryti, pirmųjų savaičių duomenys rodo, kad šis pakeitimas vaistinių prieinamumo gyventojams nepablogino.

2023 m. liepos 1 d. įsigalioję Farmacijos įstatymo pakeitimai numato, kad vaistinės patalpose darbo laiku turi dirbti bent vienas vaistininkas, išskyrus



miestus, turinčius mažiau kaip 3 tūkst. gyventojų, ir kaimo gyvenamąsias vietas, kuriuose nesant vaistininko vaistinės patalpose jos darbo laiku gali dirbti vaistininko padėjėjas (farmakotechnikas), iki 2006 m. įgijęs vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) ar jai prilygintą profesinę kvalifikaciją, sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka ryšio priemonėmis prižiūrimas vaistininko.

Vaistinės ir vaistininko padėjėjai turėjo net 17 m. laikotarpį prisitaikyti prie numatomų pokyčių rinkoje. Nors buvo suteiktas ilgas laikotarpis prisitaikyti, buvo būgštaujama, kad dėl minėto reikalavimo dalis vaistinių turės užsidaryti, tačiau pirmųjų savaičių duomenys rodo, kad šis pakeitimas esminės įtakos vaistinių skaičiaus pokyčiui neturėjo. Kaip ir iki šiol, Lietuva turi vieną plačiausių vaistinių tinklą visoje Europoje.

Pažymėtina, kad siekiant nepabloginti vaistinių pasiekiamumo mažiau gyventojų turinčiose vietovėse, Farmacijos įstatymo nuostata dėl prievolės vaistininkui visą vaistinės darbo dieną būti vaistinėje š. m. birželio mėnesį buvo patikslinta, numatant galimybę šiose vaistinėse farmakotechnikams dirbti su nuotoline vaistininko priežiūra.

Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos departamento direktorė Anželika Oraitė atkreipia dėmesį, kad nuolatinis fizinis vaistininko buvimas vaistinėje turės teigiamą įtaką farmakotechnikų teikiamų farmacinių paslaugų kokybei. Vaistininko fizinis buvimas vaistinėje visą darbo laiką būtinas ne tik farmakotechniko tam tikros veiklos tiesioginei priežiūrai vykdyti, bet ir užtikrinant tinkamą vaistinės veiklą, reikalingą paslaugų spektrą bei kokybiškas paslaugas. Vaistininkas neturės stovėti šalia vaistininko padėjėjo (farmakotechniko), tačiau jis galės greičiau ir efektyviau iškilus neaiškumui įvertinti paciento pateiktą receptą, nedelsiant pakonsultuoti vaistininko padėjėją (farmakotechniką) ir, jei reikia, pacientą.

„Vaistininkų ir farmakotechnikų teisės ir pareigos priklauso nuo įgytos skirtingos profesinės kvalifikacijos. Vaistininkas – asmuo, baigęs 5 metus trunkančias universitetines studijas, įgijęs vaistininko profesinę kvalifikaciją; farmakotechnikas – asmuo, baigęs 3 metus trunkančias neuniversitetines studijas, įgijęs

farmakotekniko profesinę kvalifikaciją, todėl šių specialistų teisės ir pareigos yra skirtingos. Vaistinių rengimas yra griežtai reglamentuotas, 2005 m. rugsėjo 7 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje 2005/36/EB dėl profesinių kvalifikacijų pripažinimo yra nustatyti būtiniausi vaistinių rengimo reikalavimai, tai pat nustatyta kokia profesinė veikla gali užsiimti.“ – aiškina A. Oraitė.

„Kasdien bendraujame su pacientais ir jaučiame bei suprantame pacientų poreikį kokybiškesnei ir ilgesnės trukmės vaistinio konsultacijai. Dažnas piktinasi, kad šalia yra kelios vaistinės, bet visų jų darbo laikas vienodas, o prireikus vaistų ar vaistinio konsultacijos anksti ryte ar vakare – nėra kur kreiptis. Taigi turime siekti ne didesnio vaistinių skaičiaus, o geresnio vaistų bei farmacinių paslaugų prieinamumo ir aukštesnės paslaugų kokybės. Būtų žymiai geriau turėti mažiau, bet stambesnių vaistinių, kuriose vienu metu dirbtų mažiausiai du farmacijos specialistai. Tuomet tokiai vaistinei būtų gerokai paprasčiau tvarkytis su pacientų srautais, sumažėtų eilių, atsirastų galimybė teikti daugiau įvairių farmacijos rūpybos paslaugų, tokių kaip receptų pratęsimas, skiepijimas, profilaktika ir kt., galų gale, ji galėtų dirbti ilgiau ir, tikėtina, turėtų daugiau būdinių vaistinių. Tokia praktika įprasta Europoje ir mes nuolat girdime iš Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos narių norą ir prašymus to siekti“, – teigia Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos atstovė Vaiva Bražinskienė.

Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos (VVKT) duomenys rodo, kad nuo šių metų liepos 1 d. visoje šalyje veiklą nutraukė 4-ios vaistinės, t. y. 3 vaistinės iš 197 veikiančių Kauno mieste (dabar veikia – 194) ir 1 vaistinė iš 19 veikiančių Telšiuose (dabar veikia – 18).

Pasaulio sveikatos organizacijos 2019 m. duomenimis, Lietuvos vaistinių tinklas yra vienas tankiausių ES. Lietuvoje 100 tūkst. gyventojų tenka 47 vaistinės, o ES vidurkis – 31 vaistinė. Vaistinių skaičius Lietuvoje pastaraisiais metais išlieka stabilus: 2020 m. ir 2021 m. šalyje veikė 1344 vaistinės, praėjusiais metais – 1363 vaistinės.

Pagal vaistinių skaičių Lietuva taip pat užima aukštą poziciją Europoje, jų skaičius pastaraisiais metais nežymiai augo. VVKT duomenimis, 2018 m. Lietuvoje licencijas turėjo 3415 vaistinių, 2019 m. – 3438, 2020 m. – 3484, 2021 m. – 3582, 2022 m. – 3654 vaistiniai. Vaistinių skaičiaus augimą iš dalies lemia didinamas farmacijos studijų valstybės finansuojamų vietų skaičius.

Vaistinių padėjėjų skaičius nuo 2018 m. mažėjo: 2018 metais šalyje buvo 1292 vaistinio padėjėjai, 2019 m. – 1234, 2020 m. – 1193, 2021 m. – 1198, 2022 m. – 1161.

SAM Komunikacijos skyrius



Siekiant užkirsti kelią antibakterinių vaistų trūkumui artėjantį žiemos sezoną, europiniu mastu imamas aktyvesnių veiksmų

Europos Komisija, Vaistų agentūrų vadovai ir Europos vaistų agentūra (toliau – EVA) paskelbė rekomendacijas dėl veiksmų, kurių imamas, siekiant, kad pacientams būtų užtikrintas pagrindinių antibakterinių vaistų, skirtų kvėpavimo takų infekcijoms, gydyti, prieinamumas.

Surinkti duomenys iš valstybių narių parodė, kad jei šių vaistų poreikis rudens ir žiemos sezono metu bus panašus į prėjusių metų, pirmos ir antros kartos geriamųjų antibakterinių vaistinių preparatų stygiaus bus išvengta.

Siekdama geriau pasirėngti žiemos sezonui, EVA Vaistų trūkumų ir saugos vykdymojo valdymo grupė (*Executive Steering Group on Shortages and Safety of Medicinal Products*) sutarė dėl šių veiksmų:

rekomenduojama toliau bendradarbiauti su vaistinių preparatų registruotojais, kad būtų padidinti vaistų gamybos pajėgumai;

EVA, Europos Komisija kartu su valstybėmis narėmis ir toliau stebės vaistų paklausą ir pasiūlą bendradarbiaudamos su vaistinių preparatų registruotojais; atsižvelgiant į tai, kad priemonės, kurių imamas, skirtos užtikrinti pakankamą pasiūlą, visoms suinteresuotoms šalims primenama, kad vaistus reikia vartoti racionaliai, nekaupiti vaistų atsargų. Vaistų kaupimas gali sukelti dar didesnę vaistų stygių;

svarbu šviesti visuomenę apie racionalų vaistų vartojimą. Gydytojams tenka pagrindinis vaidmuo, siekiant, kad antibakteriniai vaistai būtų skiriami tik bakterinių ligų gydymui. Minėti vaistai neveiksmingi virusinių ligų, tokių kaip gripas, gydymui.

Rekomendacijos pagrįstos EVA ir Europos Komisijos Pasirengimo ekstremalioms sveikatos situacijoms ir reagavimo į jas institucijos (*European Commission's Health Emergency Preparedness and Response Authority*) surinktais duomenimis apie minėtų antibakterinių vaistų paklausą ir pasiūlą. Duomenis apie šių vaistų tiekimo

pajėgumus pateikė vaistų registruotojai, vaistų poreikis skaičiuotas pagal praėjusio žiemos sezono vaistų pardavimus ES valstybėse narėse.

VVKT inf.

Daugiau informacijos rasite EVA svetainėje, adresu <https://www.ema.europa.eu/en/news/european-health-union-eu-steps-action-prevent-shortages-antibiotics-next-winter>



Veiklą pradėjo naujoji nacionalinė Greitosios medicinos pagalbos tarnyba

Liepos 1 d. oficialiai darbą pradėjo naujoji nacionalinė Greitosios medicinos pagalbos (GMP) tarnyba. Per nepilnus dvejus metus įgyvendinus greitosios pagalbos pertvarką, atskirai veikusios 48 GMP stotys sujungtos į vieną tarnybą su būstine Kaune. Sukūrus naują organizaciją gyventojams pagalba bus teikiama vadovaujantis vienodais standartais, greitosios pagalbos darbuotojams bus gerinamos darbo sąlygos.

Ministrė Pirmininkė Ingrida Šimonytė kalbėdama apie naujosios tarnybos įkūrimą nurodo, kad iki šiol greitosios medicinos pagalbos teikimas vyko decentralizuotai – tai lėmė didelius skirtumus tiek techninės bazės, tiek darbo sąlygų, tiek krūvių lygmeniu.

„Visus šiuos klausimus galėjo išspręsti tik vieninga greitosios medicinos pagalbos organizacija, kurią po beveik dviejų metų paruošiamųjų darbų turime. Šiandien ši nauja Tarnyba pradeda veikti, jai išskirti ambicingi tikslai ir uždaviniai, kurių pagrindinis – būti tokia, kokia pasitikėtų Lietuvos gyventojai. Sveikinu Tarnybos darbuotojus su nauju startu, linkiu sėkmės įgyvendinti keliamus tikslus ir uždavinius bei auginant dar didesnę autoritetą, nei GMP turi šiandien“, – I. Šimonytė.

Naujosios tarnybos administracija veikia Kaune, ji turi keturis regioninius padalinius: Vilniuje, Klaipėdoje, Panevėžyje ir Šiauliuose, kurie koordinuos greitosios

medicinos pagalbos stočių veiklą visoje šalyje. Tarnyba vienija beveik tris tūkstančius darbuotojų – gydytojų, paramedikų, vairuotojų, kitų specialistų – ir yra viena iš didesnių darbdavių šalyje.

„Teikiant greitosios medicinos pagalbos paslaugas buvome bene paskutiniai Europos Sąjungoje, kurie neturėjo vieningos tarnybos. Dabar situacija keičiasi ir nelieka pilkųjų zonų, kur gyventojai nesulaukdavo pagalbos arba jos sulaukdavo ne laiku. Padėtas pagrindas moderniai, europietiška greitosios nacionalinės tarnybai, kur visi jaustųsi saugiai – ir darbuotojai, ir pacientai“, – sako sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys.

Sveikinant greitosios medicinos pagalbos darbuotojų bendruomenę su įsimintinu įvykiu ir naujosios tarnybos startu sveikatos apsaugos ministras A. Dulkys kartu su ministrės pirmininkės patarėja sveikatos, socialinės politikos ir neįgalųjų klausimais Živilė Gudlevičienė ir naujosios tarnybos vadovu Nerijumi Mikelioniu įžiebė menininkės Agnės Kišonaitės meninę instaliaciją „Šansas“.

Instaliacija simbolizuoja pacientų dėkingumą greitosios medicinos pagalbos darbuotojams už kasdienes pastangas ir rūpestį gelbėjant gyvybes. Taip pat renginio metu pagerbti Kauno GMP medikai, kurie greitosios medicinos pagalbos žaidynėse Rallye Rejviz 2023 Čekijoje, tarptautinėje GMP gydytojų komandų kategorijoje užėmė I-ąją vietą.

GMP tarnyba pagal savo veiklos mastą yra viena didžiausių sveikatos sistemos organizacijų. Vien pernai į GMP dispečerines gyventojai kreipėsi beveik milijoną kartų, išvykimų skaičius viršijo 714 tūkstančių, beveik 678 tūkstančiams buvo suteikta medicinos pagalba.

„Tarnybos sujungimas yra svarbus ir esamiems, ir būsimiems darbuotojams. Kiekvienas nori dirbti šiuolaikiškoje, patikimoje organizacijoje. Greitosios pagalbos darbuotojui – tai moderni technika gyvybėms gelbėti, nuolatinis žinių atnaujinimas, darbas su reikiamo dydžio komanda, ir žinoma, užtikrinamos orios ir saugios darbo sąlygos, aiški motyvacinė bei karjeros sistema. Sieksime būti patrauklūs ir būsimiems darbuotojams, kurių reikės ir dėl paslaugų plėtros, ir dėl natūralios esančių darbuotojų kaitos“, – sakė Greitosios medicinos pagalbos tarnybos vadovas N. Mikelionis.

Vieningai GMP tarnybai skirtos Europos Sąjungos investicijos siekia apie 50 mln. eurų. Jos bus panaudotos infrastruktūrai ir patalpoms atnaujinti, įskaitant naujus GMP automobilius su modernia įranga, skaitmenizavimui, GMP specialistų mokymams ir GMP vairuotojams perkvalifikuoti.

Nauja Greitosios medicinos pagalbos tarnyba veiks kaip atskiras juridinis vienetas prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

SAM Komunikacijos skyrius

LIETUVOS FARMACIJOS SAJUNGA

E. Tarasevičius, R. Žukienė

(pradžia 2022 m. 3-4 numerįje)

IV. RESPUBLIKINĖ FARMACININKŲ
MOKSLINĖ DRAUGIJA

Sovietinė valdžia Lietuvoje 1940 m. rugpjūčio-rugsėjo mėnesiais nutraukė visų farmacijos organizacijų veiklą.

Tačiau ir sovietinės okupacinės santvarkos metais reikėjo organizacijos, kuri vienyty farmacijos mokslo ir praktikos darbuotojus, padėtų valdžiai gerinti gyventojų ir gydymo įstaigų aprūpinimą medikamentais bei medicinos prekėmis, keltų farmacijos įstaigų ir įmonių darbo kultūrą bei farmacijos specialistų kvalifikaciją.

Šiems uždaviniams spręsti Maskvoje po karo, 1946 m. buvo įkurta Sąjunginė mokslinė farmacijos draugija (Vsesojuznoje farmaceptičeskoje naučnoje obščestvo) [1].

Tokios draugijos buvo įsteigtos po kiek laiko ir atskirose sąjunginėse respublikose.

1948 m. ir Kaune buvo įsteigta Farmacininkų mokslinė draugija, vėliau pavadinta Respublikine farmacininkų mokslinė draugija (RFMD). Jos pirmasis pirmininkas buvo prof. Kazys Grybauskas [2]. Vėliau buvo įsteigti draugijos skyriai Vilniuje ir Kaune, Vilniaus skyriaus pirmininkė buvo Piatigorsko farmacijos institutą baigusi provizorė Valentina Bogdanova, Kauno – chemikas vaistininkas Jonas Genys.

Atitinkami RFMD skyriai po kiek laiko buvo įkurti Šiauliuose, Klaipėdoje ir Panevėžyje. 1973 m. įsikūrė ir Farmacijos pramonės įmonių skyrius.

Sąjunginė mokslinė farmacininkų draugija vienijo visas respublikines farmacininkų draugijas. Ji leido farmacijos periodinį žurnalą „Aptečnoje delo“, vėliau pavadintą „Farmacija“. Sąjunginei draugijai reikėjo siųsti 20% surenkamo nario mokesčio, darbo planus ir metines RFMD ataskaitas. Savo ruožtu ji kviesdavo respublikinių draugijų narius į sąjungines konferencijas ir suvažiavimus.

Šiaip ji beveik nesikišo į Lietuvos RFMD veiklą, tik kartais, atvykę tikrinti respublikos Vyriausiosios farmacijos valdybos darbo tikrintojai panorėdavo susipažinti ir su draugijos veikla. Lietuvos RFMD valdyba, kaip ir kitos Sovietų sąjungos respublikos, pakviesdavo Sąjunginės draugijos valdybos vadovus į savo renginius.

Lietuvos respublikinės farmacininkų mokslinės draugijos pirmininkais buvo prof. Kazys Grybauskas, doc. Eduardas Kanopka, doc. Vytautas Brasiūnas ir docentas Eduardas Tarasevičius. Atsakingosios sekretorės buvo Regina Stonkutė, Adelė Karaciejūtė ir Milda Siaurusaitienė [3].

Aukščiausias RFMD organas buvo Respublikinis suvažiavimas ar konferencija.

Svarbiausi draugijos uždaviniai buvo tokie: moksliskai spręsti farmacijos teorijos ir praktikos klausimus, nuolat kelti draugijos narių kvalifikaciją, propaguoti farmacijos mokslo laimėjimus, teikti metodinę ir praktinę paramą Vyriausiajai farmacijos valdybai ir kietiems sveikatos apsaugos organams įdiegiant naujausią mokslo pasiekimus, dalyvauti sudarant farmacijos mokslinių tyrimų perspektyvinius planus, apibendrinti pažangią farmacijos praktinių darbuotojų patirtį, teikti pasiūlymus, kaip gerinti gyventojų ir gydymo įstaigų aprūpinimą vaistais ir medicinos reikmenimis bei farmacijos sistemos darbą, skatinti mokslinius tyrimus, tirti krašto farmacijos istoriją, liaudies mediciną, dalyvauti sudarant mokymo planus bei programas ir t.t. [4].

Aišku, visus farmacijos pasiekimus reikėjo parodyti marksizmo leninizmo mokymo šviesoje, tačiau didelio komunistinės ideologijos spaudimo RFMD veikloje nebuvo.

Penkiuose draugijos skyriuose atliekamą reikšmingą darbą pagal jo pobūdį galima skirstyti į praktinį, mokslo populiarinimo, dalykinės kvalifikacijos kėlimą ir mokslinį-įšradybinį [4].

Vaistinėse veikė farmaciniai būreliai, kuriuose per metus Lietuvoje įvykdavo daugiau kaip 1500 susirinkimų. Juose buvo nagrinėjami pažangiausi farmacininkų darbų metodai, kitų šalių farmacininkų darbo patirtis. Kasmet RFMD nariai perskaitydavo visuomenei daugiau kaip 1000 paskaitų ir pranešimų įvairiais vaistų vartojimo, jų laikymo namuose ir kitais klausimais, organizuodavo susitikimus su gyventojais, gydymo įstaigų darbuotojais. Skiriamų Lietuvai naujausių ir efektyviausių vaistų nepakakdavo, todėl buvo ypač svarbu gydytojus ir gydymo įstaigas informuoti apie vaistų tiekimo perspektyvas, apie turimas vaistinėse vaistų atsargas, apie trokštamų vaistų analogus.

Draugijai priklausė provizoriai, dalis farmakoteknikų, farmacijos moksliniai darbuotojai, Kauno medicinos instituto dėstytojai ir kiti provizoriai, dirbantys Sveikatos apsaugos ministerijos sistemoje ir kitose žinybose.

Nariai mokėdavo stojamąjį ir metinį nario mokesį. Jis buvo vienas rublis. Be to, draugijai priklausė ir juridiniai asmenys – Vyriausioji farmacijos valdyba, jos tarprajoninės kontoros, pramonės įmonės. Jie nario mokesčiu, kuris buvo 100 rublių, taip pat paremdavo draugijos veiklą.

1987 m. draugija vienijo 1608 provizorius ir 113 farmakoteknikų [3]. RFMD priklausė apie 90% provizorių, dirbančių farmacijos sistemoje, ir apie 7% farmakoteknikų (provizorių padėjėjų).

Draugijai vadovavo valdyba, kurią sudarė pirmininkas, trys pavaduotojai ir 25 nariai. Vienas pavaduotojų buvo VFV viršininkas. Tai labai padėdavo draugijai organizuoti įvairius renginius. Administracija padėdavo ir juos skatindavo. Revizijos komisiją sudarė trys nariai.

Per RFMD gyvavimo laikotarpį (1948-1990) draugijos skyrių pirmininkais buvo:

Vilniaus – V. Bogdanova, R. Stonkutė-Žukienė, L. Marazienė, V. Katilienė, A. Jusaitienė, D. Jankauskaitė; Kauno – doc. J. Genys, I. Liaudinskienė; Šiaulių – A. Rulinskienė; Panevėžio – V. Čečkauskaitė, E. Puzinaitė; Klaipėdos – D. Bielskaitė, I. Baranauskaitė-Kursevičienė; pramonės įmonių – J. Grinevičius.

Be draugijos skyrių, dar veikė RFMD nuolatinės komisijos, iki 1975 m. vadintos sekcijomis. Komisijų pirmininkai, kaip ir valdyba, buvo renkami per draugijos ataskaitinius suvažiavimus ar konferencijas penkeriems metams. Buvo renkamos šios komisijos: darbo mokslinio organizavimo; racionalizacijos ir išradybos; mokslinių praktinių darbų; sanitarinio švietimo ir spaudos; dalykinės kvalifikacijos kėlimo; gamybos ir vaistinių augalų; farmacijos istorijos [3].

Ypač aktyviai veikė šių komisijų pirmininkai: doc. D. Bernatonis, doc. A. Kaikaris, doc. H. Dudėnas, provizoriai – G. Dūdaitė, I. Kursevičienė, V. Katilienė, V. Sakalauskas, J. Šimkevičius, E. Šimkūnaitė ir kiti [3].

Draugijos nariai vykdė ir mokslinį tiriamąjį darbą, pateikdavo pasiūlymus kaip geriau organizuoti vaistinių, farmacijos pramonės įmonių darbą, pateikdavo daug racionalizacinių pasiūlymų. Vaistinių įrengimą nuolat tobulino provizoriai – V. Sedelskis, V. Kavaliauskienė, A. Rulinskienė, A. Karaciejūtė, M. Siaurusaitienė, N. Kleininė, N. Pilytė, E. Kvedarienė, J. Keniausienė ir daugelis kitų. Daug racionalizacinių pasiūlymų tobulinant pramonės įmonių darbą pateikė RFMD pramonės skyriaus nariai – T. Kovaliauskas, K. Prapiestytė, A. Kesminas, E. Stankevičienė, H. Dudėnas, J. Makauskas, M. Basalykaitė-Stukienė, I. Čyrienė, V. Falkauskas, R. Dambrauskienė, V. Rogalskis, L. Jurgutis, A. Gendrolis, V. Kuzmaitė-Kivilšienė ir kiti.

Respublikinė farmacininkų mokslinė draugija ir jos skyriai nuveikė nemažą darbą keliant farmacijos specialistų kvalifikaciją, diegiant į gamybą mokslo laimėjimus, ruošiant įvairius normatyvinius dokumentus, reglamentuojančius farmacijos įmonių veiklą, plėtojant farmacijos mokslą Lietuvoje.

Kauno medicinos institute pedagoginį darbą dirbę provizoriai RFMD nariai J. Arnastauskas, D. Baranauskaitė, Z. Barsteigienė, B. Bernatonis, R.

Bernatonienė, V. Brasiūnas, V. Briedis, A. Gabrėnas, V. Grigaliūnienė, L. Ivanauskas, I. Jakušovaitė, V. Janulis, L. Janušienė, E. Kaikariene, G. Karnišauskaitė, F. Malinauskas, R. Marksienė, A. Matulionienė, R. Pečiūra, H. Petkevičius, A. Puodžiūnas, G. Pužienė, R. Radžiūnas, H. Rodovičius, M. Sapragonienė, A. Savickas, G. Stankevičienė, A. Stankevičius, V. Steponavičienė, E. Tarasevičius, A. Toleikis, S. Toliušienė, L. Toliušis, P. Vainauskas, V. Vitkus, G. Žaliauskienė kartu dirbo ir mokslinį tiriamąjį darbą, paruošė ir apgynė disertacijas, įgijo mokslinius laipsnius.

Mokslinį tiriamąjį darbą dirbo ir kai kurie RFMD nariai provizoriai praktikai, dirbantys vaistinėse, pramonės įmonėse, Vyriausioje farmacijos valdyboje ir Kauno botanikos sode, savo tyrinėjimus jie taip pat apibendrino disertacijose.

Biologijos mokslo kandidato disertacijas apgynė Kauno botanikos sodo darbuotojai provizoriai – A. Morkūnas 1956 m., S. Gudanavičius 1959 m., O. Juknevičienė 1969 m., S. Rimkienė 1986 metais. Biologijos m. kandidato disertaciją 1972 m. apgynė Vidaus reikalų ministerijos vaistines vedėjas J. Vasiliauskas, 1973 m. Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko vyr. inžinierius L. Švambaris, 1980 m. – Dusetų vaistinės vedėjas R. Citavičius.

Farmacijos mokslų kandidato disertaciją 1972 m. apgynė Respublikinės analitinės kontrolinės laboratorijos vedėjas prov. S. Čiausovskis, 1974 m. Endokrininių preparatų gamyklos direktorius A. Gendrolis apgynė farmacijos m. kandidato, o 1987 m. ir daktaro disertaciją, 1980 m. farmacijos m. kandidato disertaciją apgynė Chemijos farmacijos gamyklos „Sanitas“ direktorius H. Dudėnas, 1983 m. – Kauno bakterinių preparatų gamyklos direktorius A. Seibutis, 1986 m. – Endokrininių preparatų gamyklos techninės kontrolės skyriaus viršininkas R. Klimas, 1990 m. – Eksperimentinės gamyklos „Sanitas“ direktorius A. Bertulis.

1971 m. biologijos m. daktaro disertaciją apgynė Vyriausiosios farmacijos valdybos vaistažolių sk. viršininkė E. Šimkūnaitė. Ekonomikos m. kandidatės disertaciją 1972 m. apgynė VFV viršininko pavaduotoja provizorė R. Žukienė.

RFMD nariai, pirmos ir aukščiausios kvalifikacinės kategorijos provizoriai, parengė vaistinių farmacininkų būreliams keliolika pranešimų, kurie buvo pripažinti kaip praktinė medžiaga specialistų kvalifikacijai kelti ir buvo išsiuntinėti vaistinėms.

1971 m. buvo išleistas trumpametražinis spalvotas animacinis filmas apie vaistų laikymą namuose, kuris buvo demonstruojamas kino teatruose. Kuriant šį filmą konsultantais buvo RFMD nariai V. Katilienė ir J. Šinkevičius.

Draugijos nariai tarp gyventojų propagavo sanitarinį švietimą, skaitydavo paskaitas įmonių ir žemės ūkio darbuotojų kolektyvams, rengdavo klausimų ir atsakymų vakarus, leisdavo sanitarinius



biuletenius, rašydavo į spaudą, kalbėdavo per radiją ar televiziją, skaitydavo paskaitas liaudies universitetuose. Ypač buvo populiarios ir gyventojų labai mėgiamos dr. E. Šimkūnaitės paskaitos, jos pranešimai ir bendravimas su gyventojais, atsakant į įvairius klausimus vaistažolių ir liaudies medicinos klausimais, užsitęsėdavo po 2-3 valandas.

RFMD nariai talkindavo administracijai organizuojant geriausio specialisto konkursus, jaunojo specialisto dienas, vaistinių aplinkos tvarkymo konkursus. Besiruošiantiems atestacijai specialistams buvo rengiamos konsultacijos. RFMD skyrių pirmininkai susipažindavo su besiatestuojančio darbo ataskaita ir teikdavo savo rekomendacijas Atestacijos komisijai.

Buvo tiriamas respublikos ir atskiro krašto medikamentų poreikis, kad būtų kuo tiksliau sudaromi metiniai vaistų užsakymai ir kuo geriau vaistais aprūpinami gyventojai ir gydymo įstaigos.

Draugija rengdavo geriausio metų mokslinio darbo, įdomiausio spaudoje paskelbto draugijos nario straipsnio konkursus. Daug draugijos nariai nuveikė ir farmacinės informacijos srityje.

Draugijos nariai analizavo vaistinių receptūrą. Remiantis šiuo darbu Vilniaus farmacijos fabrike „Gegužės Pirmoji“ ir Kauno chemijos farmacijos įmonėje „Sanitas“ buvo įkurti ekstemporalinių vaistų gamybos barai ir šios vaistų formos buvo pradėtos gaminti pramoniniu būdu.

Daug dėmesio buvo skiriama vaistinių augalų žaliavos paruošoms. Draugijos nariai padėjo administracijai į šį darbą įtraukti moksleivius, buvo rengiamos vaistažolių dienos, vaistažolių rinkimo konkursai. Ypač graži jaunojo vaistažolininko diena buvo surengta 1988 m. Varėnoje, talkinant Varėnos rajono centrinės vaistinės RFMD nariams. Populiarinant vaistažolių paruošas didelį darbą nuveikė RFMD nariai: E. Šimkūnaitė, B. Karnickienė, D. Ivanauskienė, A. Ivašauskienė, L. Švambaris, Ž. Bičkauskienė, J. Danilevičienė, V. Rogalskis ir kiti. RFMD nariai talkino administracijai parengiant ir išleidžiant knygeles, brošiūras, lankstinukus apie vaistažolių paruošų organizavimą. Šioje srityje daug padirbėjo prof. K. Grybauskas, doc. E. Kanopka, doc. D. Baranauskaitė, dėstytoja Z. Barsteigienė, dr. E. Šimkūnaitė, B. Karnickienė, I. Remeikienė, J. Urbienė ir kt.

Vaistinės rašė vaistinės istorijos metraščius, 1984 m. Raseinių centrinėje vaistinėje buvo surengtas respublikinis geriausio vaistinės metraščio konkursas.

Metraščius vedė ir farmacijos pramonės įmonių RFMD nariai. Pažymėtini chemijos farmacijos įmonės „Sanitas“, Šiaulių „Galen“ laboratorijos ir Kauno endokrininių preparatų gamyklos metraščiai.

RFMD nariai rinko eksponatus Lietuvos farmacijos istorijos muziejui, kurį įkūrė RFMD narys doc. A. Kaikaris, talkinant Kauno medicinos instituto ir farmacijos fakulteto vadovybei. RFMD Šiaulių

skyrius buvo įrengęs Farmacijos istorijos muziejinį kampelį.

RFMD skyriuose nuolat vykdavo narių susirinkimai. Juose buvo skaitomi narių parengti pranešimai įvairiomis aktualiomis farmacijos temomis. Per metus įvykdavo per 20 tokių susirinkimų, kurie kartais tapdavo ir respublikiniais renginiais, į juos būdavo kviečiami ir kitų RFMD skyrių nariai. Kasmet šiuose susirinkimuose būdavo perskaitoma per 50 pranešimų.

Svarbiausi RFMD narių forumai buvo suvažiavimai, konferencijos, valdybos plenumai, kurie būdavo rengiami kartu su administracija.

Vienas pirmųjų tokių renginių buvo 1957 m. Vilniuje vykęs IV Respublikinis farmacijos darbuotojų pasitarimas. Jame, apart administracijos darbuotojų pranešimą „Kai kurios žinios apie farmacijos išsivystymą Lietuvoje XVI-XIX a.“ skaitė doc. A. Kaikaris, pranešimą „Kristaloskopinio analizės metodo taikymas vaistinių praktikoje“ skaitė doc. J. Arnastauskas, prov. V. Januškevičius perskaitė pranešimą „Keitimasis patirtimi dėl sanitarinio režimo ir farmacinės tvarkos“. Pasitarime dalyvavo Sveikatos apsaugos ministras A. Dirsė, Centrinio farmacijos mokslinio tyrimo instituto direktorė E. Kutumova ir moksliniai darbuotojai, svečiai iš Estijos, Baltarusijos, Ukrainos, Gruzijos. Buvo išleista pagrindinė pasitarimo medžiaga [5]. Pasitarimo metu buvo surengta Lietuvos farmacijos pasiekimų paroda.

Pirmasis Lietuvos farmacininkų suvažiavimas, RFMD surengtas kartu su administracija, įvyko Vilniuje 1965 m. gegužės 25-26 d. buvusiuose Politinio švietimo namuose (dabar Medicinos biblioteka).

Suvažiavime dalyvavo LTSR Ministrų tarybos pirmininko pavaduotoja L. Diržinskaitė, Visasąjunginės farmacininkų mokslinės draugijos pirmininkas prof. I. Muravjovas, CANII vadovai ir darbuotojai, atstovai iš daugelio sąjunginių respublikų. Suvažiavimo metu buvo aptartas farmacijos sistemos darbas ir numatytos priemonės jam pagerinti. Buvo išrinkta RFMD valdyba. Pirmininku buvo išrinktas doc. V. Brasiūnas [6].

Antrasis suvažiavimas įvyko Kaune 1977 m. spalio 6-7 d. Politinio švietimo namuose Donelaičio g. 28 (dabar Vytauto Didžiojo universitetas) [7]. Suvažiavime buvo apsvaistytas gyventojų aprūpinimas vaistais, nauji vaistų gamybos bei sintezės problemos, vaistingųjų augalų tyrimo, farmacijos istorijos klausimai. Suvažiavimo darbas, apart plenarinių posėdžių, buvo organizuotas 4 sekcijose: 1. Respublikos gyventojų aprūpinimo vaistais problemos (perskaityta 13 pranešimų); 2. Naujųjų vaistų gamybos bei sintezės problemos, jų analizės metodų tobulinimas (34 pranešimai); 3. Vaistinių augalų tyrimas ir farmacijos istorija (26 pranešimai) ir 4. Biofarmacijos, eksperimentinės ir klinikinės farmakologijos pasiekimai (81

pranešimas). Šios, ketvirtos sekcijos darbe dalyvavo Lietuvos farmakologų mokslinės draugijos nariai, kurie pasiprašė priimami į suvažiavimą. Dauguma jų pranešimų, net 45, buvo stendiniai. Plenariniuose posėdžiuose buvo perskaityta 13 pranešimų. Paskutinis plenarinis posėdis buvo skirtas RFMD veikai apsvaistyti ir naujos valdybos rinkimams. Pirmininku buvo išrinktas doc. E. Tarasevičius, atsakinga sekretore prov. A. Karaciejūtė.

Suvažiavimo darbe dalyvavo Sveikatos apsaugos ministerijos vadovai, SSSR Vyriausiosios farmacijos valdybos viršininkas M. Kliujevas, CANII vadovai ir moksliniai darbuotojai, kitų sąjunginių respublikų vadovaujantieji farmacijos sistemos darbuotojai. Pranešimus skaitė svečiai iš Centrinio farmacijos mokslinio tyrimo instituto (CANII), 1-jo Maskvos Medicinos instituto, Leningrado chemijos farmacijos instituto, Lvovo medicinos instituto, Lietuvos MA Botanikos instituto, Lietuvos miškų ūkio mokslinio tyrimo instituto moksliniai darbuotojai ir Lietuvos farmacininkai. Buvo išleistos pranešimų tezės.

Buvo priimtas suvažiavimo nutarimas, kad reikia gerinti gyventojų aprūpinimą medikamentais, ruošti bei tikslinti perspektyvinius respublikos farmacijos ūkio vystymo planus, vystyti farmacijos mokslą ir tobulinti specialistų ruošimą, kreipti dėmesį į farmacijos istorijos nagrinėjimą ir t.t.

1977 m. LSSR Sveikatos apsaugos ministras įsakymu Nr. 698 patvirtino Lietuvos RFMD įstatus [8].

Trečiasis Lietuvos farmacininkų suvažiavimas įvyko taip pat Kaune 1978 m. rugsėjo 22-23 d. įprastoje Politinio švietimo rūmų salėje.

Suvažiavime buvo svarstomas medikamentinės pagalbos organizavimo ir planavimo tobulinimas, naujų vaistų analizės metodų bei esamų tobulinimas, biologiškai aktyvių medžiagų sintezė, vaistinių augalų tyrimas ir farmacijos istorija [9].

Suvažiavimas vyko kartu su Farmakologų moksline draugija.

Suvažiavimo darbas buvo organizuotas keturiose sekcijose: 1. Medikamentinės pagalbos organizavimo ir planavimo tobulinimas (45 pranešimai); 2. Vaistų technologijos tobulinimas (31 pranešimas); 3. Vaistų analizės naujų metodų kūrimas bei esamų tobulinimas. Biologiškai aktyvių medžiagų sintezė (63 pranešimai); 4. Vaistingųjų augalų tyrimas. Farmacijos istorija (26 pranešimai). Dalis pranešimų buvo stendiniai, ypač vaistų analizės metodų kūrimo ir biologiškai aktyvių medžiagų sintezės klausimais. Kadangi buvo išleidžiamos suvažiavimo tezės, suvažiavimo darbe panorė dalyvauti ir atsiuntė savo pranešimų tezes daugelio farmacijos mokslų įstaigų darbuotojų. Pranešimus atsiuntė net Prahos universiteto dėstytojai J. Solich ir J. Kvietina.

Daug pranešimų paruošė vaistinėse dirbantys provizoriai. Jų pranešimai nagrinėjo medikamentinės pagalbos gyventojams organizavimo klausimus,

farmacinės informacijos tobulinimą, farmacijos istoriją. Pramonės įmonėse dirbantys provizoriai skaitė pranešimus, kuriuose buvo nagrinėjama vaistų technologija, pramoninės vaistų gamybos organizavimas.

Ir šiame suvažiavime, kaip ir ankstesniuose dalyvavo daug svečių iš kitų sąjunginių respublikų.

Suvažiavimas priėmė atitinkamą nutarimą. Plenariniame posėdyje buvo išklaudyta RFMD pirmininko E. Tarasevičiaus ir revizijos ataskaita. Buvo išrinkta nauja RFMD valdyba ir pirmininkai. RFMD pirmininku vėl buvo išrinktas doc. E. Tarasevičius, atsakinga sekretore A. Karaciejūtė.

Ketvirtasis Lietuvos farmacininkų suvažiavimas įvyko po penkių metų, 1987 m. spalio 1-2 d. Jį organizuoti taip pat buvo pavesta Kauno farmacininkams, VFV Kauno tarprajoninės kontoros valdytojui prov. V. Sedelskiui.

Suvažiavime kartu su RFMD dalyvavo ir Lietuvos farmakologų mokslinė draugija. Suvažiavime, kaip ir įprasta, darbas vyko keturiose sekcijose ir plenariniuose posėdžiuose [10].

Suvažiavime dirbo šios sekcijos: 1. Medikamentinio aprūpinimo organizavimo ir planavimo tobulinimas įgyvendinant mokslo ir pažangios darbo patirties pasiekimus (42 pranešimai); 2. Vaistų technologijos tobulinimas (48 pranešimai); 3. Vaistų analizės naujų metodų kūrimas bei tobulinimas. Biologiškai aktyvių medžiagų sintezė (84 pranešimai, kartu su Farmakologų moksline draugija); 4. Vaistingųjų augalų arsenalo tyrimas ir racionalus panaudojimas. Farmacijos istorija (44 pranešimai).

Suvažiavimas priėmė rezoliuciją, kurioje buvo išdėstytos rekomendacijos, padėsiančios įgyvendinti sveikatos apsaugos plėtojimo ir sveikatos apsaugos pertvarkymo pagrindines kryptis iki 2000 metų, numatyta didelį dėmesį skirti kaimo vaistinių (su ambulatorijomis) statybai, gerinti farmacinės informacijos kokybę, panaudojant šiuolaikines ryšio priemones, stiprinti mokslo ir praktikos ryšį, gerinti specialistų rengimą, propaguoti sveiką gyvenimo būdą gyventojų tarpe, rinkti vertingus istorinius eksponatus farmacijos istorijos muziejui, tobulinti ir stiprinti RFMD skyrių ir komisijų darbą, skatinti draugijos narius aktyviau dalyvauti mokslinių-praktinių darbų respublikiniuose ir sąjunginiuose konkursuose, gilinti ryšius su kitų respublikų mokslinėmis draugijomis, diegti jų pažangią patirtį mūsų respublikos farmacijos sistemoje.

Suvažiavimo metu buvo išklaudyta RFMD pirmininko doc. E. Tarasevičiaus ataskaita apie draugijos veiklą. Buvo išrinkta nauja valdyba ir komisijų pirmininkai. Pirmininku buvo perrinktas doc. E. Tarasevičius, atsakinga sekretore išrinkta prov. E. Siaurusaitienė.

Kiekvieną suvažiavimą papuošdavo farmacijos darbuotojų meninių kolektyvų pasirodymai. Suvažiavimas būdavo baigiamas vakarone ir

vaišėmis. Svečiams būdavo parodomos gražiausios vaistinės, kuriose buvo įdiegtos naujovės, rengiamos ekskursijos susipažinti su miesto įžymybėmis.

IV-jame suvažiavime, kaip ir ankstyvesniuose buvo perskaityta daug įdomių pranešimų, pažymėtini: V. Sedelskio ir J. Maciulevičiaus „Vaistinių apipavidalinimo būdai ir priemonės“; E. Šimkūnaitės „Liaudies ir racionaliosios fitoterapijos sąryšis“; J. Ostaševičienės „P. Jašinsko klinikos vaistinės automatizuota valdymo sistema“; R. Žukienės „Medicinos, demografinių ir kitų faktorių įtaka medikamentų suvartojimui ir bendrosios prekių apyvartos didėjimui“; G. Juodviršytės „Lietuvos farmacinės informacijos būklė ir tobulinimas“; E. Pečiukėnaitės „Globotojų darbas Panevėžio farmacijos įstaigose“; D. Butkaus „Vaisto charakteristikos tibetiečių medicinoje“; D. Dambrauskienės „Perkainavimų įtaka prekių apyvartai“, S. Čiausovskio „Vandens valymo nuo amoniako metodai“; R. Citavičiaus „Natūraliai augančių vaistažolių parazitiniai grybai“; D. Barauskaitės „Mūšos ir Lėvens baseine pakrančių vaistinių augalų augimvietės“; K. Balčiūno „Kvėdarnos vaistinės istorija“; V. Dagilienės „Vabalninko vaistinė –1905 metų sukilimo Vabalninke židiny“ ir kt.

Apart suvažiavimų, mokslinės konferencijos įvyko 1972 m. Palangoje, 1974 m. – Panevėžyje ir 1976 m. – Kaune [3].

Palangos konferencijoje buvo aptarti medikamentų paklausos tyrimo, ekonominės reformos farmacijos srityje ypatumai, specialistų rengimo problemos, buvo apsvaistyta RFMD veiklos ataskaita ir išrinkta nauja valdyba. Svarbiausi RFMD narių pranešimai buvo šie: „Tolėsnis Lietuvos TSR farmacijos darbo efektyvumo kėlimas ir valdymo tobulinimas (J. Eišvydis); „Miestų ir rajonų centrinių vaistinių vadovaujamo vaidmens didinimas“ (V. Sakalauskas); „Pagrindinės medikamentų paklausos tyrimo kryptys“ (V. Katilienė ir F. Navadničienė); „Vaistinėse gaminamų vaistų savikaina ir gatavų vaistų gamybos didinimas“ (R. Žukienė); „Provizorių ruošimas respublikoje“ (A. Kaikaris) ir kt. [11].

1974 m. birželio 5-6 dienomis Panevėžyje vykusioje konferencijoje buvo svarstomi aktualūs farmacijos mokslo ir praktikos klausimai. Buvo perskaityta 40 pranešimų. Svarbiausi ir įdomiausi pranešimai buvo: „Lietuvos farmacininkų mokslinės draugijos uždaviniai tobulinant farmacijos darbą“ (E. Tarasevičius); „Laboratorijos „Farmacija“ penkerių metų darbo rezultatai“ (J. Šimkevičius); „Mokslo, technikos ir pažangaus gamybinio patyrimo perspektyvos chemijos farmacijos fabrike „Sanitas“ (H. Dudėnas, J. Grinevičius); „Farmacijos fabrike „Gegužės Pirmoji“ atliktas darbas, gerinant gaminamų vaistų kokybę“ (M. Stukienė, R. Dambrauskienė); „Fitoterapija artėjant XXI amžiui“ (E. Šimkūnaitė); „Vaistingųjų augalų perdirbimo proceso tobulinimo klausimu“ (L. Švambaris);

„Bičių produktų vartojimas vaistų gamybai“ (T. Kovaliauskas), „Svarbesni vaistažolių telkiniai ir jų kitimas Lietuvos miškuose (E. Kanopka); „Gruzdžių ir Kurtuvėnų apylinkių liaudies medicina“ (A. Rulinskienė, G. Žakaitė); „Apie Kauno zonos vaistinėse dirbančiųjų jautrumą medikamentams (I. Steponavičienė); „Šiuolaikinės vaistų technologijos problemos (E. Kaikarienė); „Sublimuoti akims lašai“ (A. Gendrolis) ir kt.

Buvo išleistos pranešimų tezės [4].

Kaune 1976 m. gegužės 25-26 d. VFV ir RFMD organizavo Lietuvos farmacijos pramonės įmonių darbuotojų pasitarimą. Jame buvo apsvaistyti aktualūs pramoninės gamybos klausimai. Viso buvo perskaityta 34 pranešimai, iš jų 24 pranešimus perskaitė RFMD nariai [12]. Pasitarimas vyko įmonėje „Sanitas“, dalyvavo svečiai iš Maskvos, CANII darbuotojai ir Valstybinio Sveikatos apsaugos ministerijos vaistų standartizacijos ir kontrolės mokslinio tyrimo instituto bendradarbiai skaitė pranešimus. Buvo išleista pasitarimo medžiaga.

RFMD iniciatyva buvo surengti iškilmingi minėjimai jau mirusių profesorių P. Raudonikio, K. Grybausko ir B. Šaulio jubiliejinėms gimimo metinėms pažymėti: P. Raudonikio 1969 m., K. Grybausko – 1976 ir 1987 m., B. Šaulio – 1977 ir 1987 m. Jų atminimui įamžinti buvo atidengtos memorialinės lentos su jų portretiniais bareljefais Kauno medicinos instituto rūmų trečiame aukšte prie Farmacijos fakulteto. Vilniuje buvo pažymėtos Vyr. farmacijos valdybos viršininko J. Eišvydžio 80 ir 90 gimimo metinės (1978 m. ir 1986 m.).

Taip pat RFMD aktyviai dalyvavo rengiant farmacijos pramonės įmonių – „Sanito“, „Gegužės Pirmosios“ ir „Galen“ bei Švenčionių vaistažolių perdirbimo fabriko įkūrimo jubiliejinių datų minėjimus. Chemijos farmacijos fabriko „Sanitas“ ir Šiaulių „Galen“ laboratorijos 50 įkūrimo ir veiklos metų jubiliejai buvo pažymėti 1972 m., Vilniaus farmacijos fabriko „Gegužės Pirmoji“ veiklos 50-tis buvo paminėtas 1981 metais. 1973 m. buvo minimas Švenčionių vaistažolių farmacijos fabriko 90-tis, o fabriko 100 metų jubiliejui pažymėti 1983 m. birželio 24 d. buvo surengtas išplėstinis, išvažiuojamasis RFMD valdybos plenumas, jis vyko Švenčionių kultūros rūmų salėje. Jame dalyvavo ir MA Botanikos instituto darbuotojai, kiti svečiai. Buvo perskaityta 14 pranešimų, iš jų 6 skaitė RFMD nariai: Ž. Bičkauskienė – „Švenčionių vaistažolių farmacijos fabrikui: 100 metų“; R. Žukienė – „Lietuvos vaistų pramonei 100 metų“; E. Šimkūnaitė – „Būtent Švenčionyse“; D. Barauskaite, B. Bareišienė, Z. Skyrienė – „Vaistinių augalų išteklių Minijos-Babrungo baseino vandens telkinių pakrantėse“ ir kt. Buvo išleistos pranešimų tezės [13].

1968 m. labai iškilmingai buvo paminėtas Gargždų vaistinės 100 metų jubiliejus ir naujos vaistinės atidarymas. Šventėje dalyvavo visų sąjunginių

respublikų farmacijos vadovai, SSSR Sveikatos apsaugos ministro pavaduotojas P. Gerasimovas, VFV viršininkas M. Kliujevas, nes jubiliejus sutapo su Kaune organizuotu SSSR farmacijos vadovų seminaru. Jubiliejų surengė vaistinės vedėja L. Tautkienė, padedant VFV Klaipėdos skyriaus valdytoji V. Sedelskiui. Ji padarė pagrindinį pranešimą [6].

1977 m. iškilmingai buvo pažymėtas Palangos vaistinės 150 metų jubiliejus. Iškilnėse dalyvavo svečiai iš visų RFMD skyrių, VFV vadovai. Jubiliejų surengė RFMD narė, Palangos vaistinės vedėja A. Kšatuckienė kartu su vaistinės darbuotojais.

Tais pačiais metais buvo surengtas ir Vilniaus „Gulbės“ vaistinės (Didžioji g. 39) 200 metų įkūrimo jubilėjaus minėjimas. 1984 m. labai gražiai buvo paminėtas Kauno „Teatro“ vaistinės taip pat 200 metų jubiliejus. Labai daug darbo įdėjo vaistinės vedėja E. Bagdonavičiūtė, kuri ir skaitė pagrindinį pranešimą. Pranešimus skaitė doc. A. Kaikaris ir kiti. „Teatro“ ir Palangos vaistinių jubiliejų proga buvo išleisti specialūs pašto vokai. Deja, Lietuvai atgavus nepriklausomybę, po privatizacijos „Teatro“ ir „Gulbės“ vaistinės buvo uždarytos. Tai didelis nuostolis farmacijai ir kultūrai [14].

1975 m. rugsėjo 26 d. KMI Farmacijos fakulteto ir RFMD pastangomis buvo surengtas Lietuvos farmacijos muziejaus ekspozicijos atidarymas Kauno medicinos instituto rūmų III-me aukšte (Mickevičiaus g. 9). Jau buvo sukaupta per 1000 eksponatų. Iškilnėse dalyvavo daug svečių. Juostelę perkirpo KMI rektorius prof. Z. Januškevičius. Po kelių metų ši ekspozicija išaugo į didelį atskirą Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejų ir įsikūrė 1987 m. istoriniame XVI a. pastate Rotušės a. 28. Muziejus lankomas, populiarus gyventojų ir miesto svečių tarpe. Muziejaus pradininkas buvo prov. E. Kaikaris, dabar muziejui vadovauja provizorius doc. T. Mekas.

1985 m. RFMD kartu su KMI Farmacijos fakultetu Kaune, gruodžio 18 d. surengė mokslinę konferenciją, skirtą farmacijos aukštojo mokslo Lietuvoje 200 metų sukakčiai. Jos darbe dalyvavo Sveikatos apsaugos ministres J. Platūkis, KMI rektorius A. Praškevičius, daug svečių iš kitų SSSR mokslo įstaigų. Išleistose pranešimų tezėse, kurios suskirstytos į 5 skyrius buvo paskelbti 135 pranešimai. Pagrindinės temos buvo tokios: farmacijos aukštojo mokslo ir praktikos vystymosi istoriniai aspektai; farmacijos darbo organizavimas ir ekonomika; vaistų formų technologija; farmacinė chemija; farmakognozija. Tačiau perskaityta buvo tik nedaugelis skelbtų pranešimų. Pažymėtini: „200 metų farmacijos mokslui Lietuvoje“ (E. Tarasevičius, A. Kaikaris); „Farmacija Vilniaus universitete 1940-1950 metais“ (E. Kanopka); „Farmacinė chemija Kauno aukštosiose mokyklose“ (P. Vainauskas, E. Tarasevičius, A. Kaikaris); „Kauno medicinos instituto vaistų technologijos katedros raida“ (E. Kaikarienė); „Farmacijos aukštojo mokslo

ekspozicijos KMI Medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje“ (T. Mekas); „Iš Lietuvos vaistų pramonės istorijos“ (R. Žukienė); „Endokrininiai preparatai ir jų gamyba Lietuvoje“ (V. Kivilšienė); „Palangos vaistinės istorija“ (A. Kšatuckienė); „Avicena ir jo mokslinis palikimas Lietuvoje“ (A. Gendrolis) ir kt. [15].

RFMD nariai dalyvavo ir Sąjunginės farmacijos mokslinės draugijos rengiamuose suvažiavimuose ir konferencijose. Piatigorske ir Taškente suvažiavimuose dalyvavo didelės, per 20 Lietuvos RFMD narių, delegacijos. Buvo dalyvauta Pabaltijo gamtos mokslų istorijos konferencijoje Vilniuje 1968 m. Joje pranešimus skaitė E. Šimkūnaitė – „Vaistinių augalų resursų naudojimas Lietuvoje“, R. Žukienė – „Iš Lietuvos farmacijos pramonės istorijos“, A. Kaikaris ir B. Siudikas – „Vaistininkystė Kaune 1918-1967 m.“. Taip pat pranešimus RFMD nariai skaitė tarptautinėse konferencijose: Kijeve – informacijos klausimais ir Rygoje – aktualiais farmacijos klausimais.

1984 m. Kaune buvo organizuotas sąjunginis seminaras informacinio darbo problemoms aptarti. Jame dalyvavo visų sąjunginių respublikų ir SSSR Vyriausiosios farmacijos valdybos atstovai. Pranešimus skaitė ir Lietuvos farmacinės informacijos kabinetų darbuotojai, Respublikinis seminaras farmacinės informacijos darbuotojams buvo surengtas 1985 m. Klaipėdoje.

RFMD aktyviai rėmė 1959-1967 m. KMI Farmacijos fakultete veikusį neakivaizdinį skyrių, kur provizoriaus diplomą įgijo nemažas būrys provizorių padėjėjų. Taip pat RFMD nariai dalyvavo ir farmacijos specialistų kvalifikacijos kėlime. Jie skaitė paskaitas provizorių kvalifikacijos kėlimo kursuose.

Lietuvos RFMD palaikė ryšius su Čekoslovakijos, Lenkijos, Vengrijos farmacininkų mokslinėmis draugijomis. Tačiau šie kontaktai dažnai apsiribodavo žurnalų ir literatūros pasikeitimu. Glaudžiau buvo bendradarbiaujama su kitų sąjunginių respublikų farmacininkais. Jie atvažiavę skaitydavo pranešimus Lietuvos forumuose, lietuviai dalyvaudavo jų rengiamuose suvažiavimuose ir konferencijose.

Vyriausioji farmacijos valdyba kartkartėmis pasiūsdavo aktyvesnius RFMD narius į kitas sąjungines respublikas susipažinti su jų pasiekimais farmacijoje, pažangia darbo patirtimi. Taip buvo pabuvota Volgograde, Archangelske (jie vieni pirmųjų SSSR buvo įdiegę mechanizuotą apskaitą vaistų sandėlyje), Armėnijoje, Baltarusijoje, Ukrainoje, Moldavijoje. RFMD Šiaulių skyriaus nariai lankydavosi Latvijoje.

Retkarčiais užsienio firmos iš socialistinių šalių organizuodavo savo gaminamų vaistų pristatymus Lietuvoje. Tai dažniausiai darė Vengrijos, Lenkijos ir Jugoslavijos šalių firmos. Į šiuos pristatymus kviesdavo ir farmacininkus. Padedant Lietuvos medicinos profsąjungos respublikiniam komitetui

buvo organizuota keletas farmacininkų bei medikų turistinių kelionių į socialistines šalis. Į turistines grupes pirmiausia patekdavo aktyviausi RFMD nariai. Šių kelionių metu būdavo aplankomos ir vaistinės, farmacijos pramonės įmonės, susipažinama su jų darbo organizavimu. Taip buvo pasisemta patirties Čekoslovakijoje, Lenkijoje, Bulgarijoje, Vengrijoje, Vokietijoje.

Prasidėjus Atgimimui, atsirado galimybė glaudžiau bendradarbiauti su užsienio šalių farmacininkais. 1989 m. gegužės 29-birželio 3 d. Kaune RFMD surengė pirmąjį simpoziumą tema „Mokslinė pažanga farmacijoje“, kuriame dalyvavo mokslininkai iš Lenkijos, Čekoslovakijos, Vengrijos, Vokietijos, Estijos, Latvijos, Rusijos ir Ukrainos. Pranešimus simpoziume skaitė prof. K. Zalai, prof. L. Kručinskis, prof. H. Vankmiuleris, prof. J. Čizmarekas, prof. A. Arzamascevas, prof. G. Samura. Šis simpoziumas išpranašavo ir politinę Lietuvos pažangą išsilaisvinant iš sovietinės okupacijos [3].

RFMD nuveikė didelį darbą keliant Lietuvos farmacijos specialistų kvalifikaciją, Lietuvos farmacijos lygį ir prestižą Sovietų Sąjungoje.

Aktyviais RFMD nariais buvo ne tik moksliniai darbuotojai, dirbę Kauno medicinos institute, bet ir vaistininkai praktikai: A. Ambrasienė, H. Arlauskienė, E. Bagdonavičiūtė, E. Balčiūnienė, K. Balčiūnas, T. Barauskis, M. Basalykaitė, E. Bičkauskienė, S. Čiausovskis, I. Čyrienė, D. Dambrauskienė, R. Dambrauskienė, D. Bielskaitė, G. Bobelienė, V. Bogdanova, D. Budkus, R. Citavičius, V. Čečkauskaitė, J. Danilavičienė, O. Diržienė, G. Dūdaitė, H. Dudėnas, J. Eišvydis, A. Gendrolis, J. Genys, V. Glotnienė, V. Grakauskas, J. Grinevičius, E. Darginavičienė, V. Dudėnas, R. Ibianskienė, D. Ivanauskienė, A. Ivašauskienė, R. Janickienė, D. Jankauskaitė, V. Januškevičius, A. Juknienė, L. Jurgutis, A. Jusaitienė, L. Kačionienė, E. Kapočienė, A. Karaciejūtė, B. Karnickienė, O. Kasparavičienė, V. Katilienė, V. Kavaliauskienė, J. Keniauskienė, V. Kivilšienė, N. Kleinienė, A. Kildonavičius, B. Klupšienė, T. Kovaliauskas, A. Kšatuckienė, I. Kursevičienė, V. Kudabienė, E. Kvedarienė, O. Lekavičienė, I. Liaudinskienė, G. Lukoševičienė, N. Lukosevičiūtė, B. Macienė, L. Magelinskienė, J. Makauskas, L. Marazienė, V. Markovą, A. Matusevičius, V. Meiliulytė, T. Mekas, I. Melnikas, L. Navickas, M. Navikienė, J. Ostaševičienė, V. Pauliukevičius, E. Pečiukėnaitė, A. Puodžiūnas, K. Pleškys, N. Pilytė, E. Puzinaitė, D. Račiukaitienė, O. Ragažinskienė, V. Rogalskis, E. Rožukienė, L. Rulinskas, A. Rulinskienė, V. Sakalauskas, J. Sakalauskienė, V. Selenikaitė, V. Sedelskis, A. Seibutis, M. Siaurusaitienė, J. Sinkevičienė, G. Slioraitienė, M. Smailienė, D. Stankevičius, A. Stankevičiūtė, I. Steponavičienė, R. Storukas, K. Stumbras, S. Šiaulyte, J. Šimkevičius, S. Šimkevičienė, E. Šimkūnaitė, A. Šneideris, S. Štakėnaitė, L. Švambaris, A. Tumėnas,

E. Tamašauskienė, J. Urbienė, D. Varvolytė, J. Vasiliauskas, E. Virkšienė, E. Vinciuonaitė, B. Zalubienė, J. Žakaitė, R. Žukienė ir daugelis kitų [14].

RFMD skatino mokslinį tiriamąjį darbą ir išugdė daug gerų specialistų, mylinčių savo profesiją. Palaikė ryšius ir su studentų moksline draugija, numatė skatinti studentų mokslinių praktinių darbų ruošimą. RFMD vienijo visą farmacininkų šeimą ir tuo požiūriu buvo tarpukario Lietuvos farmaceutų sąjungos tradicijų tęsėja.

Lietuvai atkūrus Nepriklausomybę, RFMD nariai 1990 m. spalio 13 d. susirinko Kaune į penktąjį (neeilinį) suvažiavimą. Suvažiavimą pasveikino Sveikatos apsaugos ministro pavaduotojas A. Blažys, Draugijos pirmininkas doc. E. Tarasevičius savo pranešime nušvietė RFMD veiklos etapus ir jos svarbiausius uždavinius. Reikėjo apsispręsti dėl tolesnio draugijos likimo, jos pavadinimo, nes senasis nebeatitiko naujų istorinių sąlygų, ir programos.

Dėl to buvo gyvai diskutuojama, teikiami pasiūlymai, svarstomas jau naujas Lietuvos farmacinės veiklos įstatymo projektas.

Po diskusijų nuspręsta pakeisti buvusį draugijos pavadinimą ir nepriklausomos Lietuvos farmacininkų draugiją pavadinti „Lietuvos farmacijos sąjunga“ (LFS) [3].

Šaltiniai:

1. Šimanko, A. I., Melničenko, L. K. Organizacija farmaceutiškosio dela. M, 1961, 58 p.
2. Kaikaris, A. Lietuvos farmacijos istorija. Atsiminimai, K. 2000, 62 p.
3. Lietuvos farmacijos žinios, 2000 Nr. 5-6, p. 14-15.
4. Aktualūs farmacijos mokslo ir praktikos klausimai. (1974 m. konferencijos tezės) V. 1974, 7 ir kt p.
5. Lietuvos TSR IV Respublikos farmacijos darbuotojų pasitarimo pagrindinė medžiaga. V. 1958.
6. Sedelskis, V. Prisiminimų kritasai. II dalis. K., 2000.
7. Lietuvos TSR farmacininkų II suvažiavimo pranešimų tezės. K., 1977.
8. Informacinė medžiaga įvairiais klausimais. V. 1979, 49 p.
9. Lietuvos TSR farmacininkų III suvažiavimo pranešimų tezės, V, 1982.
10. Lietuvos TSR farmacininkų IV suvažiavimo pranešimų tezės, V, 1987.
11. Respublikinės konferencijos pranešimų tezės, Palanga, spalio 12-13 d., V, 1972.
12. Aktualūs medikamentų gamybos klausimai. (Farmacijos gamybinių įmonių pasitarimų medžiaga, Kaunas, 1976 m.) K., 1976.
13. RFMD valdybos plenumo pranešimų tezės, Švenčionys. 1983.
14. R. Stonkutė-Žukienė. Lietuvos farmacija XX amžiuje. V., 2005, 283-289 p.
15. Mokslinės konferencijos skirtos farmacijos aukštojo mokslo Lietuvoje 200 metų sukakčiai paminėti pranešimų tezės. K., 1985.

Vilnius, 2019

(Tęsinys kitame numeryje)

Vaistinių augalų ir natūralių gamtinių produktų moksliniai tyrimai, plėtojant tvarią ir žiedinę bioekonomiką, naudingą visuomenei, aplinkai ir ekonomikai

Prof. Ona Ragažinskienė,

Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektorius



Kodėl Vaistinių augalų ir natūralių produktų tyrimų draugija šių metų kongreso darbui išrinko Trinity College Dubline?

2023 m. liepos 2–5 d. vyko 71-asis tarptautinis kongresas ir vaistinių augalų bei natūralių produktų tyrimų draugijos simpoziumas Dubline, Švenčiausiosios Trejybės koledže (air. Coláiste na Tríonóide, angl. Trinity College). Tai istorinis, 1592 m. įkurtas universitetas, dabar pirmaujantis Airijoje, patenkantis į eilę 100 pasaulio geriausių universitetų (QS University Rankings 2018).

Renginį organizavo Trinity College Farmacijos ir farmacijos mokslų mokyklos natūralių gamtinių produktų tyrimų daugiadisciplininis centras (NatPro). Airijoje NatPro - antroji laboratorija, kuriai 2021 m. gruodžio mėn. My Green Lab suteikė Žaliojo lygio sertifikata (**Green Certificate**) – tai **įsipareigojimas tvariai mokslinei veiklai**.

“Green“ sertifikato apdovanojimas susijęs su kolektyvo kūrybinga sąmoninga veikla: gamtos išteklių racionalaus naudojimo, biologinės įvairovės išsaugojimo ir pridėtinės vertės kūrimo, vykdam natūralių gamtinių produktų mokslinius tyrimus ir jų komercializavimą, pereinant prie tvarios žiedinės bioekonomikos.

Vaistiniai augalai ir natūralūs gamtiniai produktai suteikia unikalių galimybių sveikatos priežiūros ir vaistų kūrimo srityje.

Šiai klausimai nuosekliai ir profesionaliai dirba 1953 m. balandžio 8 d. Camberg/Taunus (Vokietijoje) mokslininkų, besidominčių vaistinių augalų tyrimais, įkurta **vaistinių augalų ir natūralių produktų tyrimų draugija (GA)**, kuri kasmet organizuoja seminarus ir tarptautinius kongresus.

Šios organizacijos mokslinių tyrimų objektas natūralūs gamtiniai produktai įvairiose ekosistemose (sausumos ir vandens).

Veiklos kryptys ir tikslai: plėtoti natūralių vaistinių produktų tyrimą, gamybą bei naudojimą, pagrįstą mokslinių tyrimų argumentais ir sprendimais, užtikrinant žmonių sveiką gyvenimą ir gyvūnų saugumą; skatinti jaunųjų tyrėjų ir mokslininkų inovatyvumą bei kokybišką mokslinę veiklą, organizuojant konkursus apdovanojimams ir kelionių stipendijoms; telkti platformas, skirtas keistis mokslinių tyrimų pasiekimais ir idėjomis, organizuojant kasmetines konferencijas, el. simpoziumus, seminarus, podcast'us. Šios organizacijos narių mokslinių tyrimų duomenys publikuojami moksliniame žurnale *Planta Medica*.



GA 2023 kongreso darbo pradžia – priėskongresinis simpoziumas *Gyvūnų sveikata ir veterinarinė fitoterapija: mokslas ir praktika*. Simpoziume buvo nagrinėjami šie klausimai: etnoveterinarinė medicina; vaistinių augalų veterinarinė farmakologija; veterinarinės fitoterapijos mokslas ir praktika; klinikiniai *in vivo* ir *in vitro* tyrimai naudojant vaistinius augalus ar natūralius produktus gyvūnams, kurių veiksmingumas, saugumas ir toleravimas buvo įrodyta daugelyje ikiklinikinių ir klinikinių tyrimų ir paskelbti recenzuojamuose tarptautiniuose mokslo žurnaluose; pašarų priedų ir gyvūnų sveikatos priežiūros produktų kūrimas, panaudojant fitocheminės medžiagas.

71-asis tarptautinis kongresas ir vaistinių augalų ir natūralių produktų tyrimų draugijos simpoziumas „Gamtos vaistinės atrakinimas tvariai ateičiai“

71-asis tarptautinis kongresas ir vaistinių augalų ir natūralių produktų tyrimų draugijos simpoziumas subūrė

natūralių gamtinių produktų srities mokslo lyderius ir ekspertus praktikus temas „Gamtos vaistinės atrakinimas tvariai ateičiai“ nagrinėjimui.

Šiame kongrese buvo sprendžiama problema, susijusi su gamtos reiškiniais bei klimato kaita ir geopolitika – tai tiesiogiai įtakoja žaliavų išteklius ir maisto bei vaistų kiekybę, kokybę ir jų saugumą. Pasaulio natūralūs gamtiniai objektai – nuo sausumos iki vandens – yra pagrindiniai vaistų ir maisto, nutriceutikų ir maisto papildų bei kosmetikos produktų gavybos šaltiniai.

Kongreso misija – sutelkti pasaulio mokslininkus tarpdisciplininiams sveikatos, aplinkos, ir geopolitikos bei ekologiniams natūralių gamtinių produktų tyrimams, taikant inovatyvias biotechnologijas, plėtojant tvarią ir žiedinę bioekonomiką, naudingą visuomenei, aplinkai ir ekonomikai.

Kongreso darbe dalyvavo daugiau kaip 600 mokslininkų iš 54 valstybių, kurio programą sudarė: 12 plenarinių pagrinių



dinių, 49 trumpos paskaitos, 19 mokslinių ir 429 standiniai pranešimai, kurių tarpe ir Vytauto Didžiojo universiteto mokslininkės mokslinis pranešimas „Medicinal herbs: From past experience to new technologies“

Kongrese buvo sprendžiami įvairūs klausimai, susiję su:

- natūralios kilmės priešvėžinių medžiagų paieška ir jų praktiniu pritaikymu onkologinių ligų gydymui;
- Grybų ir vaistinių augalų cheminių savybių tyrimais, biologinio poveikio nustatymu, psichikos ligų diagnoze ir gydymu;
- Natūralių gamtinių produktų paieška, tyrimai naujų vaistų uždegiminėms ir medžiagų apykaitos ligoms bei virusinėms infekcijoms gydyti;
- Augalinių vaistinių preparatų, maisto papildų teisiniu reglamentavimu;
- Tvarių požiūrių į natūralius produktus, plėtojant žiedinę bioekonomiką;
- Botanikos ingredientų identifikavimu, jų kokybės ir saugumo vertinimu;
- Biologinės įvairovės konvencijos Nagojos protokolu dėl galimybės naudotis genetiniais ištekliais ir sąžiningos bei teisingos naudos, gaunamos juos naudojant, pasidalijimu.

Be to, GA 2023 kongreso metu pranešimuose keliamos idėjos bei darbai buvo svarstomi, aptariami ir įvertinami apvalaus stalo dviejose diskusijose: pirmojoje „Reguliavimo keliai – iššūkiai ir galimybės, kuriant natūralius augalinius produktus“, antroji – „Tvarūs požiūriai į natūralius produktus, kuriant tvarią ir žiedinę bioekonomiką“.

Socialiniai renginiai. Be mokslinės programos, GA 2023 kongreso dalyviai susipažinti su Airijos kultūra ir pajuto jų šiltą svetingumą.

Kongreso organizatoriai pakvietė apsilankyti vienoje iš devynių gražiausių pasaulyje, iš dešimties geriausių Europoje ir didžiausių Airijoje – Trejybės koledžo mokslinėje bibliotekoje (Trinity College Library), kuri įkurta 1591 m. Čia saugoma septyni milijonai tomų knygų, žemėlapių, rankraščių, tarp jų ir garsioji VIII a. evangelija – Keltų knyga su keturiomis Evangelijomis (“The Book of Kells: Turning Darkness into Light”), parašyta lotynų kalba Škotijos ir Airijos vienuolių. Bibliotekoje kaupiama 30 000 pavadinimų periodinių leidinių.

Apibendrinant, kongreso dalyvių mokslinių pranešimų duomenis, nustatyta:

- Tiriant įvairių kontinentų, atskirų šalių bioįvairovę skirtingais gamtos aspektais, taikomos inovatyvios biotechnologijos augalinės ir gyvūninės kilmės produktų kūrimui.
- Pasauliniu mastu išryškėjo, kad maisto papildų kokybės, saugumo ir efektyvumo nustatymui ir įvertinimui iki šiol trūksta kompleksinių toksikologinių, ikiklinikinių ir klinikinių tyrimų.
- Išskirtinis dėmesys skirtas mokslininkų tarpdisciplininės veiklos platformų telkimui.
- Perspektyvoje reikia aktyvinti Žaliojo lygio sertifikatuotų (Green Certificate) laboratorijų kūrimo procesą pasauliniu mastu – tai įpareigojimas tvarios mokslinės veiklos vykdymui pereinant prie žiedinės bioekonomikos.

GA 2023 kongreso organizatorių ir straipsnio autorės archyvo nuotraukos



Europos šalys imasi priemonių mažinti žalingą aplinkos poveikį žmonių sveikatai

7-ojoje Europos aplinkos ir sveikatos ministrų konferencijoje Budapešte (Vengrija) šalys pasirašė deklaraciją, kurioje išpareigojo stiprinti sveikatos

sistemų tvarumą ir atsparumą krizėms bei mažinti neigiamą klimato kaitos ir nykstančios biologinės įvairovės poveikį žmonių sveikatai. Lietuva taip pat prisijungė prie biomonitoringo programos, kurios metu bus tiriama cheminių medžiagų koncentracija žmogaus organizme.

„Konferencijos metu akcentuota, kad klimato kaita, aplinkos tarša ir bioįvairovės praradimas veikia mūsų gyvenimą, sveikatą ir gerovę, todėl veikti turime nedelsiant. Budapešte priimta deklaracija nurodo mums veiklos kryptis ir kelius, kaip bendromis visuomenės ir kiekvieno iš mūsų pastangomis galime prisidėti prie tvarios ateities kūrimo“, – teigia Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento direktorius Audrius Ščeponavičius, kuris vadovavo Lietuvos delegacijai Budapešte vykusioje konferencijoje.

Daugiau nei 1,4 mln. mirčių per metus Europos regione vis dar įvyksta dėl aplinkos rizikos veiksnių sveikatai, tarp kurių pirmąją orą tarša. Skaičiuojama, kad aplinkos poveikis taip pat prisideda prie kas ketvirto susirgimo neužkrečiamosiomis ligomis, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų ligomis, vėžiu.



Reaguodamos į aplinkos keliamus iššūkius, Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono valstybės įsipareigojo sutelkti bendras pastangas šiomis kryptimis:

- spręsti klimato kaitos ir jos neigiamo poveikio žmonių sveikatai problemas, skatinant atsinaujinančią energetiką, efektyvų atliekų tvarkymą, sveiką mitybą ir kt.;
- mažinti oro ir vandens taršą, aplinkos triukšmą, stebėti šių veiksnių poveikį žmogaus sveikatai;
- stabdyti biologinės įvairovės ir žemės plotų nykimą;
- didinti geriamojo vandens, sanitarijos ir higienos paslaugų prieinamumą;
- saugiai tvarkyti atliekas, atkurti užterštas vietas, kurti žiedinę ekonomiką;
- skatinti sveikas, saugias ir draugiškas aplinkai judėjimo priemones;
- kurti sveiką, žalią ir atsparią miestų aplinką;
- stiprinti bendradarbiavimą ir mokslinę pažangą.

Geriau suprasti aplinkos poveikį žmogaus sveikatai ir ieškoti efektyvių sprendimų padės Vokietijos inicijuota biomonitoringo programa, kurios metu tiriamos žmogaus skysčiuose ir audiniuose esančios cheminės medžiagos bei jų koncentracija. Praėjusią savaitę Lietuvai tapus programos partnere, Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija taip pat atliks šiuos tyrimus, dalinsis duomenimis ir gerąja praktika su užsienio partneriais.

SAM Komunikacijos skyrius



Atnaujinta vaistų kompensavimo tvarka padės sumažinti gyventojų išlaidas vaistams, perkantiems kompensuojamuosius vaistus su mažiausia priemoka

Nuo liepos 1 d. įsigalioja atnaujinta vaistų kompensavimo tvarka, kuri padės sumažinti išlaidas pacientams, perkantiems kompensuojamuosius vaistus su mažiausia priemoka. Tokiems pacientams bus taikomas vadinamasis „priemokų krepšelis“ – kai gyventojas pasieks krepšelio metinių išlaidų sumą, už kitus perkamus kompensuojamuosius vaistus su mažiausia priemoka iki kitų kalendorinių metų pradžios primokėti jau nebereikės.

Sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys nurodo, kad šia priemone gyventojai skatinami rinktis tuos vaistus,

dėl kurių valstybė susiderėjo geriausią kainą, taip atveriant kelią kuo daugiau gyventojų pasinaudoti kompensacijoms vaistams.

„Ypač svarbu, kad sudaromos galimybės taupyti tiems gyventojams, kurie dažniausiai vartoja vaistus ir yra jautrūs kainai, t. y. senjorams, sergantiems lėtinėmis ligoms ir kitiems. Mūsų skaičiavimais, bendrai krepšelio naudą pajaus daugiau nei šimtas tūkstančių šalies gyventojų, kas sudaro kas dešimtą kompensuojamus vaistus vartojantį pilietį“, – sako ministras.

„Priemokų krepšelio“ dydis apskaičiuojamas sudėjus tris vidutines metines priemokas už kompensuojamuosius vaistus su mažiausia priemoka, apskaičiuotas pagal praėjusių kalendorinių metų duomenis. Patikrinti, kiek išlaidų jau sukaupta „priemokų krepšelyje“, gyventojai galės e. sveikatos asmeninėje paskyroje (www.esveikata.lt).

Svarbu atkreipti dėmesį, kad „priemokų krepšelis“ taikomas tik vaistams su mažiausia priemoka, taip skatinant racionalų vaistų vartojimą. Siekiant sumažinti pacientų išlaidas kompensuojamiesiems vaistams įsigyti, tokiais vaistais bus laikomi ne tik tie vaistai, kurių galiojančiame Kompensuojamųjų vaistų kainyne nurodyta paciento priemoka yra mažiausia, bet ir mažo terapinio indekso (vaistai epilepsijai gydyti, imunosupresantai, skiriami po transplantacijos), biologiniai, vieno tiekėjo vienos grupės vaistai, bei vaistai, dėl kurių skyrimo konkrečiu vaisto pavadinimu pagal jų terapines indikacijas konkrečiam pacientui sprendimą priėmė gydytojų konsiliumas (t. y. visi tie vaistai, kurie yra nepakeičiami, arba gali būti keičiami tik gydytojo nurodymu).

Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos skaičiavimais, „priemokų krepšelis“ padės sumažinti išlaidas vaistams maždaug 120 tūkst. pacientų. Taip pat tikimasi didesnės gamintojų konkurencijos dėl mažiausios priemokos, o tai sudarytų sąlygas kompensuojamųjų vaistų kainoms mažėti.

Įvedus „priemokų krepšelį“, vaistų kompensavimui bus kasmet papildomai skiriama 8,9 mln. eurų valstybės biudžeto lėšų.

Siekdama palengvinti finansinę naštą namų ūkiams ir sudaryti galimybes kuo daugiau gyventojų pasinaudoti vaistų kompensavimo privalumais, SAM siekia sudaryti kuo geresnes sąlygas vaistinių ir gamintojų konkurencijai bei skatinti gyventojus rinktis vaistus su mažiausia priemoka.

Ministerija dar kartą atkreipia dėmesį, kad generiniai vaistai, įprastai būdami pigesni negu originalūs, yra tokie pat veiksmingi, saugūs ir kokybiški. Vaistų kokybės, saugumo ir veiksmingumo reikalavimai tiek generiniams vaistams, tiek originaliems (referenciniams) yra vienodi ir yra nustatyti Europos Sąjungos (ES) bei Lietuvos teisės aktais, o šių reikalavimų laikymąsi užtikrina ir ES, ir Lietuvos atsakingos institucijos.

Nuo šių metų pradžios, įsigaliojus Farmacijos įstatymo pataisoms, kompensuojamųjų vaistų kainodara remiasi mažiausiais kainas turinčių ES šalių kainų vidurkiu, taip pat nustatytos galimos didžiausios paciento priemokos už vaistus ir medicinos pagalbos priemones.

SAM Komunikacijos skyrius

LIETUVOS VAISTININKŲ PROFESINĖS ETIKOS KODEKSAS

2023 m. birželio 29 d.

Lietuvos vaistininkai, siekdami aukštų farmacinės ir kitų sveikatinimo veiklų standartų, visuomenės ir pacientų pasitikėjimo, priima šį Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksą (toliau – Kodeksas) ir įsipareigoja juo vadovautis savo profesinėje veikloje. Kodekse pateikiamos gairės atitinka profesionalaus, visuomenėje gerbiamo ir autoritetingo vaistininko profesinės etikos principus. Šis Kodeksas, parengtas remiantis Lietuvos vaistininkystės tradicijomis bei Tarptautinės farmacijos federacijos (*Fédération Internationale Pharmaceutique*) rekomendacijomis, yra privalomas kiekvienam Lietuvos vaistininkui, kaip nustatyta Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme.

1 straipsnis. VAISTININKO PAREIGOS

1. Vaistininkas privalo vadovautis Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymu, šiuo Kodeksu ir kitais vaistininko profesinę veiklą reguliuojančiais teisės aktais.
2. Vaistininkas privalo turėti įstatymų nustatyta tvarka išduotą ir galiojančią vaistininko profesinės kvalifikacijos licenciją.
3. Vaistininkas privalo kelti kompetenciją nuolat tobulindamas profesinę kvalifikaciją.
4. Vaistininkas privalo konsultuoti ir teikti rekomendacijas pacientams, remdamasis įrodymais pagrįsta praktika.
5. Vaistininkas privalo skatinti racionalų vaistų ir kitų sveikatai palaikyti skirtų produktų vartojimą.
6. Vaistininkas privalo sąžiningai ir etišškai elgtis su savo kolegomis, kitais sveikatos priežiūros specialistais bei pacientais arba jų globėjais, puoselėti visuomenės pasitikėjimą vaistininko profesija.
7. Vaistininkas privalo gerbti savo profesiją ir saugoti jos tradicijas.

2 straipsnis. SANTYKIS SU PACIENTU ARBA JO GLOBĖJU

1. Vaistininkas gerbia ir saugo farmacinės paslaugos metu gautos ir pateiktos informacijos konfidencialumą ir užtikrina jos panaudojimą teisės aktų nustatyta tvarka.
2. Vienodai etišškai, profesionaliai, pagarbiai ir geranoriškai konsultuoja visus pacientus arba jų globėjus, neatsižvelgdamas į jų amžių, tautybę, religiją, rasę, lytį, išsilavinimą, turtingumą, priklausymą mažumų grupėms ir kitus skirtumus.
3. Vaistininko veiklos prioritetas yra paciento sveikata ir gerovė. Todėl, teikdamas farmacinę paslaugą, jis visada veikia kaip savarankiškas sveikatinimo specialistas, atsiribojantis nuo trečiųjų šalių interesų.
4. Vaistininkas bendradarbiauja su pacientu arba jo globėju, gydytoju, kitais farmacijos ir sveikatos priežiūros specialistais, siekdamas suteikti pacientui kokybišką farmacinę paslaugą.
5. Atsiradus papildomų klausimų teikiant farmacinę paslaugą, vaistininkas išsiaiškina jam trūkstamą informaciją ir pacientui suteikia reikiamą konsultaciją.
6. Asmeniniai vaistininko įsitikinimai neturi pakenkti pacientui.

3 straipsnis. SANTYKIAI SU KOLEGOMIS

1. Vaistininkas gerbia savo kolegas, yra paslaugus, geranoriškai dalijasi savo sukaupta patirtimi ir žiniomis, nemenkina kitų autoriteto paciento ar kolegų akivaizdoje.
2. Farmacijos specialisto arba kito sveikatos priežiūros specialisto sprendimai neapartinėjami girdint pacientui – situacija sprendžiama tik tarp specialistų.
3. Vaistininkas, geranoriškai bendradarbiaudamas, priima kitų kolegų racionalią profesinę nuomonę.
4. Vaistininkas dirba bendradarbiaudamas su visa vaistinės komanda ir deda visas pastangas, siekdamas išvengti bet kokių klaidų vaistinės darbe.

4 straipsnis. VAISTININKO TEISĖS

1. Vaistininkas turi teisę teikti pasiūlymus teisės aktų pakeitimams, susijusiems su vaistininkų profesinės veiklos reguliavimo bei profesinės ateities klausimais.
2. Atsižvelgdamas į šiai profesijai tenkančią atsakomybę ir kvalifikacinius reikalavimus, vaistininkas turi teisę į saugias darbo sąlygas, orų atlyginimą bei sudarytas palankias galimybes savo kvalifikacijai kelti.
3. Įžvelgdamas grėsmę paciento sveikatai arba pavojų jo gyvybei arba kilus įtarimui, kad pacientas perkamus vaistus pavartos savo ar kitų asmenų sveikatos žalojimui, vaistininkas turi teisę neišduoti pacientui jo prašomų vaistų ar kitų vaistinės prekių, profesionaliai paaiškindamas tokio sprendimo priežastis bei, jei įmanoma, pasiūlydamas alternatyvą.

5 straipsnis. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

1. Laikytis šio Kodekso reikalavimų – kiekvieno vaistininko pareiga ir garbės reikalas.
2. Šį Kodeksą tvirtina Lietuvos farmacijos sąjunga ir Lietuvos vaistininkų sąjunga. Kodeksas skelbiamas šių organizacijų interneto svetainėse.
3. Tais atvejais, jei vaistininko elgesys nėra reglamentuotas teisės aktuose arba šiame Kodekse, turi būti vadovujamasi bendraisiais etikos principais.

Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė

Prof. habil. dr. Ona Ragažinskienė



Lietuvos vaistininkų sąjungos pirmininkė

Dr. Liubov Kavaliauskienė


**PASIRAŠYTAS PIRMASIS VISUOTINIS LIETUVOS VAISTININKŲ PROFESINĖS ETIKOS KODEKSAS**

Birželio 29 d., ketvirtadienį, Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijoje pirmą kartą Lietuvos vaistininkystės istorijoje pasirašytas visuotinis Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksas. Kodeksą pasirašė Lietuvos farmacijos sąjunga, atstovaujama prezidentės, Nacionalinės Sveikatos tarybos narės, Vytauto Didžiojo universiteto prof. dr. habil. Onos Ragažinskienės, ir Lietuvos vaistininkų sąjunga, atstovaujama pirmininkės dr. Liubov Kavaliauskienės.

Naujasis dokumentas prisidės prie profesinių standartų diegimo veikloje, aiškiai nusakys vaistininkų ir pacientų tarpusavio santykius, padės spręsti kasdieninėje veikloje kylančias dilemas.

Sveikindamas Lietuvos vaistininkų bendruomenę su pirmuoju visuotiniu etikos kodeksu, sveikatos apsaugos ministras Arūnas Dulkys sako, kad tai prisidės ne tik prie vaistininkystės plėtros šalyje, tačiau ir prie visos sveikatos sektoriaus savivaldos augimo bei profesinės atsakomybės ugdymo.

„Vaistininkai pademonstravo lyderystę, parengę ir sutarę dėl profesinių standartų savo veikloje. Tai neabejotinai prisidės prie profesijos prestižo auginimo, nes tik stipri profesinė bendruomenė sugeba sutarti dėl veiklos taisyklių ir jų laikytis. Siunčiamas aiškus signalas, kad sveikatos sektoriaus profesinės bendruomenės pasiekė brandą – tik keliant reikalavimus sau, galima ugdyti ir kitus“, – sako sveikatos apsaugos ministras.

Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksą rengė Lietuvos farmacijos sąjunga (LFS), Lietuvos vaistininkų sąjunga (LFS), Vilniaus universiteto (VU) ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) atstovai, o procesą inicijavo ir koordinavo Vaistinių darbuotojų profesinė sąjunga (VDPS).

„Tai labai svarbus įvykis Lietuvos vaistininkystei. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas įpareigoja vaistininkus laikytis profesinės etikos principų, tačiau iki šiol nebuvo visai farmacijos bendruomenei bendro juos apibrėžiančio dokumento. Atskiros organizacijos turėjo savus etikos kodeksus. Džiaugiuosi, kad kompromisas buvo rastas ir kilusi iniciatyva parengti bendrą Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksą pagaliau įgyvendinta. Esu be galo dėkinga visiems taip intensyviai dirbusiems prie šio projekto“, – teigė kodekso rengimą kuravusi vaistininkė, VDPS komiteto narė dr. Vaiva Bražinskienė.

Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksas apibrėžia vaistininkų santykius su pacientu ar jo globėju, santykius su kolegomis bei vaistininko teises ir pareigas. Pastaruoju metu

Lietuvoje ir pasaulyje sprendžiamas svarbus klausimas dėl perteklinio, neracionalaus ir neteisingo vaistų ir kitų sveikatai palaikyti skirtų produktų vartojimo.

Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentės, VDU prof. habil. dr. Onos Ragažinskienės vertinimu, „pasirašytas dokumentas garantuoja vaistininkui savarankišką profesionalią veiklą be jokio trečiųjų šalių įsikišimo ar reikalavimų, skatina teisingą ir racionalų vaistų vartojimą bei užtikrina aplinkos taršos mažinimą ir poveikio klimatui neutralumą. Šio kodekso pagrindu tapo 2014 m. Tarptautinės farmacijos federacijos priimtas Tarptautinis vaistininkų etikos kodeksas.“

Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksas užtikrina, kad vaistininko veiklos prioritetu turi būti paciento sveikata ir gerovė, o asmeniniai vaistininko įsitikinimai neturi pakenkti pacientui. Jame kalbama ir apie vaistininko teisę neišduoti pacientui jo prašomų vaistų ar kitų vaistinės prekių, jei įžvelgiama grėsmė paciento sveikatai arba pavojus jo gyvybei arba, jei kyla įtarimų, kad pacientas perkamus vaistus pavartos savo ar kitų asmenų sveikatos žalojimui. Pasak LVS pirmininkės dr. Liubov Kavaliauskienės, „vaistininko profesija yra unikali ir reikalinga visuomenei, kaip paskutinis saugumo barjeras pacientui gaunant vaistą, todėl sutarimas dėl vieningų vaistininko profesinės dorovės principų bei elgesio normų yra ypač svarbus tiek žmonių gerovei, tiek pačių vaistininkų profesinės kultūros kėlimui bei garbės išlaikymui.“

VU Medicinos fakulteto dekanas prof. Dalius Jatužis ir LSMU Farmacijos fakulteto dekanė prof. Ramunė Morkūnienė džiaugėsi įsigaliosiančiu Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksu.

Šio dokumento nuostatų laikymasis vaistininkams padės išvengti konfliktinių situacijų tiek su pacientais, tiek su kolegomis, pasitarnaus vertinant ir sprendžiant iškilusius profesinės etikos klausimus. Tikimasi, kad aiškūs vaistininkams keliami profesinės etikos standartai prisidės didinant vaistininko profesijos prestižą ir visuomenės pasitikėjimą vaistininkais.

Vaistininkų etikos kodeksas paskelbtas leidinyje „Lietuvos farmacijos žinios“, jis pasiekiamas ir internetu – skelbiamas LFS www.lfsajunga.lt ir LVS www.vaistininkai.lt tinklalapiuose.

2023 m. birželio 29 d.

Pagal SAM Komunikacijos skyriaus inf.



FARMACINĖS PROFESINĖS VEIKLOS ETIKA PASAULYJE IR LIETUVOJE

Prof. Ona Ragažinskienė
Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentė
Nacionalinės sveikatos narė
Vytauto Didžiojo universitetas

Farmacinės profesinės veiklos etika yra farmacijos mokslo ir praktikos pagrindas.

2012 m. tarptautinė farmacijos federacija (FIP) ir 127 organizacijos narės, jų tarpe ir Lietuvos farmacijos sąjunga paskelbtoje šimtmečio deklaracijoje išpareigoja: „Skatinti farmacijos mokslo darbuotojus ir vaistininkus praktikus dirbti pagal aukščiausio profesinio elgesio nustatytus standartus, teikiant pirmenybę pacientų ir visos visuomenės interesams“.

21-ojo amžiaus pirmajame dešimtmetyje FIP lyderiai iškėlė klausimą dėl galimos vaistininkų profesinės autonomijos erozijos, kylančios dėl vaistinių nuosavybės įstatymų liberalizavimo Europos šalyse.

Farmacinės profesinės veiklos etika Pasulyje

2012 m. paskirta FIP etikos darbo grupė, kuri apibendrino tyrimų medžiagą ir pateikė tarptautinei farmacijos federacijai, kuri 2013 m. patvirtino ir paskelbė informacinį dokumentą „Vaistininko etika ir profesinė autonomija: farmacijos sąsaja su visuomenės poreikiais“:

- FIP patvirtina vaistininkų autonomija bei savarankiškumą visuose šios profesijos sektoriuose.
- Rekomenduojama Vaistininkų etikos kodeksą patvirtinti ir vykdyti kiekvienoje valstybėje.
- 2014 m. FIP taryba kurios sudėtyje buvo Lietuvos Farmacijos Sąjungos prezidentas prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius, patvirtino FIP Profesinių standartų pareiškimą – Vaistininkų etikos kodeksą, kuris buvo pagrindas sukūrimui vaistininkų profesinės



etikos kodeksams atskirose valstybėse (FIP Statement of Professional Standards Codes of Ethics for Pharmacists <https://www.fip.org/file/1586>).

- 2015 m. įkurta FIP etikos patarėjų grupė.
- 2015 m. FIP generalinis direktorius Luc'as Besançon'as Pasaulinio farmacijos ir farmacijos mokslo FIP kongrese Diuseldorfe (Vokietija) pristatė „Vaistininko priesaikos / Pasižadėjimo“ tekstą, priimdamas kongreso delegatų – vaistininkų priesaiką, tame tarpe ir Lietuvos farmacijos sąjungos vaistininkų praktikų ir mokslininkų.

Farmacinės profesinės veiklos etika Lietuvoje

Lietuvos Farmacijos Sąjungos (LFS) veiklos tikslas – atstovauti LFS narių interesams, užtikrinti Lietuvos gyventojams operatyvias ir kompetingas farmacines paslaugas, organizuoti LFS narių ir kitų farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos kėlimo kursus. Šio tikslo įgyvendinimui būtina suvienyti Lietuvos ir išeivijos farmacijos mokslo ir praktikos specialistų jėgas, įgyti gyventojų pasitikėjimą bei paramą, aktyviai dalyvauti tobulinant Lietuvos farmacijos sistemą, farmacijos specialistų ruošimo bei kvalifikacijos kėlimo programas ir pagal naujai priimto Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodekso principus teikti farmacines paslaugas Lietuvos gyventojams.

Lietuvos farmacijos sąjunga nuo 1995 m. yra Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) tikroji narė.

Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) sukurtas Lietuvos vaistininkų kodeksas, pasirašytas LFS prezidento prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus, atspausdintas LFS leidinyje *Lietuvos farmacijos žinios* ir skelbiamas LFS tinklalapyje.

2023 m. birželio 29 d. Lietuvos respublikos Sveikatos apsaugos ministerijoje pirmą kartą Lietuvos vaistininkystės istorijoje pasirašytas visuotinis Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodeksas. Kodeksą pasirašė Lietuvos farmacijos sąjunga, atstovaujama prezidentės, Nacionalinės Sveikatos tarybos narės, Vytauto Didžiojo universiteto prof. dr. habil. Onos Ragažinskienės, ir Lietuvos vaistininkų sąjunga, atstovaujama pirmininkės dr. Liubov Kavaliauskienės.

Kodekse pateikiamos gairės atitinka profesionalaus, visuomenėje gerbiamo ir autoritetingo vaistininko profesinės etikos principus. Šis Kodeksas, parengtas remiantis Lietuvos vaistininkystės tradicijomis bei Tarptautinės

farmacijos federacijos (*Fédération Internationale Pharmaceutique*) rekomendacijomis, yra privalomas kiekvienam Lietuvos vaistininkui, kaip nustatyta Lietuvos Respublikos Farmacijos įstatyme.



Pasirašyto pirmojo visuotinio Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodekso vertinimas bei pasisakymai

Dr. Gabrielė Balčiūnaitė Murzienė
LSMU Farmacinių technologijų institutas

Norėjau pasidžiaugti ir kartu padėkoti Jums ir Lietuvos Farmacijos Sąjungos Komandai už nuveiktą didžiulį darbą, rengiant ir surandant bendrą sutarimą dėl Lietuvos vaistininkų profesinės etikos kodekso.

Apie jį, kaip svajonę, girdėjome dar būdami pirmo kurso studentai iš a. a. prof. habil. dr. Eduardo Tarasevičiaus lūpų, o šiandien tai tapo realybe.

Su šiuo dokumentu Lietuvos vaistininkystė pakyla į naują, aukštesnį, lygį.

Tuo pačiu panašu, kad vaistininko profesijos prestižas pamažu kyla lyg feniksas iš pelenų.

Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) sukurtas Lietuvos vaistininkų kodeksas atspausdintas LFS leidinyje *Lietuvos farmacijos žinios* ir skelbtas LFS tinklalapyje

*Teapima ir mus visos visuomenės
atgimimas, idant ateities kartos ne-
sakytų, kad mes darbuojamės tik dėl
duonos ir pinigų.*
J. Mušinskas

Lietuvos vaistininko etikos kodeksas

Ivadas

Vaistininkai - tai sveikatos apsaugos darbuotojai, padedantys žmonėms būti sveikiems, išvengti ligų ir, jei reikia, įsigyti tinkamų vaistų.

Vaistininkas, nusprendęs atlikti savo profesines pareigas sąmoningai ir savarankiškai, pasiryžta tarnauti ligoniams. Rūpindamasis visuomenės sveikata jis vadovaujasi šiomis profesinio ir asmeninio gyvenimo nuostatomis.

Vaistininkas savo veiklą grindžia profesijos žiniomis, žmogiškosiomis vertybėmis bei Lietuvos vaistininkystės tradicijomis.

Bendroji dalis

1 str.

Farmacinė etika pateikia moralinius įsipareigojimus, kylančius iš bendrųjų etikos normų, kurios būtinos vaistininkui.

2 str.

Veiklos pažeidimu laikomas kiekvienas poelgis, kuris yra nesuderinamas su vaistininko etika ir mažina pasitikėjimą mūsų profesija.

3 str.

Vaistininko pašaukimas - saugoti žmogaus gyvenimą ir sveikatą, padėti išvengti ligų bei palengvinti kančias.

4 str.

Vaistininkas, atlikdamas savo užduotį, privalo turėti pasirinkimo laisvę pagal savo sąžinę, jo profesiniai veiksmai tu-



ri atitikti etikos reikalavimus bei šiuolaikinio mokslo lygį ir teisės normas.

5 str.

Vaistininkas, turintis teisę atlikti savo pareigas, asmeniškai atsako už darbą. Jis įsipareigoja atsisakyti farmacinės veiklos, kuri prieštarauja farmacinei etikai bei teisinėms ir mokslinėms nuostatoms.

6 str.

Vaistininko profesinė veikla negali būti sąmoningai nukreipta prieš žmogaus sveikatą ir negali tarnauti neteisiniams aktams.

7 str.

Vienas vaistininko praktinės veiklos reikalavimų - suvokti, kad farmacinės priemonės ir vaistinės medžiagos yra sveikatos apsaugos dalis ir negali būti vertinamos kaip paprasta prekė.

8 str.

Vaistininkas niekam neleidžia primesti jam profesinės veiklos, prieštaraujančios profesinei jo nepriklausomybei bei šio kodekso nuostatoms.

Specialioji dalis

I. Elgesio su ligoniu pagrindai

9 str.

Vaistininkas, atlikdamas savo profesines pareigas, yra įpareigotas:

1. Teikti vienodą rūpes-

tingą profesinę pagalbą visiems asmenims, kurie į jį kreipiasi.

2. Teikti pirmąją skubią pagalbą pagal turimas profesines žinias.

3. Būtinai patarti ligoniui, kai jis renkasi vaistus be receptų.

4. Atsisakyti išduoti farmacijos priemones, vaistines medžiagas ir kitas prekes, jei kyla įtarimas, kad pirkėjas arba tretieji asmenys jas panaudos sveikatai žaloti.

5. Atsisakyti išduoti farmacijos priemones ir kitas vaistines medžiagas pagal receptą, kuris kelia įtarimą, ar yra autentiškas, ar teisingai išrašytas.

6. Pagal savo profesijos žinių lygį suteikti pacientui informaciją apie farmacijos priemones, vaistines medžiagas ir kitas vaistines prekes.

10 str.

Vaistininkas įpareigotas laikyti paslapyje žinias apie ligonį ir jo artimuosius, jei ši informacija gauta atliekant profesines pareigas, išskyrus įstatymo numatytus atvejus.

11 str.

Vaistininkas turi teisę ir privalo atsisakyti profesinės veiklos dėl psichinės ir fizinės būklės, jei tai riboja sugebėjimus ir visišką atsakomybę, arba atliekamo darbo aplinkybės kenkia gaminamo ir išduodamo vaisto kokybei.

12 str.

Tik griežtai nustatytais atvejais vaistininkas turi teisę ligonio sveikatos naudai atsisakyti išduoti vaistų.

13 str.

Jei atsisakymas išduoti vaistų susijęs su formalioomis teisinėmis priežastimis, vaistininkas privalo paaiškinti pacientui tas priežastis ir nurodyti galimybes gauti šio vaisto.

14 str.

Vaistininkas gali, sutikęs pacientui, pakeisti išrašytą recepte vaistą analogiškos sudėties vaistu ir informuoti apie kainų skirtumą.

15 str.

Vaistininkas privalo kiekvienu atveju rūpintis, kad už jo paslaugas būtų sąžiningai atlyginta.

II Profesinio tobulėjimo priemonės

16 str.

Vaistininkas domisi mokslo laimėjimais, nuolat papildoma savo žinias ir rūpinasi, kad jo žinių lygis atitiktų profesijos mokslų lygį.

17 str.

Vaistininkas privalo sudaryti galimybes savo kolegoms ir pavaldiniams tobulintis.

III Profesijos tobulinimas

18 str.

Vaistininkas turi vertinti ir gerbti savo profesiją, farma-

cinėje veikloje ir privačiame gyvenime privalo elgtis taip, kad skatintų pagarbą ir pasitikėjimą.

19 str.

Vaistininkas privalo susilaikyti nuo bet kokios veiklos ir veiksmų, kurie galėtų formuoti neigiamą nuomonę netgi ir tuo atveju, jei tai tiesiogiai nesusiję su jo veikla.

20 str.

Įvairūs profesiniai pareiškimai visuomenės informavimo priemonėse turi skatinti pasitikėjimą farmacijos veikla, populiarinti žinias, šviesti žmones, kad jie rūpintųsi sveikata. Šios publikacijos turi būti dalykinės, jose neturi būti sensacijos ir savireklamos elementų.

21 Vaistininkas turėtų pagalvoti, ar dera reklamai naudoti savo vardą, atvaizdą ir balsą, išskyrus tuos atvejus, kai tokia reklama siekiama ne komercinių, o humanitarinių tikslų.

22 str.

Vaistininkas turi rūpintis, kad informacija apie vaistus, vaistinės veiklą arba didmeninę vaistų prekybos įmonę būtų tikra.

23 str.

Vaistininkas yra įpareigotas rūpintis tautos ir savo įmonės istorija bei tradicijomis, taip pat nuolat gerai prisiminti mokymo įstaigą, kurioje įgijo profesinių žinių.

IV. Elgesio normos su bendradarbiais

24 str.

Santykiai tarp vaistininkų turi būti grindžiami tarpusavio pagarba, kolegiskumu ir solidarumu.

Jie privalo dalytis patirtimi, vienas kitam padėti. Kitus vaistininkus vertinti teisingai, o kritika turi būti kultūringa ir nešališka.

25 str.

Didesnės profesinės patirties vaistininkų pareiga - perduoti jauniems kolegoms žinias ir patirtį, gerbti žmogų, būti aukštos kultūros pavyzdžiu.

26 str.

Vaistininkas atsako už savo profesinės veiklos sritis, kurias patikėjo besitobulinančiam personalui, taip pat jis prisiima atsakomybę už veiklą, jei ypatingi nurodymai nenumato savarankiškos atsakomybės viduriniam farmacijos personalui.

27 str.

Nei atskiri vaistininkai, nei atskiros vaistininkų organizacijos neturėtų suvedinėti sąskaitų per visuomenės informavimo priemones. Toks elgesys kenkia ne tik jų pačių, bet ir profesijos prestižui.

28 str.

Vaistininkas su bendradarbiais elgiasi kolegiskai, jiems pataria ir padeda, taip pat rūpinasi jų profesinių žinių gilinimu ir gausinimu.

29 str.

Vaistininkas, mokantis



farmacijos studentus ir farmotechnikus, vadovaujasi profesinėmis žiniomis, objektyvumu, geranoriškumu bei supažindina juos su profesinės etikos nuostatomis.

30 str.

Vaistininkas turi rodyti pagarbą profesijos senjorams, taip pat negalios ištiktiems kolegoms ir kolegėms.

31 str.

Vaistininkas kartu su kitais bendradarbiais rūpina si darbo vieta, saugo ją nuo sunaikinimo arba realios vertės sumažinimo.

32 str.

Vaistinės arba didmeninės vaistų įmonės vadovas, kuris atlieka šias funkcijas kaip darbuotojas pagal darbo sutarties dalį „Kiti darbdavio įsipareigojimai...“ yra įpareigotas numatyti galimybę atlikti savo pareigas pagal šio etikos kodekso nuostatas.

33 str.

Savo tarnybiniuose santykiuose vaistininkai turėtų išlaikyti pusiausvyrą tarp sąžiningos konkurencijos ir profesinio solidarumo.

34 str.

Vaistininkas turi vengti bendradarbiavimo, kuris yra neteisėtas ir neturi gero vardo.

V. Elgesio normos su kitais sveikatos apsaugos darbuotojais

35 str.

Vaistininkas savo bendradarbiavimą su kitais medicinos profesijos atstovais turi grįsti partnerystėje, vertinti jų darbą rūpinantis ligoniu.

36 str.

Vaistininko požiūris į dirbančius sveikatos apsaugos ne medicinos darbuotojus turi būti pagarbus, jis privalo pripažinti jų turimas ir reikalingas kvalifikacijas.

37 str.

Vaistininkas negali paciento akivaizdoje diskredituoti gydytojo terapinio paskyrimo. Pastabas dėl pamatytų klaidų jis turi perduoti suinteresuotam gydytojui, o jei į tai nereaguojama ir klaidos kartojasi - apie tai informuoti Farmacijos departamentą.

38 str.

Vaistininkas privalo suteikti sveikatos apsaugos darbuotojams specialistams informaciją apie farmacijos priemones ir vaistines medžiagas.

VI. Elgesio su visuomene normos

39 str.

Vaistininkas turi rūpintis racionalių vaistų ūkiu tvarkymu, nemažinti ligonio teisių, pagal galimybę vengti piktnaudžiavimo vaistais ir betikslinio jų vartojimo.

40 str.

Vaistininkas turi populiarinti gydomosią kultūrą, nurodyti jos pranašumą prieš žalingus visuomenės sveikatai įpročius ir praktiką.

41 str.

Vaistininkai turi bendradarbiauti sveikatos švietimo srityje, plėsti farmacinį švietimą, nepriartinti mokslo pripažintai nenaudingai ar net žalingai žmogaus sveikatai praktikai, padėti kovoti su priklausomybe nuo vaistų, toksikomanija, alkoholizmu ir farmakolepinu dopingu sporte.

42 str.

Vaistininkas turi dalyvauti veikloje, kuria siekiama išsaugoti natūralią gamtos aplinką.

43 str.

Vaistininkas turi dalyvauti visuomenės gyvenime, prisidėti prie regiono plėtros ir tuo būdu didinti šios profesijos prestižą.

VII. Baigiamosios nuostatos

44 str.

Vaistininkas turi remti savo savivaldos veiklą ir dalyvauti farmacijos organizacijų veikloje, užtikrinti tinkamas kiekvieno šios profesijos nario darbo sąlygas bei darbo užmokestį.

45 str.

Siekdamas apsaugoti specialybės interesus, vaistininkas nedaro nieko, kas būtų naudinga žmonėms ar organizacijoms, turinčioms ginčytinų tikslų, palyginti su moraliniais ir profesiniais vaistininkystės argumentais.

46 str.

Tais atvejais, kurių Lietuvos vaistininko etikos kodeksas nenumato, vaistininkas turi vadovautis Etikos komisijos suformuluotais reikalavimais arba Lietuvos farmacijos sąjungos nuostatomis bei geromis farmacijos visuomenės tradicijomis.

47 str.

Farmacijos sąjunga per savo organus įsipareigoja stebėti, kaip laikomasi profesinės etikos kodekso ir prižiūrėti, kaip visi Lietuvos vaistininko funkcijas vykdydantys nariai vertina savo profesiją.

47 str.

Visi šio kodekso pakeitimai gali būti padaryti Farmacijos sąjungos suvažiavime.

49 str.

Kodeksas įsigalioja nuo to laiko, kai jį patvirtina Lietuvos farmacijos sąjungos narių suvažiavimas ir jį pasirašo Farmacijos sąjungos prezidentas bei kai jis išspausdinamas periodiniame Farmacijos sąjungos leidinyje.

Elprorem



LIETUVOS MEDICINOS IR FARMACIJOS ISTORIJOS MUZIEJAUS ĮKŪRIMO IŠTAKOS IR VEIKLA

Doc. Dr. Tauras Antanas Mekas

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius

Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus įkūrimo ištakos

Lietuvos vaistininkystės muziejus pradėtas kurti 1936 m. Kaune Lietuvos vaistininkų draugijos (LVD) ir Lietuvos farmaceutų sąjungos iniciatyva. LVD metiniame susirinkime pritarta draugijos valdybos nario provizoriaus padėjėjo Adomo Mačiaus (1882-1969) pasiūlymui steigti „Senovės Lietuvos vaistinės muziejų“.

Šiam tikslui vaistinėms buvo išsiųsti prašymai prisidėti prie muziejaus kūrimo. Vaistininkai atsiliepė į kreipimąsi ir į Kauną išsiuntė senovines farmakopėjas, herbariumus, vaistinės indus, svarstyklės, baldus.

1937 m. Lietuvos senovės vaistinės muziejaus ekspozicija buvo įrengta Lietuvos vaistininkų draugijos patalpoje Donelaičio g.

1940 m., Sovietų Sąjungai okupavus Lietuvą, Lietuvos vaistininkų draugija buvo likviduota, o muziejaus eksponatai – perduoti Vytauto Didžiojo universiteto Medicinos fakultetui. Baldai (stalai, spintos) sandėliuoti fakulteto rūmų rūsyje, šios kolekcijos smulkesni eksponatai (vaistinės indai, knygos, svarstyklės) patalpinti Farmacijos fakulteto dekanu prof. dr. Benedikto Šiaulio (1887-1957) darbo kabineto patalpose.

1946 m. potvynio metu Kaune ženkliai pablogėjo šios kolekcijos rūsyje eksponatų būklė, nepažeisti eksponatai išliko tik prof. dr. Benedikto Šiaulio darbo kabineto patalpose.

1957 m., mirus prof. Benediktui Šiauliui, muziejaus eksponatai perduoti farmacijos istorijos vyr. dėstytojui Alfonsui Kaikariui.

Lietuvos vaistininkai, vertindami Alfonso Kaikario entuziazmą ir domėjimąsi farmacijos istorija, aktyviai prisidėjo prie muziejaus eksponatų gausinimo, kurie buvo eksponuojami jo darbo kabineto patalpoje, vėliau – Kauno medicinos instituto Farmacijos fakulteto koridoriaus spintose ir palėpėje.

Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus veikla

1973 m. vasarą, Kauno medicinos instituto rektoriaus akademiko prof. habil. dr. Zigmo Januškevičiaus pritarimu, nutarta instituto centrinių rūmų hole įrengti patalpas Farmacijos muziejui.

XX a. 8-ajame dešimtmetyje tuometinis Kauno medicinos instituto rektorius akademikas prof. habil. dr. Antanas Praškevičius, Farmacijos fakulteto dekanas prof. habil. dr. Eduardas Tarasevičius kartu su doc. Alfonsu Kaikariu dalyvavo Lietuvos farmacijos muziejaus kūrime.

1975 m. rugsėjo 26 d., pagausėjus muziejaus eksponatų, Kauno medicinos instituto centriniuose rūmuose buvo įrengta susisteminta ekspozicija „XIX a. Lietuvos miesto vaistinė“ (1 pav.).

Muziejų lankė Farmacijos ir Gydymo fakultetų studentai, provizorių tobulinimosi kursų dalyviai, instituto svečiai. Greta eksponatų kaupimo buvo atliekamas ir mokslinis darbas – renkama archyvinė medžiaga. Visa muziejaus veikla vykdyta visuomeniniais pagrindais.

Senajame Farmacijos muziejuje, apsilankius farmacininkams iš JAV, Kaune pasklido žinia apie naują, ypatingą, įdomų ir savitą muziejų.

Taip doc. Alfonso Kaikario darbas sulaukė tuometinės Kauno valdžios dėmesio, kurios sprendimu muziejui skirtas XVI a. pastatas Rotušės aikštėje Nr. 28 (2 pav.).

1985 m., sujungus Kauno medicinos instituto farmacijos ir Aleksandro Vileišio, Vytauto Siudiko surinktas medicinos istorijos kolekcijas, įkurtas bendras muziejus.

1987 m. lapkričio 5 d. restauruotame XVI a. name duris atvėrė Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus su dviem skyriais – medicinos ir farmacijos. Muziejaus kolekcijų eksponatus sudaro Lietuvos medikų ir farmacininkų asmeniniai daiktai, medicinos prietaisai, dokumentai, ligoninių ir vaistinių įrengimai.

Nuo 1998 m. iki dabar LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejui vadovauja doc. dr. Tauras Antanas Mekas.

Dabar Muziejuje eksponuojama XIX a. pabaigos – XX a. pradžios atkurta Lietuvos miesto vaistinė (oficina, koktorija, vaistų atsargų kambarys, laboratorija, rūsys su autentiškais baldais, įrengimais ir vaistinės indais), natūraliųjų vaistingųjų medžiagų (*Materia medica*) kolekcija (3 pav.).

Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus yra Lietuvos sveikatos mokslų universiteto mokomoji bazė, čia studentams skaitomos paskaitos, vyksta praktiniai užsiėmimai medicinos ir farmacijos istorijos tema. Be to, organizuojamos mokslinės konferencijos, teminiai renginiai, parodos.

Senovės Lietuvos vaistinės muziejaus kūrimo iniciatoriaus provizoriaus padėjėjo Adomo Mačiaus prisiminimui skirta paroda „XX a. Lietuvos farmacijos istorija vaistininko, karikatūristo Adomo Mačiaus akimis“

2023 m. balandžio mėn. LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje

suorganizuota paroda „XX a. Lietuvos farmacijos istorija vaistininko, karikatūristo Adomo Mačiaus akimis“. Tai šio muziejaus archyve saugomų Adomo Mačiaus (1882–1974) rankraščių eksponatai: vaistininkų biografijos, draugijų, farmacinės spaudos raidos atšvaitai bei kiti svarbiausi farmacijos istorijos Lietuvoje momentai.

Adomas Mačius rūpinosi ne vien savo profesine veikla, jis paliko ryškius pėdsakus kaip Lietuvos patriotas. Ypatingi ryšiai sieja Adomą Mačių su farmacijos muziejaus kūrimu: 1936–1940 m. jo iniciatyva buvo kuriamas Lietuvos senosios vaistinės muziejus.

Šioje parodoje eksponuojami Adomo Mačiaus piešiniai, atspindintys vaistininkų likimus sudėtinguose Lietuvos istoriniuose laikotarpiuose: carinės Rusijos okupacijos metais, karo ir pokario laikais, sovietinės okupacijos metais, išlikimą tremtyse (4-7 pav.).

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus nesiliauja stebinti, tad kviečiame Jus apsilankyti, net jeigu buvote seniai!

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus archyvo nuotraukos



1 pav.: Kauno medicinos instituto centriniuose rūmuose Senasis Farmacijos muziejus su susisteminta ekspozicija „XIX a. Lietuvos miesto vaistinė“



2 pav. LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus



3 pav. LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus Vaistinės oficina



Vaist. ADOMAS MAČIUS -



-Vaistin. savininkas - grąžina vaistin. 11.2.1944-



Kauno žydai vaistininkai gėloje. J. darba



Diplomatin. vaistingų augalų rinkimas Šventionyse

4-7 pav. LSMU Lietuvos medicinos ir Farmacijos muziejuje eksponuojamos Adomo Mačiaus parodos fragmentai.

Informacija apie konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2023“ sekcijos „Aplinka ir sveikata“ bei seminaro „Vaistinių (aromatinųjų) augalų vaidmuo tradiciniu, moksliniu ir taikomuoju aspektu“ mokslinę ir švietėjišką veiklą

Prof. Ona Ragažinskienė
Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodas



2023 m. gegužės 10 – 12 dieną įvyko 29-oji tradicinė tarptautinė mokslinė-praktinė konferencija „Žmogaus ir gamtos sauga 2023“, skirta paminėti VDU botanikos sodo 100-mečiui (1923-2023) bei Žemės ūkio inžinerijos katedros 95-mečiui (1928-2023), kurios darbas vyko sekcijose ir seminaruose institucijų įvairiuose padaliniuose.

Kasmetinė tradicinė konferencija organizuojama pažymint pasaulines Sveikatos, Aplinkos apsaugos bei Darbuotojų saugos ir sveikatos dienas.

Konferenciją organizuoja: 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.

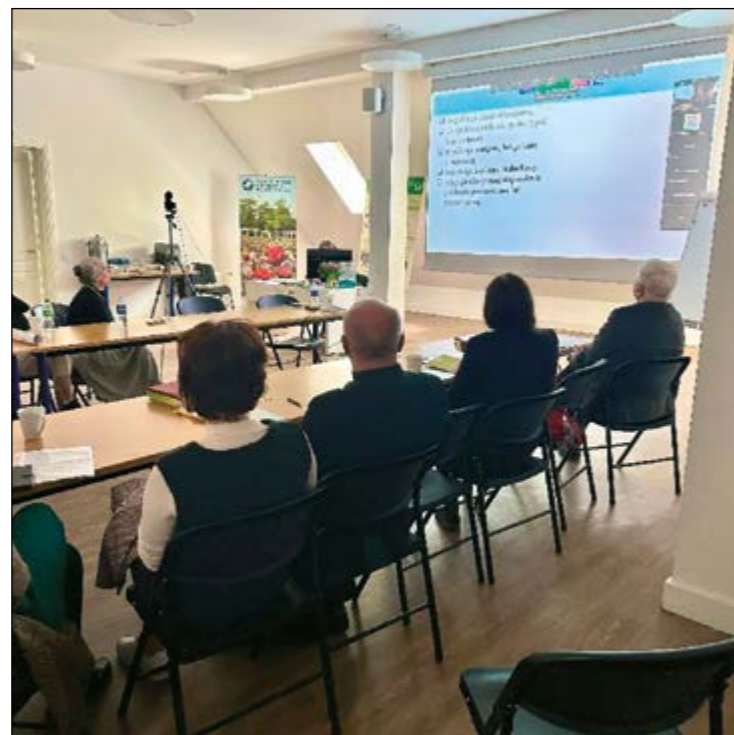
Išleistas recenzuotų mokslų straipsnių rinkinys „Žmogaus ir gamtos sauga/ Human and Nature Safety 2023“, kuris išeina vieną kartą per metus ir yra referuojamas *Central & Eastern European Academic Source* (EBS-CO) duomenų bazėje, o leidinio bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos Nacionalinės bibliografijos duomenų banke (NBDB).

Leidinio spausdinta versija leidžiama nuo 2000 m., internetinė – nuo 2016 m. Rinkinyje spausdinami originalūs moksliniai straipsniai, kuriuose nagrinėjamos problemos įvairiose

mokslo srityse: tausojančios gamybos ir perdirbimo technologijų; biosistemų inžinerijos, ergonomikos ir profesinės saugos; aplinkos ir sveikatos; bioįvairovės išsaugojimo, ekologijos ir darnios miškininkystės.

Straipsnių rinkinio leidimą kuruoja VDU Žemės ūkio akademijos Žemės ūkio inžinerijos ir saugos katedra.

VDU Botanikos sode gegužės 10 d. įvyko šios konferencijos veiklos pradžia sekcijoje *Aplinka ir Sveikata*, kurios vadovai: prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė ir akad. prof. habil. dr. Audrius Sigitas Maruška; sekcijos dalyvių skaičius 25.



Konferencijos sekcijos *Aplinka ir Sveikata* mokslinę veiklą pradėjo VDU Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektoriaus vedėja prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė. Ji pasveikino pranešėjus ir svečius ir paminėjo, kad ši konferencija organizuojama kasmet, pavasarį, pažymint pasaulines Sveikatos, Aplinkos apsaugos bei Darbuotojų saugos ir sveikatos dienas.

Vytauto Didžiojo universiteto Botanikos sodo direktorius dr. Nerijus Jurkonis išryškino, kad šiais metais yra minimas Lietuvos universiteto Botanikos sodo įkūrimo 100-metis, kuris pažymimas ir šioje konferencijoje, kurioje dalyvauja ne tik mokslininkai, dėstytojai, praktikai, bet ir visų studijų pakopų studentai.

Šios konferencijos darbo pagrindinis organizatorius dr. Gediminas Vasiliauskas – VDU Žemės ūkio akademijos Inžinerijos fakulteto Žemės ūkio inžinerijos ir saugos katedra. Jis pažymėjo, kad ši konferencija pasižymi originalumu, nes jos metu sudarytos galimybės dėstytojų ir studentų bendradarbiavimui moksliniame darbe.



Konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2022“ sekcijoje *Aplinka ir sveikata padaryti* 4 žodiniai ir 9 stendiniai 33 bendraautorių pranešimai, kurių pavadinimai pateikti šios konferencijos programoje ir mokslinių straipsnių rinkinyje.

29-osios tarptautinės mokslinės konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2023“ **Respublikinis mokslinis – praktinis seminaras „Vaistinių (aromatinųjų) augalų vaidmuo tradiciniu, moksliniu ir taikomuoju aspektu: skirta VDU botanikos sodo 100-mečiui (1923–2023)**, kuris vyko 2022 m. gegužės 4 d. VDU Botanikos sode, organizuotas 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 bei jų racionalų naudojimą.

Seminaras vyko hibridiniu būdu: 26 dalyviai kontaktiniu, 75 – nuotoliniu.

Pagal nustatytą seminaro darbotvarkę, pristatyti 9 pranešimai, sprendžiant vaistinių augalų rūšių įvairovės ir resursų išsaugojimo bei racionalaus jų naudojimo medicinoje, farmacijoje, maisto ir kosmetikos pramonėje bei veterinarijos praktikoje.

Nuspręstą jubiliejinės 30-osios tarptautinės mokslinės konferencijos „Žmogaus ir gamtos sauga 2024“ respublikinį mokslinį – praktinį seminarą skirti VDU Botanikos sodo Mokslo skyriaus Vaistinių ir prieskoninių augalų mokslo sektoriaus mokslinės, pedagoginės ir švietėjiškos veiklos 100-čiui.

VDU Botanikos sodo archyvo nuotraukos



Vaistinių tinklų tikslas: pelnas ar pacientų gerovė?

Atskleista vaistinių tinklų taikoma agresyvi ir neetiška pardavimų skatinimo politika. Išnaudodami visuomenės pasitikėjimą farmacijos specialistais ir jais manipuluodami, vaistinių tinklai kraunasi milijoninius pelnus. Pasirodo, viešai deklaruojamas „rūpestis pacientu“ yra tik rūpestis dėl paciento sumos dydžio, paliekama vaistinėje, visiškai nekreipiant dėmesio į paciento gerovę.

2023 m. rugsėjo 14 d. LR Seime vykusios spaudos konferencijos metu Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos atstovė dr. Vaiva Bražinskienė pristatė farmacijos specialistų apklausos duomenis, kurie atskleidė didelį susirūpinimą keliančias tendencijas: net 85 proc. apklaustųjų pripažino, kad jų sprendimus, konsultuojant pacientus ir parduodant jiems vaistus ar kitas vaistinės prekes, visai arba iš dalies lemia darbdavio sudarytos sąlygos: priedas prie atlyginimo, skaičiuojami įvairūs pardavimų rodikliai, pokalbiai su valdžia ir kt. Vadinasi, darbdaviai naudodami finansinius ir kitus svetus (atostogos, darbo laikas, darbo vieta ir pan.) verčia farmacijos specialistus pažeisti profesinę etiką ir iš esmės užsiimti ne ta veikla, kuri labiausiai atitinka pacientų interesus, o ta veikla, kuri labiausiai tenkina vaistinių tinklų verslo interesus.

Ypač neramina, kad įprasta vaistinių tinklų taikoma praktika yra skaičiuoti parduotų prekių skaičių viename čekyje ir pagal tai vertinti farmacijos specialisto „gerumą“. Verslas deda didžiules pastangas kiekvienam vaistinės klientui parduoti kuo daugiau skirtingų prekių ir tai kertasi tiek su valstybės politika, tiek su paciento interesais. Nacionalinės Sveikatos tarybos narė, Lietuvos farmacijos sąjungos prezidentės, Vytauto Didžiojo Universiteto prof. dr. habil. Ona Ragažinskienė pabrėžė, kad „Nacionalinė Sveikatos taryba jau atkreipė dėmesį, kad Lietuvos valstybė kaip vienu iš strateginių sveikatos sistemos tikslų įvardino kokybišką, saugią ir prieinamą sveikatos priežiūrą <...>, taip pat racionalų vaistų vartojimą bei racionalų valstybės biudžeto bei gyventojų lėšų naudojimą“.

Žmogus, atėjęs į vaistinę, pasitiki farmacijos specialistu ir perka jam rekomenduotus produktus pats negalėdamas įvertinti, kiek žalos ar naudos jie jam gali atnešti ir, tiesiogine prasme, lieka apgautas. „53 LR Konstitucijos straipsnyje parašyta: „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata“, todėl vertimas, naudojantis istoriškai bendruomenėje vertinamu vaistininko autoritetu, įsiūlyti priemonės ar vaistus, kurie nebūtini ar net gali pakenkti žmogaus sveikatai, galimai yra antikonstitucinis veiksmas, kuris galėtų būti įvertintas LR Konstituciniame teisme“, – teigia LSMU doc. dr. Tauras Mekas.

Tarp kitų vaistinių tinklų pardavimams skatinti įprastai taikomų praktikų yra ir savų prekių ženklų pardavimų skatinimas. Farmacijos specialistai yra raginami parduoti kuo daugiau vaistinių tinklui priklausančių prekių ženklų arba pagal susitarimus jam palankesnių gamintojų pakuočių, tiek keičiant jais paciento norimus produktus, tiek siūlant įsigyti papildomai. „Jautėme didelį spaudimą iš Vaistinių darbuotojų profesinės sąjungos narių imtis kokių nors priemonių, kad darbdaviai nebegalėtų vykdyti darbuotojų spaudimo pardavinėti tai, ko reikia darbdaviui, o ne pacientui. Toks agresyvus pardavimų skatinimas, išnaudojant pacientų pasitikėjimą farmacijos specialistais, yra visiškai neetiškas ir nepriimtinas vaistininkų bendruomenei. Dėl šios priežasties inicijavome Lietuvos



vaistininkų profesinės etikos kodekso priėmimą, kuris užtikrina vaistininko sprendimo priėmimo autonomiją, tikėdamiesi, kad darbdaviai atsižvelgs į šį svarbų dokumentą ir pakeis savo vykdomą politiką. Deja, daugiau kaip per du mėnesius jokio teigiamo poslinkio nepastebėjome“, – teigia VDPS atstovė dr. Vaiva Bražinskienė.

Apklausoje absoliuti dauguma vaistininkų pripažįsta neracionalaus vaistų vartojimo faktą. Net 96 proc. apklaustųjų mano, kad neracionalus vaistų vartojimas yra paplitęs, arba labai paplitęs ir daugiau kaip pusė jų kaip to priežastį nurodo darbdavio spaudimą parduoti kuo daugiau vaistų.

„Ši apklausa parodė kokių ydingu keliu nukeliavo Lietuvos farmacijos politika. Šiandien visi sužinojome, kad pasitelkiant įvairias atlygio skaičiavimo ir motyvavimo priemones, „aptariamuosius pokalbius“, vaistininkai yra verčiami pažeisti profesinę etiką ir prioritetą teikti verslo, o ne paciento interesams. Be to, net ir to nenorintys daryti vaistininkai, neturi iš esmės jokios alternatyvos, nes mažosios vaistinės baigiamos supirkti ir paverčiamos tinklinėmis, o ligoninių vaistinių idėja jau kelintą kartą nesulaukia palaikymo Seime“, – pastebi Seimo narys Aurelijus Veryga.

Vaistinių veikloje stebimos ne tik susiformavusios oligopolijos, praktiškai išnaikintos nedidelės netinklinės vaistinės, bet ir vis labiau įsigalinti vertikali integracija, kuomet tam pačiam verslui priklauso ir didmeninė, ir mažmeninė prekyba, vykdoma gamyba ar net išrašomi vaistai per įsigytas klinikas.

Situacija farmacijos sektoriuje darosi ypač grėsminga, nes ne tik vaistininkai, bet ir politikai yra spaudžiami priimti tam tikrus sprendimus. Tai labai gerai iliustruoja pavasarį buvęs didžiulis vaistinių tinklų spaudimas politikams palikti vaistinėse dirbti tik farmakotechnikus be fiziškai vaistinėje esančio vaistininko. Jei jokių pokyčių nebus imtasi ir situacija nesikeis, vaistininko profesija praras patrauklumą, o pacientai ir toliau patirs nepagrįstai dideles ir bereikalingas išlaidas, kurios galėtų būti nukreiptos realiam sveikatos gerinimui. Politikai turi ieškoti būdų, kaip išspręsti susidariusią situaciją, sumažinti vertikalią šių verslų integraciją, apsaugoti vaistininkus nuo tinklų daromo spaudimo, grąžinti jiems tikrąją profesinę veiklą bei prestižą, o pacientams užtikrinti kokybišką farmacinę paslaugą ir apginti jų interesus.

Pranešimą paskelbė: LVŽS komunikacijos grupė, Lietuvos valstiečių ir žaliųjų sąjunga

BNS Spaudos centras



Provizorės Adelės KARACIEJŪTĖS netektis
(1924 m. lapkričio 13 d. – 2023 m. birželio 22 d.)

Reiškiame nuoširdžią užuojautą Šeimos nariams, mirus provizorei Adelei Karaciejūtei.

Adelė Karaciejūtė gimė 1924 m. lapkričio 13 d. Varėnos raj., Barščių kaime.

Vilniuje 1939 m. įstojo į Vytauto Didžiojo gimnaziją – vienintelę tais laikais lietuvišką gimnaziją, 1945 m. – baigė mergaičių gimnaziją (dabartinė Salomėjos Neries).

1949 m. ji baigė studijas Vilniaus Valstybinio universiteto Medicinos fakulteto farmacijos skyriuje, įgydama Provizorės specialybę.

Adelė Karaciejūtė, baigusi farmacijos studijas, du metus dirbo Varėnos vaistinėje asistente ir receptare, po tapo – vaistinės vedėja.

Adelė Karaciejūtė nuo 1954 m. rugpjūčio mėn. 29 metus iki pensijos (1983 m.) dirbo Vyriausioje farmacijos valdyboje ir vadovavo organizacinio skyriaus darbui: farmacinės veiklos organizavimui ir kontrolei farmacijos įstaigose; naujų vaistinių statybų planavimui, senųjų rekonstrukcijoms; vaistinių aprūpinimui moderniais ir patogiais baldais bei laboratorijų įrengimui; vaistinių interjerų kūrimui; renginių (konferencijų, seminarų) ir dalykinės kvalifikacijos kėlimo organizavimui.

Šiuo laikotarpiu (1954-1983) Lietuvos vaistinės pasižymėjo geru darbo organizavimu ir gražiais interjerais, todėl buvo gausiai lankomos specialistų iš daugelio kaimyninių užsienio šalių.

Be to, provizorė Adelė Karaciejūtė aktyviai dalyvavo visuomeninėje veikloje.

1960-1983 m. ji buvo Farmacininkų mokslinės draugijos (dabar Lietuvos farmacijos sąjungos) valdybos ir prezidiumo narė, mokslinė sekretorė ir Lietuvos farmacijos sąjungos Garbės narė

1957 m. ji buvo apdovanota „Sveikatos apsaugos žymūno“ ženkliu; 1974 m. – suteiktas Nusipelniusio sveikatos apsaugos darbuotojo vardas; 1968 m. – suteikta aukščiausia provizoriaus-farmacinio darbo organizatoriaus kvalifikacinė kategorija.

Provizorė Adelė Karaciejūtė buvo reikli sau ir kitiems: ji siekė, kad skyriaus darbuotojai dirbtų sąžiningai, atsakingai, siektų aukštos darbo kultūros, laikytųsi farmacinės etikos.



Provizorė Adelė Karaciejūtė mirė 2023 m. birželio 22 d.

Laidotuvės vyko antradienį, birželio 27 d, atsiveikinama buvo nuo 10 val.; Urna buvo išnešama 12 val. 30 min. iš laidojimo namų „Nutrūkusi styga“, Ažuolyno g. 10, Vilnius; laidojimo vieta – Sudervės kapinės.

Lietuvos farmacijos sąjungos nariai

Farmacijos Žinios

X met. Kaunas, 1933 m. Gruodžio m. Nr. 12 (78)

Redakcijos ir Administracijos adresas: Kaunas, Laisvės Alėja 5 nr. Telef. 36-15
 Prenumeratos kaina: 6 mėn. – 15 lt., 12 mėn. – 30 litų. Tarnautojams 24 litai
 metams. Atskiro Nr. 3 litai. Skelbimų kainos: 1 pusl. 50 litų, 1/2 pusl. 30 litų,
 1/3 pusl. 20 litų, 1/4 pusl. 18 litų. Metiniai skelbimai 20% pigiau; viršeliuose 20%
 brangiau. Vietų pasiūlymai ir paieškosimai 5 litai.

Ar bus Lietuvoje kultūringa farmacija?

Susilaukėme dviejų farmacijos įstatymo projektų—sveikatos departamento ir farmacininkų. Vidaus Reikalų Ministerio nusistatymu, kaip buvo pasakyta farmacininkų atstovams įteikiant farmacijos įstatymą su memorandumu ir „Lietuvos Aido“ 23 XII š. m. pranešimu, galutinam farmacijos įstatymo projekto tekstui nustatyti. Ministeris paskirs komisiją iš Sveikatos Departamento atstovų, vaistininkų (farmacininkų) atstovų ir poros teisininkų.

Tie du projektai daug kuo skiriasi kits nuo kito. Tie skirtumai pareina nuo to, kaip suprantami yra farmacijos reikalai, kaip įvertinami yra jos uždaviniai ir keliai, kuriais norima jų pasiekti. Sveikatos departamento farmacijos įstatymo projekto autorius yra direktorius d-ras Maciūnas, farmacininkų — Lietuvos farmacininkų sąjungos valdyba, prisidedant kitoms farmacininkų organizacijoms. Iš vienos pusės autorius gydytojas, iš kitos — farmacininkų kolektyvas.

Sveikatos departamento direktorius d-ras Maciūnas yra parodęs daugiau susidomėjimo farmacijos reikalais, kaip prieš jį buvę direktoriai ir pamatęs ryškiau už juos tų reikalų nuolatinį blogėjimą. Manome, kad tos, o ne kitos priežastys paskatino jį parašyti ir farmacijos įstatymo projektą.

Patys farmacininkai seniai yra susirūpinę nuolatos blogėjančiais farmacijos reikalais Lietuvoje. Tą rodo ir surinktoji „Farmacijos Žinių“ Nr. 10—11 š. m. tuo reikalu medžiaga, tačiau visam kam tik atėjęs pribrendęs laikas duoda eigą ir kryptį.

Farmacininkų žygis farmacijos įstatymo reikalu tik dabar susiformavo į galutinę konkrečią formą, išsiliejusią patiektais Vid. Reik. Min. farmacijos įstatymo projektu ir memorandumu.

Mes atsistojome prieš rimtą Lietuvos farmacijos gyvenimo įvykį; nuo jo išsprendimo pareis Lietuvos farmacijos likimas ir ateitis.

Mes nė kiek neabejojame, kad sveikatos departamento direktorius d-ras Maciūnas nori, kad farmacija Lietuvoje klestėtų, nes nuo to pareina ir medicinos pasisekimas, kaip kad ir mums, farmacininkams, nuoširdžiai rūpi, kad medicina Lietuvoje klestėtų, nes nuo to pareina ir farmacijos pasisekimas.

Jeį norai supuola, tai lieka tik tai suprasti farmacijos reikalus ir rasti tinkamą kelią tiems reikalams nukreipti.

Tačiau du farmacijos įstatymo projektai liudija, kad farmacijos reikalų tinkamo įvertinimo nuostatai yra priimti nevienodi.

Sveikatos Departamentas labiau žiūri į praeitį ir su nežymiais pakeitimais ją fiksuoja savo farmacijos įstatymo projekte.

Farmacininkai neneigdami to, kas praeity buvo gera, kreipia daug dėmesio į farmacijos dabartinę padėtį Lietuvoje, į farmacijos mokslo progresą. Dabartiniam ir ateities farmacijos mastui, o ne praeities, savo farmacijos įstatymu jie tiesia pamatus.

Kadangi įstatymų suderinimo reikalą spręs komisija, tai tikimės, kad sveikatos departamentas, įvertinęs farmacininkų argumentus, kurie bus komisijoje patiekti, prisidės prie jų ir padės patiesti Lietuvos farmacijos kultūriškos egzistencijos pamatus.

Juk reikalinga sudaryti sąlygas, kaip sako farmacininkų memorandumas, kad farmacija būtų pastatyta į sąlygas, kuriose **sugėbėtų visuomenę aprūpinti gerais tinkamais vaistais**. Iš šito postulato eina visos kitos farmacininkų paruošto farmacijos įstatymo projekto išvados.

Tinkamai teoretiškai išmokslintas ir praktiškai farmacijos darbui paruoštas farmacininkas tesugebės įvertinti vaistinę medžiagą ir iš jos pagaminti gerus vaistus. Savaine suprantama, kad farmacininkai turi būti dori ir teisingi ir pastatyti į tokias sąlygas, kad jie negalėtų krypti iš tiesos kelio.

Juk vaistų tiekimas visuomenei remiasi tik pasitikėjimu. Šitos tiesos farmacijos legislatoriai neprivalo pamiršti.

Lietuvos farmacijos mokslas šiandieną yra pastatytas gana aukštai, tik reikalinga į vaistines priimti mokinius asmenis su aukštesniu mokslu, lygiu 8 gimnazijos klasėms, o ne keturklasiams. Reikėtų dar atkreipti dėmesį į tinkamesnę chemikų vaistininkų vaistinės darbui praktišką paruošimą.

Patį Lietuvos vaistinę šiandieną yra žymiai sumenkėjusi ir ne vienoje jų šiandieną yra pasireiškusi pikta žalinga konkurencija (pavyzdžiui gali būti Ukmergė), tačiau tai yra neleistini reiškiniai. Vaistinės išėjo į šunkelius, tai reikia jas gražinti į vieškelį visomis priemonėmis.

Yra neginčytinas faktas, kad išskyrus farmacijos mokslą, kitais žvilgsniais Lietuvos vaistinė, palyginus ją su prieškarine, yra kritusi. Mūsų uždavinys ne tik vaistinės tolimesnį kritimą sulaikyti, bet ir ją pakelti, sudarant jai kultūringesnes veikimo sąlygas. Pasireiškę Lietuvos farmacijos gyvenime trūkumai yra nušviesti farmacininkų patiektame Vid. Reik. M-riui memorandume, o priemonės jiems pašalinti numato farmacijos įstatymas.

Kalbėdami apie farmacijos reikalus bendrai, turime turėti galvoje, kad tų reikalų centrinė ašis yra vaistinė, todėl teisingai bus pasakius: — kokia farmacija, tokia ir vaistinė ir kokia vaistinė, tokia ir farmacija.

Farmacininkų farmacijos įstatymo projektas turi tikslą farmacininką ir vaistinę pastatyti į kultūriškas sąlygas, kad tose sąlygose jie pajėgtų visuomenę aprūpinti gerais tinkamais vaistais. Tai yra valstybės, visuomenės ir farmacininkų interesas. Todėl j tai privalo atsižiuoti ir tie organai, nuo kurių daugiausia pareina Lietuvos farmacija ir jos ateitis.

Giliai tikime, kad Lietuvoje bus sudarytos sąlygos farmacijai tapti kultūringa.

Provizorius **Balana.**

Kronika.

— Lietuvos vaistininkų draugijos pirmininkas prov. Steponas Nasvytis, Lietuvos farmaceutų sąjungos vice-pirmininkas prov. D. Šukevičius ir pulkininkas leitenantas prov. J. Valentinavičius 1933 m. gruodžio 14 d. įteikė Vidaus Reikalų Ministeriui memorandumą ir farmacijos įstatymo projektą.

— 1933 m. gruodžio mėn. 13 d. įvyko Stud. Farmaceutų D-jos susirinkimas. Pakilusiu nuotaika ir dideliu susidomėjimu stud. Farmacininkai apsipažino su Farmacijos įstatymo projektu ir reiškė savo nuomonę dėl kiekvieno skyriaus.

Su džiaugsmu tenka konstatuoti faktą, kad stud. Farmaceutų Draugija per 1933 mokslo metus narių skaičium gausiai padidėjo. Tas ypatingai svarbu, nes esant didesniai kolektyvui ir tuo pačiu didesnei intelektualinei jėgai, galima daug daugiau nuveikti ir darbas tokui atveju esti sklandesnis ir įdomesnis.

— Naujų Metų proga širdingai sveikina visas Gerb. Vaistininkų organizacijas linkėdama sėkmingai veikti užsibrėžta linkme.

**Stud. Farmaceutų
Draugija.**

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje organizuojamos nacionalinės ir tarptautinės konferencijos, seminarai, knygų pristatymai bei kiti renginiai.

2023 m. birželio 6-7 d. pagerbtas dr. Reginos Stonkutės-Žukienės šviesus atminimas, Jos 95- čio proga



- Dr. Reginos Žukienės pasakojimas apie gimtąją Luokę filme „Mūsų miesteliai. Luokė“ (2008 m. Aut. N. Baužytė).

- „Gydanti žodžio galia“. Audrius Valotka, Vilniaus universiteto filologijos mokslų daktaras.

- „Baisiausios kulkos akimi nematomos“. Viktorija Šimkutė, vaistininkė, Vilniaus universiteto lektorė.

- „Dr. Regina Žukienė – Lietuvos farmacijos metraštininkė“. Dr. Tauras Mekas, Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus direktorius.

- Muzikinis intarpas: solistė iš Ukrainos Maryna Pylypenko ir Vaidas Lengvinas.

- Inscenuota šachmatų partija.

Renginio organizatoriai: LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos muziejus, Lietuvos medicinos biblioteka, Vilniaus medicinos draugija, Eugenijos Šimkūnaitės labdaros ir paramos fondas.

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejus nesiliauja stebinti, tad kviečiame Jus apsilankyti, ypač jeigu buvote seniai!

LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus archyvo nuotraukos

Šio renginio metu analizuota provizorės, farmacijos istorijos tyrinėtojos ir saugotojos, kraštotyrininkės, Lietuvos Respublikos nusipelnusios sveikatos apsaugos darbuotojos, Lietuvos farmacijos sąjungos ir Vilniaus medicinos draugijos Garbės narės, socialinių mokslų daktarės Reginos Stonkutės-Žukienės mokslinė, praktinė ir visuomeninė veikla bei palikimas. Visą gyvenimą dr. Regina Stonkutė-Žukienė pašventė kilniam ir atsakingam farmaciniam darbui.

Ji publikavo 50 mokslinių straipsnių; 400 straipsnių ir apybraižų apie žymius farmacininkus, Lietuvos kultūros ir mokslo veikėjus; parengė ir išleido tris knygas, išsamius rankraščius apie šalies farmacijos įstaigų istoriją, paskelbė prisiminimus apie savo gimtąjį Luokės kraštą.

Programa

2023 m. birželio 6 d., antradienį, 20 val. Šv. Mišios Dievo gailestingumo bažnyčioje (Dominikonų g. 12, Vilnius).

2023 m. birželio 7 d., trečiadienį, 15 val. atminimo popietė LSMU Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejuje (Rotušės a. 28, Kaunas):

- „Vieno gyvenimo spalvos“. Birutė Karnickienė, vaistininkė, Eugenijos Šimkūnaitės labdaros ir paramos fondo valdybos pirmininkė.

- „Valdovės gambitas“. Dr. Vilma Gudienė, Lietuvos medicinos ir farmacijos istorijos muziejaus vyriausioji muziejininkė.





FIP Cape Town 2024
**82ND FIP WORLD CONGRESS OF PHARMACY
AND PHARMACEUTICAL SCIENCES**

Cape Town, South Africa, 1 to 5 September 2024



CAPE TOWN 2024 
FIP WORLD CONGRESS
1-5 September



fip 
BRISBANE 2023 
FIP WORLD CONGRESS
24-28 September

**81ST FIP
WORLD
CONGRESS** 

fip 
ADVANCING
PHARMACY
WORLDWIDE