



LIETUVOS ŽINIOS FARMACIJOS

LEIDINYS LIETUVOS VAISTININKAMS IR VAISTININKU PADĖJĖJAMS

ISSN 1648-0066

2008 m. Nr. 6 (207)



Leopoldas Šmudermajeris (Leopold Schmudermaier, Austrija)



Almyra Girdenienė, Šiauliai

LFS XXIII suvažiavime išrinkti naujieji LFS Garbės nariai

Rimas Klimas, Kaunas



Janina Urbienė, Vilnius





Ligoninės vaistinės interjeras. Tapytojas Phillippe-Jacques van Bree, Belgija (1850)

Šaltinis: Pharmacy illustrated history, D.L.Coven, W.H.Helfand, New York, 1990.



Šv. Jono ligoninės vaistinė Brugės mieste. Tapytojas Jef Lambeaux, Belgija (1890)

„Lietuvos farmacijos žinios“ – Lietuvos farmacijos
sąjungos periodinis žurnalas, skirtas farmacijos
specialistams, tęsia „Farmacijos žinių“

(1923-1940) tradicijas

Vyr. redaktorius prof. habil.dr. Eduardas Tarasevičius

REDAKCINĖ KOLEGIJA

Vaist., gyd. Laimis Akramas, klinikinė farmacija, mikrobiologija; doc. dr. Zita Barsteigienė, farmakognozija; dr. Romualdas Basevičius, farmakologija; prof. dr. Vitalis Briedis, vaistų technologija; prof. dr. Liudas Ivanauskas, toksikologinė chemija, vaistų technologija; doc. dr. Rimas Klimas, vaistų technologija; doc. dr. Romaldas Mačiulaitis, klinikinė farmacija, farmakoterapija; doc. dr. Tauras Antanas Mekas, farmacijos istorija, socialinė farmacija; doc. dr. Vaidas Skyrius, socialinė farmacija; prof. habil. dr. Paulius Vainauskas, toksikologinė chemija; dr. Regina Žukienė, farmacijos istorija, socialinė farmacija; dr. Jonas Grincevičius, socialinė farmacija; doc. dr. Raimondas Radžiūnas, socialinė farmacija.

REDAKCINĖS KOLEGIJOS PATARIAMOJI VALDYBA

Vaist. Sigitas Valatkevičius – LFS Vilniaus krašto pirmininkas; vaist. Astrida Tamošiūnienė – LFS Kauno krašto pirmininkė; vaist. Jolanta Narbutienė – LFS Panevėžio krašto pirmininkė; vaist. Vida Grušienė – LFS Šiaulių krašto pirmininkė; vaist. Danutė Varvolytė – LFS Klaipėdos krašto pirmininkė.

REDAKCINĖS KOLEGIJOS KONSULTANTAI

Doc. dr. Algis Baranauskas, socialinė farmacija; doc. dr. Jurga Bernatienė, vaistų technologija; doc. dr. Vidmantas Dirsė, organinė chemija; dokt. Mantas Jakimavičius, vaistų technologija; doc. dr. Valdas Jakštas, farmakognozija; doc. dr. Audronis Lukošius, farmakognozija; doc. dr. Rūta Marksienė, toksikologinė chemija; dr. Žydrūnas Martinėnas, vaistų technologija; vaist. Jadvyga Mikalauskienė, farmacijos istorija; vaist. Kęstutis Orinas, farmacijos istorija; dr. Vilma Petrikaitė – vaistų chemija; doc. dr. Onutė Ragažinskienė, farmakognozija; dr. Saulė Velžienė, vaistų technologija; vaist. Liudvikas Rulinskas, farmacijos istorija; vaist. Birutė Varanavičienė, klinikinė farmacija.

REDAKCINĖS KOLEGIJOS GARBĖS NARIAI

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

Leidėjo ir redakcijos adresas:

Universiteto g. 2, 01122 Vilnius,
tel. (8 5) 262 87 58, faksas (8 5) 262 87 58
El. paštas: LFSpharm@takas.lt

Šiame leidinyje pateikta informacija skirta tik
farmacijos ir medicinos specialistams.

Straipsnių autorių nuomonė gali nesutapti su redakcijos
nuomone. Recenzuojame tik mokslinius straipsnius.

Rankraščių negrąžiname. Redakcija už reklamos turinį neatsako.

© „Lietuvos farmacijos žinios“
2008, Nr. 6 (207)

Numerį parengė LFS leidybos centras,
Universiteto g. 2, 01122 Vilnius

REDAKTORIAUS ŽODIS

MIELOS KOLEGĖS IR
MIELI KOLEGOS!



Sveikinu visus „Lietuvos farmacijos žinių“ žurnalo skaitytojus sulaukus Naujųjų 2009 metų. Tai mūsų Valstybės vardo paminėjimo 1000-mečio metai. Svarbu ir mums vienos seniausių žmonijos istorijoje profesijų atstovams šiais metais ypač jautriai ir atsakingai aptarnauti pacientus ir tuo būdu prisidėti prie mūsų profesijos prestižo kėlimo. Šiame žurnalo numeryje Jūs rasite straipsnius apie farmacijos sektoriaus aktualijas, susipažinsite su Farmacijos departamento prie SAM naujausiais teisės aktais bei Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos priimtais teisės aktais. Skaitytojams pateikiama LFS XXIII suvažiavimo medžiaga su gausiomis nuotraukomis. Siekiant supažindinti vaistininkus ir vaistininkų padėjėjus su farmacijos mokslo ir praktikos naujovėmis užsienyje, spausdiname ištraukas iš kitų šalių farmacinės spaudos. Jubiliejų rubrikoje pristatoma Gruzdžių vaistinės istorija, o taip pat farmacijai nusipelnusių Kolegų jubiliejinės sukaktys. Skaitytojai šiltai sutiko mūsų žurnalo jau keliuose numeriuose talpinamą naują - tai žymaus Vilniaus universiteto, o vėliau Kauno medicinos instituto farmacijos fakulteto dėstytojo ir mokslininko docento Eduardo Kanopkos memuarų „Gyvenimo kelionė“ tęsinio spausdinimą. Skaitytojai susipažins su prof. E. Vaitkaus požiūriu į medicininės paskirties produktų problemą rubrikoje „Interviu“. Įdomi ir „studentų žinių“ rubrika.

Ypatingai noriu atkreipti žurnalo skaitytojų dėmesį į tai, kad šiame numeryje tęsimas Lietuvos farmacijos projekto „Farmacijos specialistų vaidmuo diegiant klinikinę farmaciją ir racionalią farmakoterapiją“ realizavimas. Kaip jau esame informavę mūsų žurnalo skaitytojus ankstesniame žurnalo numeryje buvo patalpinta medžiaga apie antikoagulantus, kurie vartojami nėštumo metu. Atsakius į šiame numeryje pateiktus klausimus, originalią iš žurnalo išplėštą anketą prašome siusti į Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) adresato dėžutę Vilniuje:

Lietuvos farmacijos sąjunga, a/d 3531, LT -01013, Vilnius

LFS Akademinei sekcijai įvertinusi Jūsų atsakymus į anketos klausimus paskirs tam tikrą valandų skaičių, kuris bus įvertintas savarankiško profesinės kvalifikacijos kėlimo balais. Tad linkime sėkmės keliant savo profesinę kvalifikaciją pasinaudojant mūsų žurnalo paslaugomis. Laukiame naujų mūsų žurnalo skaitytojų, kurie užsiprenumeravę žurnalą sulauks ir naujų žinių šaltinio, ir naujų iš kolegų profesinės veiklos, ir farmacijos mokslo bei praktikos apžvalgos, ir naudingų patarimų bei atsakymų į Jus dominančius klausimus.

Pagarbiai,
prof. Eduardas Tarasevičius

AUSTRIJOS FARMACIJA IR KAI KURIŲ EUROPOS SĄJUNGOS ŠALIŲ FARMACIJOS SEKTORIAUS LIBERALIZAVIMO IŠŠŪKIAI

(Pranešimo, skaityto LFS XXIII suvažiavime, santrauka)



Leopoldas Šmudermajeris (Leopold Schmudermajer)

Europos Sąjungos farmacijos grupės (PGEU) vice-prezidentas

Gerbiamos Ponios, Gerbiami Ponai, mielos Kolegės ir mieli Kolegos!

Visų pirma, aš noriu padėkoti už kvietimą į LFS XXIII suvažiavimą. Aš džiaugiuosi šia proga galėdamas jus supažindinti su Austrijos farmacijos sistema ir Europos Sąjungos kitų šalių patirtimi. Be to, aš norėčiau jums pateikti argumentus vertinant tariamai sėkmingą sprendimą liberalizuoti visuomenės sveikatos sistemą.

Austrijos farmacijos sistema

Mano požiūriu, sėkmingai funkcionuojančiai kokybiškai visuomenės sveikatos priežiūros sistemai turi įtakos draudimas užsieniečiams dirbti bei kurti tinklus: vienas vaistininkas gali turėti tik vieną

vaistinę Koncesija turėti vaistinę išduodama tik vaistininkui, kaip fiziniam asmeniui. Vaistinė gali priklausyti bendrovei, jei įmonės kapitalo daugiau kaip 50 proc. priklauso vaistininkui.

Austrijos sveikatos apsaugos sistemoje teikiama pirmenybė gydymo profesijoms, jų tarpe ir vaistininkams. Ypatingas dėmesys skiriamas vaistininko profesijos etikai ir profesinių pareigų vykdymui. Teisės aktai numato tarpusavio sąveiką tarp vaistinių, vaistų ir profesinių teisių. Vaistinių įstatymas užtikrina jų prieinamumą gyventojams bei tolygų vaistinių išdėstymą šalies teritorijoje, siekiant garantuoti pacientų aprūpinimą visais būtinais vaistais. Steigiant naują vaistinę minimalus atstumas iki jau esančios vaistinės turi būti ne mažesnis kaip 500 metrų, o aptarnaujamų gyventojų skaičius turi būti ne mažesnis kaip 5500 asmenų.

Įstatyme vaistai apibūdinti kaip ypatingos paskirties prekės, todėl jų vartotojai negali laisvai pasirinkti savitarnos būdu. Siekiant apsaugoti gyventojus nuo nesaikingo, neracionalaus ir klaidingo vaistų vartojimo būtina farmacijos specialisto paslauga.

Austrijoje 8,17 milijonų gyventojų aptarnauja 1191 visuomenės vaistinė (įskaitant filialus). Šioje šalyje 2005 m buvo registruota virš 13000 vaistų įskaitant įvairias vaistų formas ir dozuotes (neįskaitant įvairių pakuočių ir homeopatinių produktų). Iš šio skaičiaus beveik 9000 yra receptiniai vaistai, o iš jų virš 3000 yra kompensuojami. Vaistų kainos nustatomos atsižvelgiant į gamintojo kainą atliekant tarptautinį palyginimą. 2006 m didmeninės vaistų kainos vidurkis siekė 7,3 proc. Vaistinių mažmeninės prekybos vaistų kainų vidurkis siekė 28 proc. Visiems vaistams PVM sudarė 20 proc. Tai antras ES pagal dydį PVM procentas po Danijos. Kompensuojami vaistai suskirstyti į tris sąrašus: raudonąjį, geltonąjį ir žaliąjį. Žaliojo sąrašo vaistai kompensuojami 100 proc., o kitų dviejų sąrašams būtinas sveikatos socialinio draudimo vyriausiojo gydytojo pritarimas. Vaistų kompensavimą vykdo ligų fondai, o pacientai moka bazinę 4,6 eurų priemoną už kiekvieną išrašytą recepte pakuotę. Apie 20-22 proc. pacientų atleisti nuo priemonos.

Iš LFS veiklos	
Austrijos farmacija ir kai kurių Europos sąjungos šalių farmacijos sektoriaus liberalizavimo iššūkiai	5
Lietuvos visuomenės vaistinėse teikiamos farmacinės paslaugos tyrimas	8
Interviu	
Interviu su profesoriumi Eduardu Vaitkumi tema "Kodėl ankšta Lietuvoje medicininės paskirties produktams?"	14
Kas, kur, kada	
Farmacijos daktaras Žydrūnas Martinėnas tapo VVKT prie SAM viršininko pavaduotoju	17
Laiškas į redakciją	18
Studentų žinios	
Įspūdžiai iš LFS XXIII suvažiavimo	20
"Chaltūra" farmacijoje	21
SMD „naujagimis“ – farmacijos būrelis	22
Kas, kur, kada	23
Jubiliejai	24
Pro memoria	30
Jubiliejai	34
Memuarai	
Eduardas Kanopka "Gyvenimo kelionė..."	36
Ką rašo užsienio farmacijos spauda	38
Oficiali kronika	40
Nauji vaistai	46
Higienos priemonės	47
Iš LFS veiklos	49
Kas, kur, kada	51



Kompensavimas už vaistus apima visus gyventojus nepriklausomai nuo to ar jie apdrausti ligų fonduose, ar socialinio draudimo įstaigose. Išlaidos sveikatos apsaugai sudaro 9,6 proc. nuo BVP. Nors Austrijos farmacijos sistemą teigiamai vertinama tiek gyventojai, tiek vyriausybė, tačiau Europos Komisijos nuomone esama ES Sutarties pažeidimų. Bylos procesas prasidėjęs 2006 m tęsiasi lig šiol. 2006 m birželio 28 d Europos komisija pateikė skundą prieš Italiją, Austriją ir Ispaniją. Austrijos kanclerio atsakymas buvo nusiustas Komisijai po 2 mėn. Po to vyko konfidencialūs Austrijos vyriausybės ir Komisijos pokalbiai, kurie tęsiasi. Europos Komisija kritikuoja vaistinės koncesijos išdavimą tik vaistininkui ir tik vienai vaistinei. Taip pat kritikuojamas reikalavimas vaistininkui turėti daugumą kapitalo nuosavybės teise vaistinėje bei geografinių ir demografinių kriterijų taikymas steigiant naują vaistinę. Rekomenduojamas „graikiško optiko“ veiklos variantas. Šiuo atveju nebūtinas įmonės farmacinis identiškumas, nebūtinas profesinės atsakomybės draudimas, nebūtini profesinės veiklos nuostatai, nebūtina vaistininkui komercijos direktoriaus pareigybė.

Europos Sąjungos šalių farmacijos sistemos

Vidaus rinkos generalinė direkcija bei Rinkos konkurencijos generalinė direkcija. Be to, šiame procese dalyvauja kai kurių šalių nacionaliniai valdžios organai bei teismai.

Liberalizacija apima nuosavybės santykius – galimybę svetimšaliams būti nuosavybės savininkais o taip pat turtėti daugelį tos pačios veiklos įmonių. Ypatingą svarbą įgauna pelno siekimo kriterijai paliekant vaistinėms pirmenybę prekiauti vaistais. Liberalizacijos pasekmėje pasireiškia vertikali (Norvegijoje) ir horizontali įmonių integracija, didėjanti e-farmacijos reikšmė, didėjanti vaistinių koncentracija pelningiausiose vietose, derybų galimybių nepaisymas..

Kaip gi atrodo vaistinių turtiniai santykiai Europoje. 13 valstybių didesnė dalis turto priklauso vaistininkui (Danijoje, Austrijoje, Kipre, Suomijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje, Graikijoje, Italijoje, Latvijoje, Liuksemburge, Portugalijoje, Slovėnijoje, Ispanijoje). 14 valstybių, kurių dauguma yra naujosios ES narės, vaistinių turto pagrindiniais savininkais gali būti ne farmacijos specialistai (Belgijoje, Bulgarijoje, Čekijoje, Estijoje, Vengrijoje, Airijoje, Lietuvoje, Maltoje, Nyderlanduose, Lenkijoje, Rumunijoje,

Slovakijoje, Švedijoje, Didžiojoje Britanijoje).

Steigiant naujas vaistines 17 šalių reikalinga atsižvelgti į demografinius arba geografinius kriterijus (Danijoje, Austrijoje, Kroatijoje, Suomijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje, Graikijoje, Italijoje, Latvijoje, Liuksemburge, Maltoje, Portugalijoje, Slovėnijoje, Ispanijoje, Švedijoje Estijoje, Didžiojoje Britanijoje). 11 valstybių naujų vaistinių steigimui tokių reikalavimų nėra (Bulgarijoje, Čekijoje, Kipre, Vokietijoje, Vengrijoje, Airijoje, Lietuvoje, Nyderlanduose, Lenkijoje, Rumunijoje, Slovakijoje).

Kalbant apie svetimšalių galimybę būti vaistinių turto savininkais įvairiose Europos šalyse yra skirtingos sąlygos. Draudžiama vaistinių turto nuosavybė svetimšaliams Prancūzijoje, Vokietijoje, Italijoje, Graikijoje, Danijoje, Švedijoje, Suomijoje, Austrijoje. Su tam tikrais apribojimais leidžiama turėti dalį vaistinės nuosavybės Portugalijoje, Didžiojoje Britanijoje, Belgijoje, Lenkijoje, Slovakijoje, Estijoje, Bulgarijoje, Ispanijoje, Lietuvoje, Kipre. Jokių apribojimų įkuriant vaistinę šalyje nėra Airijoje, Nyderlanduose, Čekijoje, Latvijoje, Vengrijoje. Austriškasis Sutarties pažeidimų sudėtingumas ir svarba gali būti paaiškinama tuo, kad su panašiomis problemomis susiduria ir kitos ES šalys.

Šiuo metu vyksta diskusija su 8 šalimis: Austrija, Danija, Prancūzija, Vokietija, Italija, Ispanija, Didžiąja Britanija ir Portugalija. Komisija kritikuoja Vokietijoje (21570 vaistinių) esančią sistemą, pagal kurią viena vaistinė gali turėti iki 3 filialų, o ligoninės aprūpinamos vaistais per vaistines. Komisija kritikuoja Italiją (18036 vaistinės) dėl parlamento sprendimo leisti laisvai parduoti vaistus ir dėl vaistinių darbo laiko reguliavimo. Komisija kritikuoja Ispaniją (20579 vaistinės) dėl demografinio (2800-4000 gyventojų vienai vaistinei) ir geografinio (250 m iki artimiausios vaistinės) reguliavimo, o taip pat dėl vaistininko savininko monopolio. Komisija kritikuoja Prancūziją (23344 vaistinės) dėl vaistininko savininko monopolio, svetimšalių savininkų teisių apribojimo bei vaistinių tinklų draudimo. Komisija kritikuoja Portugaliją (2775 vaistinės) dėl svetimšalių nuosavybės teisių apribojimo ir 4 vaistinių limitu

Apbendrinant galima pasakyti, kad vyksta Komisijos diskusija su minėtomis ES šalimis. Šiandieninių iššūkių įtakoje vyksta farmacijos sistemų pasikeitimai. Politikai turėtų pripažinti vaistininkų profesinių sugebėjimų svarbą. Farmacijos sektoriaus reguliavimo būtinumą apsprendžia poreikis pasiekti aukštą farmacinių paslaugų lygį.

Lietuvos visuomenės vaistinėse teikiamos farmacinės paslaugos tyrimas

(Pranešimas skaitytas LFS XXIII suvažiavime)

Jonas Grincevičius, Raimondas Radžiūnas



Sveikata – didžiausia žmogaus vertybė. Kiekvienas visuomenės narys siekia kuo ilgiau išlikti sveiku ir darbingu, nes tai lemia jo emocijas, darbingumą, gyvenimo kokybę ir ateities perspektyvas. Sveikata – didžiausia ir visuomenės vertybė, nes ji užtikrina kiekvieno asmens funkcionalumą ir

naudingumą. Vienas iš sveikatą atstatančių ir išsaugančių veiksnių – optimali pacientų farmakoterapija. Saugus, efektyvus, racionalus vaistų vartojimas padeda visuomenei optimaliai valdyti ekonominius išteklius ir lemia tinkamas socialines išeitis. Farmacinė paslauga, yra viena iš priemonių, padedančių užtikrinti optimalų gydymą, todėl ji aktuali ir sveikatos priežiūros specialistams - teikėjams, ir pacientams – vartotojams.

Šiame straipsnyje aptariami svarbiausi Lietuvos visuomenės vaistinėse teikiamos farmacinės paslaugos tyrimo atlikto 2005 – 2007 metais rezultatai. Tyrimas atliktas trimis etapais. Pirmajame etape 2005 metais apklausti 351 įvairiose Lietuvos visuomenės vaistinėse dirbantys farmacijos specialistai. Respondentai buvo paprašyti nusakyti, kaip jie identifikuoja pacientą pirmojo kontakto metu (1 lentelė).

Paciento identifikacija arba kitaip sakant farmacijos specialisto ir paciento kontakto užmezgimas – labai svarbus farmacinės paslaugos etapas. Farmacijos specialistas individualizuoja pacientą ir stengiasi įvertinti konkrečią situaciją, taigi žiūri į asmenį ne kaip į klientą,

atėjusi nusipirkti jau išsirinktos prekės, o kaip į pacientą, kuriam reikia padėti pasirinkti vaistą ar kitą produktą parduodamą vaistinėje pagal jo tuo metu esančius poreikius. Tyrimas atskleidė, dažniausiai farmacijos specialistai vertina paciento amžių, tačiau gerokai rečiau kreipia dėmesį į paciento elgesio manieras, lytį, išvaizdą (veido bruožus, mimiką ir pan.).

Darbas su pacientu, pateikusių receptą, t.y. kompetentingos farmacinės informacijos suteikimas receptą pateikusiam vaistinės lankytojui – labai svarbi farmacinės paslaugos dalis. Svarbus yra ne tik suteiktos farmacinės informacijos kiekis ar kokybė, bet ir tai kaip ji suteikiama, ar pacientas suvokė ir įsiminė suteiktą informaciją. Svarbus yra ir pats informacijos suteikimo kryptingumas, t.y. farmacijos specialistas kiekvienoje situacijoje pats pasirenka kokią ir kiek informacijos apie konkretų vaistą konkrečiam pacientui suteikti. Siekiant išsiaiškinti, nuo ko priklauso informacijos pateikimas, respondentams buvo užduotas klausimas kaip dažnai, jų manymu, būtina įspėti pacientą apie gydymo konkrečiu receptiniu vaistu ypatumus (2 lentelė).

Beveik pusė (47,9 proc.) respondentų teigė, kad tai būtina daryti visada. Galima daryti prielaidą, kad dalis farmacijos specialistų dar nepasiruošę priimti didesnę atsakomybę už paciento farmakoterapiją ir geresnius gydymo rezultatus. Iš kitos pusės reikėtų pasigilinti į priežastis, kodėl ne visada pacientai konsultuojami.

1 lentelė. Farmacijos specialistai identifikuoja pacientus, proc.

Teiginiai	Visada	Dažnai	Kartais	Beveik niekada	Neatsakė
Sveikinas su pacientu	70,1	23,6	3,4	0,3	2,6
Atkreipia dėmesį į paciento lytį	38,7	18,5	23,6	9,7	9,5
Atkreipia dėmesį į paciento amžių	60,0	25,0	3,0	6,0	6,0
Atkreipia dėmesį į paciento elgesio manieras	27,1	30,8	31,3	2,8	8,0
Atkreipia dėmesį į paciento išvaizdą (veido bruožus, mimiką ir pan.)	16,2	26,2	35,9	12,3	9,4



LFS XXIII suvažiavimas

2 lentelė. Farmacijos specialistų nuomonė dėl to ar būtina visada įspėti pacientą apie gydymo konkrečiu receptiniu vaistu ypatumus, proc.

Kaip manote, ar būtina visada įspėti pacientą apie gydymo konkrečiu receptiniu vaistu ypatumus?	Respondentų dalis, %.
Visada	47,9
Dažnai	36,2
Kartais	14,5
Kita	0,9
Neatsakė	0,5

Dalis respondentų savo komentarais išsakė priežastis, skatinančias juos, ne visada būtina įspėti pacientą apie gydymo konkrečiu receptiniu vaistu ypatumus - „*pa-klausiu ar apie tai sakė gydytojas, jei ne – įspėju*“, „*pasakau pigesnę variantą*“, „*visada, jei vaistą vartoja pirmą kartą*“, „*jei vartoja ilgą laiką, nebūtina*“, „*jei pacientas šį vaistą naudoja seniai ar gydytojas pilnai suteikė informaciją, tada nereikia*“, „*nebūtina, jei pa-cientas žino (jį informavo gydytojas)*“, „*pacientas gali išsigąsti*“, „*manau tai turėtų padaryti gydytojas prieš išrašant pacientui receptinį vaistą*“.

Pateikus analogišką klausimą dėl darbo su nereceptiniais vaistais, gauti tokie rezultatai - du trečdaliai - 59,3 proc. respondentų nurodė, kad visada būtina pacientą įspėti dėl paskirtų nereceptinių vaistų vartojimo ypatybių (nepageidaujamų reakcijų į vaistą, vartojimo režimo ir pan.), likusieji - 38,2 proc. nurodė įvairias priežastis, kai to daryti nereikia (3 lentelė).

Galima daryti prielaidą, kad farmacijos specialistai nevengia prisiimti atsakomybės už gydymą nereceptiniais vaistais, tačiau ir čia linkę daryti įvairias išimtis. Šią situaciją neblogai iliustruoja respondento paliktas komentaras - „*žiūrint, koks tas nereceptinis vaistas, paracetamolio grupės žino visi*“.

Antrajame tyrimo etape 2006 metais dalyvavo įvairioms Lietuvos pacientų organizacijoms priklausantys ar jų organizuojamuose renginiuose dalyvavę pacientai - aktyvūs vaistinių lankytojai. Tyrime dalyvavo 2 respondentų srautai. Pirmasis srautas - 2006 m. gegužės 18 d. Lietuvos diabeto asociacijos ir Tauragės diabeto bendrijos „Insula“ organizuotame, cukriniu diabetu sergančiųjų mokymo seminare, Tauragėje. Antrasis - 2006 m. liepos 6 d. Lietuvos žmonių su negalia sąjungos

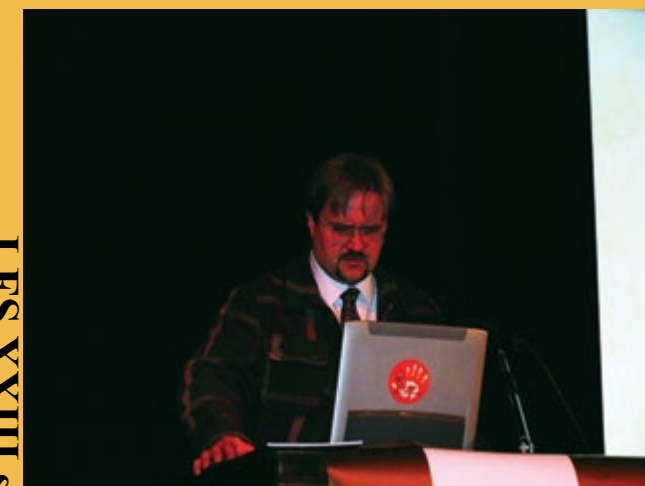
surengtoje vasaros stovykloje Mončiškėse, Lietuvos paraplegikų asociacijos landšafto terapijos centre. Iš viso buvo apklausti 74 respondentai. Beveik pusė (47,3 proc.) respondentų kaip labiausiai kamuojančias ligas nurodė 1–2 ligas, likusieji - tris ir daugiau susirgimų. Dažniausios ligos ir sveikatos problemos kurias nurodė pacientai yra: cukrinis diabetas, padidėjęs kraujo spaudimas, sąnarių ligos, alergija, įvairūs skausmai, viršsvoris, gastroenterologinės ligos, akių ligos, kvėpavimo takų ligos ir t.t. Siekiant išsiaiškinti pacientų įpročius ir tuo pačiu poreikius, šioje anketoje buvo pateikti atitinkami klausimai, o taip pat įvairūs klausimai apie vaistinių lankomumą, jų pasirinkimo, taip pat vaistinių bei farmacijos specialistų vertinimą. Tyrimas atskleidė, kad pusė apklaustųjų vaistinėje lankosi bent kartą per mėnesį, penktadalis (21,6 proc.) - bent kartą per savaitę, o 9,5 proc. - du ir daugiau kartų per savaitę. Beveik pusė (43,2 proc.) respondentų nurodė, kad lankosi keliuose jiems patogiose vaistinėse, po 23 proc. lankosi arba tik vienoje pamėgtoje vaistinėje arba dažniausiai vienoje, tačiau nėra prie jos prisirišę, 8,1 proc. - neturi jokios mėgstamos vaistinės.

Tyrimas parodė, kad svarbiausi faktoriai, lemiantys vaistinės pasirinkimą yra: pigesni nei kitose vaistinėse vaistai, nuolaidos, taip pat vaistinės darbuotojų malonus aptarnavimas bei vaistinės vieta netoli namų, darbovietės ar paciento lankomos sveikatos priežiūros įstaigos (4 lentelė).

Siekiant kuo giliau ištirti pacientų poreikius, o taip pat lūkesčius susijusius su visuomenės vaistinėse teikiama farmacie paslauga 2007 metais atliktas kokybinis tyrimas. Jo metu siekta išsiaiškinti Lietuvos visuomeninių pacientų organizacijų vadovų, kaip ekspertų, požiūrį į šią paslaugą. Grupės dalyvės - ekspertės: Lietuvos

3 lentelė. Farmacijos specialistų nuomonė ar visada būtina pacientą įspėti dėl paskirtų nereceptinių vaistų vartojimo ypatybių, proc.

Kaip manote, ar visada būtina pacientą įspėti dėl paskirtų <u>nereceptinių</u> vaistų vartojimo ypatybių (nepageidaujamų reakcijų į vaistą, vartojimo režimo ir pan.)?	Respondentų dalis, %.
Taip, visada	59,3
Taip, kai yra laiko	14,0
Tik išimtiniais atvejais (senyvas paciento amžius, naujas vaistas ir pan.)	14,5
To neverta daryti, nes visa pacientui reikalinga informacija surašyta anotacijose	1,7
Nereikia, kai pacientas ta patį nereceptinį vaistą vartoja pastoviai	8,0
Neatsakė	2,5



LFS XXIII suvažiavimas

4 lentelė. Faktorai lemiantys vaistinės pasirinkimą, %

Skaitiklis (1–pats svarbiausias, 2–mažiau svarbus ir t.t.) pagal svarbumą suformuluoti faktorius lemiančius vaistinės pasirinkimą	Respondentų dalis, %
1. Pigesni nei kitose vaistinėse vaistai, taikomos (rašomos) nuolaidos	54,1
2. Vaistinės darbuotojai maloniai aptarnauja, visuomet pasiūlo vaistų vartojimą, išduoda receptus	45,9
3. Artį namų, darbovietės	37,8
4. Artį ligų lankomos sveikatos priežiūros (poliklinikos, ligoninės ir pan.) įstaigos	28,4
5. Vaistinė patiko gerą pirmą įspūdį	27
6. Patogus privažiavimas prie vaistinės (vaistų galima įsigyti netilpus iš automobilio ar lengvai pasiekiamą žmogui su rėkliais)	21,6
7. Patįstama(s) vaistinė(b)ės	21,6
8. Vaistinėje teikiamos naudingos paslaugos (pvz.: kraujo spūdis matavimas)	20,3
9. Didelis nei kitose vaistinėse vaistų ir medicininių paskirties prekių pasirinkimas	14,9
10. Vaistinės reklama, vykdomos akcijos	5,4

nefrologinių ligonių asociacijos „Gyvastis“ prezidentė Ugnė Šakūnienė, Lietuvos diabeto asociacijos bei Lietuvos pacientų organizacijų atstovų tarybos pirmininkė Vida Augustinienė, Lietuvos invalidų draugijos pirmininkė Zita Valaitytė, Lietuvos sutrikusios psichikos žmonių globos bendrijos pirmininkė Danutė Kašubienė. Trumpas fokus grupės siužetas:

Grupės dalyviai prašomi trumpai pristatyti savo atstovaujamą organizaciją: jos pavadinimą, narių skaičių, šia liga sergančių žmonių skaičių Lietuvoje (bent apytiksliai), šia liga sergančių žmonių lokalizaciją (miestas, kaimas, rajonas).

1. Grupės dalyviai aptaria, kokie faktoriai lemia vaistinės pasirinkimą.
 2. Aptariama, ar pacientai pasitiki farmacijos specialistais, kaip sveikatos priežiūros specialistais, kokios galimo nepasitikėjimo priežastys.
 3. Diskutuojama ar farmacijos specialistai pakankamai atidžiai, maloniai aptarnauja pacientus? Ar pakankama konsultacijos kokybė? Ar išpėja dėl receptinių vaistų vartojimo ypatybių, pasako ir pažymi kaip reikia vartoti konkretų vaistą, paklausia ar viską supratote ir t.t. ir t.t.
 4. Teirujamasi ar farmacijos specialistai aktyviai padeda pacientui savigydos (nereceptinių vaistų vartojimo) klausimais.
 5. Aptariama kaip būtų galima racionaliau prie paciento poreikių pritaikyti vaistinę, jos aplinką.
 6. Diskutuojama kokių papildomų paslaugų pacientai pasigenda vaistinėje? Ar reikia vaistinėse plinti informacinius leidinius? Jei reikia, kokius?
- Dėl vietos trūkumo pateikiame kelias charakteringiausias eksperčių mintis. „...Žmonės važinėja po visą miestą dėl vaistų, o taip pat ir medicinines paskirties

prekių kainų.“

„Bendravimas yra labai svarbus – vaistininkas visada buvo gerbiamas žmogus, nes jis daug bendrauja su žmogumi.“

„...Ateina, išsiklausinėja, o po to ieško kur pigiau“

„Vaistininkų siūlymai toli gražu ne visada būna sąžiningi pacientų atžvilgiu. Kam siūlyti brangesnį tokio pat poveikio vaistą jei yra pigesnių?“

„Bet kuriuo atveju, vaistininkas negali tapti pardavėju, jo konsultacija yra privaloma, o pats pacientas sprendžia ar jam reikalinga kokia nors informacija.“

„Vartojimą ant pakuočių užrašo, tačiau labai retai paklausia ar suprato.“

„Po savaitgalio sveikatos laidų žmonės užplūsta vaistines pirkti kas ten buvo pareklamuota. Nugirdo taip ar ne taip kažkokį pavadinimą, atėjo, o vaistininkas – tau reikia – prašom.“

Apibendrinant galima teigti, kad šis tyrimas biomedicinos mokslui pateikia naujų duomenų apie galimybes ir pasiruošimą teikti vieną iš sveikatos priežiūros sistemos paslaugų – farmacinę paslaugą. Tyrimo rezultatų pagrindu būtų galima koreguoti farmacijos specialistų ugdymo programas, nustatyti strategiją, kaip įveikti išorines ir vidines kliūtis farmacijos sektoriuje, o farmacinę paslaugą pagerinti ir padaryti labiau prieinamą.



LFS XXIII suvažiavimas

Interviu su PROFESORIUMI EDUARDU VAITKUMI tema “KODĖL ANKŠTA LIETUVOJE MEDICININĖS PASKIRTIES PRODUKTAMS ?”



Atėję į vaistinę, gyventojai dažnai pateikia klausimą - kodėl vaistinėse brangsta kai kurie preparatai, dalis jų dingsta iš apyvartos? Kadangi kai kurių preparatų brangimas susijęs su tam tikrais valdininkų sprendimais, žurnalo redakcija parengė pokalbį su Europos antikorupcinio tinklo sveikatos apsaugos sistemoje komisijos ekspertu prof. Eduardu Vaitkumi.

Lietuvoje Medicininės paskirties produktų (MPP) atsirado daugiau kaip prieš šešiolika metų, kaip produktų grupė, kuri užėmė tarpinę padėtį tarp vaistų ir maisto papildų. Registruojant MPP produktus, kvalifikuoti Valstybinės vaistų kontrolės

tarnybos ekspertai farmakologai ir kitų medicinos sričių specialistai įteisindavo šių produktų vartojimo medicininę paskirtį, todėl šių produktų, skirtingai nei maisto papildų, vartotojams buvo lengviau suprasti, kokiais atvejais šie produktai tinkami vartoti. Be to, daug šios grupės preparatų, būdami savo sudėtimi panašūs į vaistus, yra **tokie pat efektyvūs**, bet kainuoja gerokai pigiau. Šios priežastys nulėmė MPP rinkos spartų augimą. Jau per kelis pirmuosius nepriklausomybės metus buvo užregistruota šimtai pavadinimų MPP, per paskutinius metus bendra MPP apyvarta pasiekė dešimtis mln. litų, o tai sudaro ženklų dalį visos vaistų rinkos. Šiuo metu MPP gamina daugelis Lietuvos farmacijos įmonių. Kai kuriose iš jų MPP gaminama produkcija sudaro ženklų dalį visos apyvartos. Tačiau rengiamos Farmacijos įstatymo pataisos, kuriose ši Lietuvos gyventojų pamėgta produktų grupė bus panaikinta.

Kodėl siekiama panaikinti šią produktų grupę, kuri tiek metų sėkmingai egzistavo ir buvo populiari tarp Lietuvos gyventojų?

Ši produktų grupė, mano įsitikinimu naikinama dėl SAM atsakingų valdininkų neatliktų „namų darbų“. Kai prieš dvejus su puse metų buvo priimtas naujasis Farmacijos įstatymas, jame buvo MPP grupė, tačiau praėjus metams, valdininkai staiga „praregėjo“, kad priimto įstatymo nuostatos neatitinka ES direktyvoms, o tai reiškia, kad prieš priimant įstatymą ši MPP grupė turėjo būti notifikuota Europos Komisijoje. Tokiu būdu Lietuvos parlamentui buvo pakištas įstatymo projektas su broku.

Vadinasi ne Seimas kaltas, kad priima defektuotus įstatymus?

Šiuo atveju Farmacijos departamentas, kitos institucijos, rengusios įstatymą suklaidino Seimą, pateikdamos projektą, kuris neatitinka ES direktyvų, nors įstatymo preambuleje buvo aiškiai

nurodyta, kad įstatymas yra suderintas su atitinkamais Europos ir Lietuvos teisės aktais.

Tai kodėl būtent dabar nuspręsta naikinti šią MPP grupę?

Jau praėjusiais metais, po minėto įstatymo priėmimo buvo bandymai numarinti MPP, tačiau po susitikimų su asociacijom ir MPP gamintojais, minėtos valdžios institucijos pradėjo ieškoti problemos sprendimo variantų. Po šių diskusijų, ES komisijai buvo nusiųstas prašymas notifikuoti galiojusio Farmacijos įstatymo poįstatyminį aktą - MPP registracijos taisyklės. Tačiau ES komisija, išnagrinėjusi prašymą, konstatavo, kad būtina pagrįsti MPP grupės svarbą Lietuvos nacionaliniams interesams, arba šią grupę panaikinti.

Tai koks tolimesnis kelias buvo pasirinktas?

Buvo pasirinktas valdininkams lengvesnis kelias - nuspręsta MPP panaikinti, o ne argumentuoti pagrįsti ES komisijai šios grupės svarbą bei naudą. Nueita lengviausiu keliu - juk lengviau griauti, o ne statyti. Maža to, rengiant įstatymo pataisą neatsižvelgta į Ūkio ministerijos pastabas, kad būtina įvertinti ekonomines pasekmes, nustatyti ilgesnį pereinamąjį laikotarpį. Taip pat nebuvo atsižvelgta į Seimo kanceliarijos teisės departamento teisininkų argumentus, kad prieš priimant tokius sprendimus, reikia numatyti, kokia tvarka šie produktai bus perkvalifikuoti, kad ūkio subjektams nekiltų nepatogumų, planuojant savo veiklą. Derinant šį projektą kai kurie buvę (po to gėdingai atsistatydinę) SAM atstovai manipuliavo informacija - neva ES komisija neleido Lietuvai turėti tokių produktų. Buvo pateikta tendencinga informacija, nuslepianč, kad ES komisija prašė pagrįsti tokios grupės egzistavimo būtinumą. Tai klasikinis pavyzdys, kai valdžios atstovai savo „juodus“ darbus prisidengia ES teisiniais aktais. Susidaro įspūdis, kad kai kurie Lietuvos biurokratai atstovauja ne Lietuvos interesus.

O kokie galimi kiti interesai?

Jau seniai minimos prielaidos, kad Li-

etuvos farmacijos politika formuojama kai kurių užsienio koncernų kabinetuose. Juk supraskime, kad šioje rinkoje dideli interesai ir daug kam nepalanku, kad panašios sudėties MPP preparatai kartais net kelis kartus pigesni, nei analogiški vaistai.

Tai gal jų kokybė prastesnė, nes kaip paaiškinti, kad sudėtyje aktyviosios medžiagos tos pačios, o kaina gerokai mažesnė?

Esmė ta, kad visi Lietuvoje gaminami preparatai atitinka aukščiausius ES standartus, įmonėse įdiegta Europinius standartus atitinkanti kokybės valdymo sistema, tačiau kainų skirtumą nulemia skirtingi registracijos rinkliavų mokesčiai, dokumentacijos parengimo kaštai ir pan.. Pavyzdžiui vaistinio preparato registracijos mokestis yra daug kartų didesnis nei MPP ir siekia dešimtis tūkstančių litų, aišku, tuomet ir vaisto kaina tampa gerokai didesnė nei analogiško MPP. Be to, registruojant vaistinį preparatą daug išlaidų reikia įvairiems papildomiems tyrimams - tai irgi išpučia vaisto kainą. Tokia realybė - net tą pačią žaliavą turintis gliukozamino sulfatas, jei jis yra registruotas kaip MPP, tai kainuoja kelis kartus pigiau nei gliukozamino sulfatas, registruotas kaip vaistinis preparatas.

Tai kodėl valdininkai neatsižvelgė į tokius argumentus?

Kaip minėjau, šioje rinkoje veikia įvairios interesų grupės, kartais galima išvelgti ir korupcijos elementų. Juk sunku patikėti, kad mūsų biurokratai tokie trumparegiai ir kerta šaką, ant kurios patys sėdi. Manau, kad detalieji ištirus šią istoriją, išlįstų daug įdomių dalykų. Susidaro įspūdis, kad veikia nematoma jėga, kuri nori sumažinti konkurenciją farmacijos rinkoje ir po to Lietuvos žmones bus priversti mokėti didesnę „duoklę“ kai kuriems nepasotinamiems užsienio lobistams.

Kodėl manote, kad būtent užsienio lobistai formuoja farmacijos politiką?

Apie 90 proc. farmacijos rinkos užima užsienio gamintojų kompanijos. Lietuviška pramonė visada buvo spaudžiama ne tik konkurencinėje plotmėje, bet ir nevykusia vietinių valdininkų vykdoma politika. Pavyzdžiui mūsų kaimynai lenkai išsiderėjo

žymiai ilgesnius vaistų perregistravimo periodus stojant į ES. Vengrai, kurie taip pat turi panašią produktų grupę kaip MPP, numatė net septynerių metų pereinamąjį laikotarpį. Beveik per pusę mažesnė Slovėnija sugeba užimti daugiau nei trečdalį vaistų rinkos savo šalyje ir yra viena didžiausių Rytų Europos vaistų eksportuotojų. Kiekviena šalis visaip legaliomis priemonėmis bando skatinti nacionalinę farmacijos pramonę ir ginti nacionalinius interesus, tačiau Lietuvoje atrodo viskas vyksta atvirkščiai – lemiami sprendimai priimami pasiremiant Lietuvos gamintojų konkurentų „argumentais“. Matyt reikia didelio sukrėtimo, galbūt visiško ekonomikos kracho, kad mūsų biurokratai atsikvošėtų ir suprastų, kad jie išlaikomi mokesčių mokėtojų pinigais, kuriuos reikia uždirbti. Pinigus uždirbti visada sunkiau negu išleisti, kitaip sakant, pagaminti ir eksportuoti visada sunkiau nei importuoti.

Tai išeina, kad dėl valdininkų aplaidumo ar nesąžiningumo visa našta guls ant vartotojų-Lietuvos gyventojų pečių?

Be abejonės, didžioji dalis MPP gaminių pereis į maisto papildus ir dėl padidėjusio PVM pabrangs mažiausiai 14 proc. Kita dalis ateityje gali būti perregistruoti į vaistinius preparatus, tačiau vartotojams jie pabrangs dar daugiau, nes registracijos procedūra, kaip minėjau, yra brangi. Dalis produktų visai gali išnykti, nes ne visiems gamintojams apsimokės perregistruoti MPP į vaistus.

Kodėl įstatymo pakeitimo projekte nesiūlomas bent kelių metų pereinamasis laikotarpis, atsižvelgiant į Vengrijos pavyzdį?

Įvyko paradoksas: reiškinyje – SAM sudaryta komisija paprašė MPP gamintojų ir jų atstovaujamų asociacijų pateikti nuomonę dėl pereinamojo laikotarpio termino ir būtinybės. Buvo pateikti pasiūlymai pereinamajam laikotarpiui nuo penkių iki septynių metų, tačiau komisija ignoravo MPP gamintojų pasiūlymus, tačiau atsižvelgė į Etinių farmacijos įmonių asociacijos nuomonę, kurią sudaro užsienio farmacijos įmonės ir yra tiesioginiai Lietuvos gamintojų konkurentai. Tai dar kartą patvirtina nuogąstavimus, kas Lietuvoje formuoja farmacijos politiką.

Tai gal paaiškėjus tokiems faktams, bus iš naujo peržiūrėtas šis projektas, prieš pateikiant jį Seimui?

Manau tai utopija, nes mūsų valdininkija tokia gąj, kad visada ras argumentų, kaip ką nors uždrausti ar sužlugdyti. Pavyzdžiui, kai Ūkio ministerija pateikė pastabas, kad šis projektas parengtas neįvertinus ekonomines pasekmes, tai projektą rengusi institucija pareiškė, kad šios pastabos pavėluotos. Vadinasi geriau Seimui „priduoti“ defektuotą projektą, negu jį bandyti taisyti.

Tad kokios laukia pasekmės?

Plačiąja prasme, tokios politikos pasekmės vienareikšmės – didėjanti infliacija, lėtėjanti ekonomika, didėjantis fiskalinis deficitas. Visą tai jau matome savo akimis. Nemanau, kad tik farmacijos srityje verslas žlugdomas dėl tokių sprendimų. Tos pačios tendencijos vyksta ir kitose srityse. Pritarčiau garsaus britų apžvalgininko ir savaitraščio „The Economist“ politologo Edvardo Lukaso išreikštai minčiai, kad **„kai kurių vietos politikų nekompetentingumas – ne mažesnė grėsmė negu Rusija“**. Tačiau galima išvelgti ir teigiamų permąstymų – nesurinkus valstybės biudžeto, sulėtės biurokratijos augimo tempai, galbūt padidės valdininkijos atsakomybė, kai savo kailiu pajus ekonomikos nuosmukio pasekmes.

Ačiū už pokalbį.

P.S. Spausdinant šį straipsnį LR Seimas priėmė Farmacijos įstatymo pataisas, kuriomis panaikinta medicininės paskirties produktų grupė.

Farmacijos daktaras Žydrūnas MARTINENAS tapo VVKT prie SAM viršininko pavaduotoju



inku AB „Endokrininiai preparatai“, organizavo geros gamybos praktikos dokumentacijos rengimą.

□ 1997-2005 m. dirbo didmeninio tiekimo įmonėse (BĮ „Interfarma“, UAB „Romginta“, UAB „LRG farmacija“) vaistinininku, vėliau direktoriaus pavaduotoju. Vadovavo kokybės sistemų, geros platinimo praktikos diegimui.

□ 1998-2004 m. konsultavo ir rengė geros gamybos praktikos bei geros platinimo praktikos dokumentaciją farmacijos pramonės ir didmeninio platinimo įmonėse.

□ 2004-2006 m. dirbo kvalifikuotu asmeniu UAB „Herba Humana“.

Pristatome jo vizitinę kortelę:

- 1984 m. baigė Kauno Medicinos Institutą, įgijo vaistinininko kvalifikaciją.
- 1984-1987 m. dirbo Trakų ir Elektrėnų vaistinėse (provizoriumi, vedėjo pavaduotoju).
- Nuo 1987 m. dirbo Kauno Medicinos Institute, vaistų technologijos ir farmacijos darbo organizavimo katedroje asistentu, vyr.asistentu.
- 1988-1992 m. stažuoję ir aspirantūra Sankt-Peterburgo chemijos-farmacijos institute (mokslinio darbo tema: Oftalmologinių preparatų su priešvirusiniu ir regeneraciją skatinančiu veikimu kūrimas). 1992 m. suteiktas mokslų daktaro laipsnis.
- Nuo 1992 tęsė darbą Kauno Medicinos Institute (Kauno medicinos akademijoje).
- 1993-1997 m. dirbo vedėjo pavaduotoju, vėliau vedėju Kauno medicinos akademijos moko-mojoje vaistinėje. Organizavo mažaserijinę vaistinių preparatų gamybą, vadovavo geros gamybos praktikos principų ir dokumentacijos diegimui.
- 1996-1997 m. dirbo gamybos skyriaus viršin-

□ 2005-2007 m. dirbo direktoriumi ir vadovavo farmacinei veiklai UAB „GDP sprendimai“.

□ 2007-2008 m. laimėjęs konkursą, dirbo VVKT ekspertizų skyriaus vedėjo pavaduotoju (atsakomybės sritis – vaistinių preparatų kokybės dalies ekspertizė). Dalyvavo Europos vaistų agentūros vykdomų centralizuotos procedūros preparatų vertinimo bei mokslinių išvadų gretutinėse peržiūrose bei rengiant išvadas.

□ **2008 m. gruodžio 15 d., laimėjęs konkursą, paskirtas VVKT viršininko pavaduotoju. Kuriojama veiklos sritis – farmacinės veiklos licencijavimas, kontrolė, rinkoje esančių vaistinių preparatų kontrolė. Vadovybės atstovas kokybei.**

LFS linki naujam VVKT viršininko pavaduotojui sėkmės atsakingose pareigose užsitaraujant vaistinininkų ir kitų darbuotojų dėkingumą už profesionalų ir sąžiningą darbą.

Gerbiamieji Kolegos,

Vaistininkų bendruomenė Lietuvoje kaip reta yra susiskaldžiusi ir išsibarsčiusi. Gi vienybės stoka yra viena mėgstamiausių kolegų pokalbių temų. Būtent su vienybės stoka kolegoms sieja ne vieną Lietuvos vaistininkystės bėdą.

Vienybei reikia vienijančio elemento. Tokiu Lietuvos farmacijoje derėtų laikyti Kaune išduotą vaistininko (provizoriaus) diplomą. Su neskaitlingomis išimtimis tai vienija praktiškai visus Lietuvos vaistininkus. Alumni draugijos, vienijančios mokymo įstaigų ar fakultetų absolventus veikia daugelyje pasaulio kraštų, kuriasi jos ir Lietuvoje. 2008 m. lapkričio 29 d. Kaune, Farmacijos muziejuje, susirinkusi Alumni iniciatyvinė grupė nutarė pasiūlyti Jums, kolegos, pasinaudoti šia vienijančia aplinkybe. Jūsų teismui pateikiame Alumni draugijos tikrą uždavinį.

Projektas, 1



var.

FARMACIJOS ALUMNI DRAUGIJOS VEIKLOS TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

1. Draugijos veiklos tikslai (veiklos sritys):

- 1.1. palaikyti tvirtus Kauno medicinos universiteto Farmacijos fakulteto absolventų (toliau - Alumni) tarpusavio ryšius ir jų ryšius su Alma Mater;
- 1.2. vystyti Alumni bendruomenės profesinius gebėjimus;
- 1.3. bendradarbiauti su kitų valstybių vaistininkais, Lietuvos, užsienio ir tarptautinėmis kitų universitetų ir kitų institucijų absolventų organizacijomis;
- 1.4. prisidėti prie Kauno medicinos universiteto Farmacijos fakulteto veiklos vystymo bei plėtros;
- 1.5. padėti užtikrinti aukštą farmacijos studijų

Kauno medicinos universiteto Farmacijos fakultete lygį;

- 1.6. kurti palankias sąlygas studentams farmacininkams deramai pasirengti dirbti pagal profesiją ir veiksmingai taikyti įgytas žinias bei įgūdžius;
- 1.7. ugdyti farmacijos studentus atsakingais ir aktyviais pilietinės visuomenės nariais;
- 1.8. siekti vaistininkų bendruomenės ir kitų socialinių grupių tarpusavio supratimo ir tolerancijos;
- 1.9. apsaugoti ir prisidėti saugant teisėtus Draugijos narių ir kitų Alumni interesus;
- 1.10. atkurti vaistininko profesijos prestižą.

2. Draugijos veiklos uždaviniai (veiklos rūšys):

- 2.1. Alumni kontaktinių duomenų bazės sukūrimas ir palaikymas;
- 2.2. aktualių Kauno medicinos universiteto Farmacijos fakulteto ir Alumni bendruomenės bei atskirų jos grupių naujienų kaupimas ir sklaida;
- 2.3. Alumni susitikimų ir kitų renginių inicijavimas, organizavimas bei koordinavimas;
- 2.4. Alumni diskusijų ir bendravimo forumų kūrimas bei jų palaikymas;
- 2.5. Alumni profesinis švietimas, tęstinis mokymas, aktualių publikacijų ir informacijos sklaida;
- 2.6. intelektualinė pagalba ir renginiai studentams;
- 2.7. informacijos apie laisvas darbo vietas rinkimas ir sklaida, Alumni ir studentų kon-

sultavimas įsidarbinimo klausimais;

- 2.8. finansinė parama Kauno medicinos universiteto Farmacijos fakultetui, šio fakulteto studentams, labdaringa veikla;
- 2.9. kita teisės aktais neuždrausta veikla siekiant aukščiau nurodytų Draugijos veiklos tikslų.

Taip pat norėtume išgirsti Jūsų atsiliepimus.

Raskite laisvą minutėlę ir parašykite iniciatyvinei grupei šiuo adresu lmfmuziejus@med.kmu.lt subject: Alumni.

1. Ar Jūs sutiktumėt būti Alumni draugijos nariu?
2. Ko Jūs tikėtės iš šios draugijos?
3. Ko Jūs palinkėtumėte vengti šios draugijos veikloje?

Jei Alumni idėja ras atgarsį Lietuvos vaistininkų širdyse, iniciatyvinė grupė tikisi 2009 m. pavasarį sukviesti visuotinį Lietuvos vaistininkų susirinkimą, kuriame Alumni draugija ir būtų įkurta.

KMU farmacijos fakulteto dekanas prof. V. Briedis

Iniciatyvinė grupė: Z. Barsteigienė V. Dziegoris, E. Kaduševičius, K. Kandrotaitė, M. Lasinskas, M. Malinauskas, R. Masiliūnas, L. Mažeika, T. Mekas, Ž. Petkevičiūtė, L. Šlepikas, E. Tarasevičius, A. Telksnys.

*2009 m.
proga mus
sveikino
kolegos iš
Lenkijos*



ISPŪDŽIAI IŠ LFS XXIII SUAŽIAVIMO

Spalio 25-osios rytą teko anksti išsikeberioti iš lovos, kad spėčiau įsėst į Giedrės ekipažą, važiuojantį Vilniun, į XXIII Lietuvos farmacijos sąjungos suvažiavimą. Penkiese, sukritus į šiltą transporto priemonę, kelionė neprailgo: plepėjom, juokėmės, kramsnuojom meduolinius sausainukus su užrašais „LSF“ ir „SFD“ ? tokiu būdu tarsi bandėm nuteikti dar miegantį organizmą varginančiai, bet įdomiai dienai.

Žygiuojant senamiesčio grindiniu link VU centrinių rūmų, prasliūkino šlavėja, kurios ištisine trajektorija per plyteles velkamos juokingai žalios spalvos šluotos brėžiama čaiži garso linija sukėlė manyje švaraus proto, pasiruošusio priimti dozę informacijos, nuotaiką.

Suėjus aktyviesiems mūsų fakulteto žmonėms prie registracijos stalo, imtasi paruošiamųjų darbų: „Lietuvos farmacijos žinių“ naujojo numerio dėliojimo į aplankus, ženkliukų ir skrajučių dalijimo vis gausėjančiam besirenkančiųjų būriui bei jų užregistravimo dalyvių knygoje. Tačiau man neteko būti sudedamąja svečių priėmimo proceso dalimi. Kodėl?.. Ogi pirmoji įdomi informacija buvo ne mokslinio, o kraupinančio pobūdžio ? Eglė pasisakė, kad nespėjo pagaminti veltinio „SFD“ raktų pakabukų, nes naktį šventė kempinukiškas choro „Neris“ naujokų krikštynas...

Iš šešiolikos prižadėtųjų veltinukų, važiuodama į Vilnių, ji adata išbadė šešis, tad liko pagaminti dešimt ir visus suvėlti taip, kad jie įgautų kietą rutulėlio formą. Tam reikėjo vandens ir muilo, jį mums, tarsi dangaus dovaną, galėjo suteikti tualetas, todėl, apsiputojusios kvepiančiu muiliuku, įnirtingai vėlėm įvairiaspalvius burbuliukus, malonius gaminimo subtilybių išgyvenimus perteikdamos kryžstaujančio tipo garsais. Pasirodo, vyrų tualete tuo metu lankęsis Paulius išgirdo mūsų darbo eigą klyksmų atmosferoje ir nutarė pagelbėti ? planą įvykdėm kur kas greičiau, aišku, ir smagiau...

Na, Eglutei dar teko juos kruopščiai užbaigti ir velti kitus, kiek spės. 11:01 ji jau „damušinėjo“ septintąjį veltinuką, o anie, suformuotieji vandeniui, vis dar džiuvo, nerodydami sausėjimo požymių. Jai dirbujantis su adata, ėmiau ieškotis veiklos ? nusprendžiau pasmalsauti, ko prisiregistravę dalyviai tikisi iš suvažiavimo. Pirmoji užklupta klausimo, Nijolė Kleinienė, Elektrėnų vaistinės direktorė: „Mums labai įdomu, kaip vaistinės gyvena Austrijoje, nes girdėjome, kad jos geriausiai susitvarkiusios savo sistemą pagal ES reikalavimus“. Antruojų respondentu netikėtai tapo Marius Lasinskas, prisistatęs laikraščiu kaip „buvusio 5-to kurso seniūnas, dabar pirmi metai, kaip baigęs“, na, ir į suvažiavimą jis atvyko „sužinoti naujienas iš farmacijos pasaulio, pamatyti kolegas, draugus, integruoti savo žinias“.



Prieš įeidama į salę, apšniukštinėjau firmų atstovus, demonstruojančius savo produkciją, tvarkingai išdėliotą ant stalų. Akis „užkliuvo“ už „Nutridrink“ buteliukų, kurių turinį, skirtą nusilpusiam, netekusiam apetito, svorio ar negalinčio pasigaminti valgyt ligonio maisto racionui papildyti, galėjome paskanauti ir mes, taip pat sudomino „ETNO“ arbatos ? kelis pakelius pagriebiau, nes dar nebuvau ragavusi, „Medicata“ bičių produktai, o „Vitabiotics“ atstovės Kristina ir Irena trumpai pristatė kelis maisto papildus ir davė kryžiažodį, o už teisingą atsakymą visi išsprendusieji gavo skėtį arba puodelį.

Pranešimų maratoną pradėjo gerbiamas E. Tarasevičius, teigdamas, kad reikia „Puoseleti mūsų profesiją, kelti jos prestižą“. Pagal dabartinius apklausų ir tyrimų rezultatus, prestižiškiausių pasaulio profesijų eilutė išsidėsto taip: gaisrininkai, lakūnai, farmacininkai, medicinos seserys, gydytojai. Prieš pasisakyti jau besiruošiančią Gitą Krukienę užlindo neprisistatęs pranešėjas, arba tiesiog neišgirdau jo tapatybės, ir išsakė trumpą, bet griežtą savo nuomonę: „Farmacijos dviratis turi važiuoti negirgždėdamas, tai Jūsų ir mūsų sąžinės reikalas“. Teisės aktų apžvalga, antrasis pranešimas, skaitomas Krukienės, pagardintas banguojančiais nereguliuoto mikrofono cypsėjimo virazais, kėlė nuobodulį, tad sėdinčiųjų salės gale šnekos vis garsėjo.

Susižavėjau pranešėjos Romos Mockutės sklandžia ir įdomia, nenuskaityta iš užrašų kalba, tačiau jau laukiau atgaivos pertraukėlės, kurios metu tikėjausi numalšinti kylantį alkį arbata. Pastebėjau, ir kiti jautė skrandžių tuštumas ? slapta graužė sausainių likučius... Na, o paskelbus pertraukos pradžią, kelios merginos nutapenom paskui Eglutę, nugirdusios, kad ji turi mišrainės. Natūralus ir pateisinamas slapukavimo principas, kuriuo pasinaudojome ? šių laikų studentą gniuždo badas. O, pasirodo, buvo numatyti ištaigingi pietūs ilgosios pertraukos metu!

Pusė seminaro narių susigrūdę prie rūbinės graibsto

savo striukes, nežinodami, kodėl tai daro ? tokį vaizdelį galėjome pamatyti, prasidėjus ilgajai pertraukai. „Tai valgysim lauke, kad reikia paltų?“ ? daugelis burbuliavo po nosim, o atsakymai nė kiek negelbėjo situacijos, nes buvo dvejopi: „Taip, lauke“, „Ne, paltus pasiimame todėl, kad rūbinė tik iki keturių dirba“. Antrojo teiginio šalininkai buvo teisūs, tačiau kurių galų bėgome į rūbinę ir sudarėme avarinę situaciją ? paniką ? išlieka paslaptimi. Turbūt panika, kaip ir dauguma ligų, užkrečiama...

Užkrečiamas ir susižavėjimas, turiu omeny visų dėmesio sutelkimą, klausantis pranešimo apie Austrijos farmacijos sistemą. Lietuvos vaistinėms dar teks kopti į reformų kalną, jei norės pasiekti tokią viršūnę, kur žmonės prisirašo ir priklauso vienai vaistinei, jų niekas neskatina vartoti vaistų, nėra tinklų. Man ausyse skambėjo Meko pasisakymo nuotrupos: „mes esam pavieniai vilkai, kurie pjauna avis, meta ant peties ir nešasi sau grobį, turim susivienyti. Atėjo vilkų gaišimo metas, ir mes juos papjausim“.

Sąjungos garbės nariais buvo paskelbti: Leopold Schmudermaier, Janina Urbienė, Almyra Girdenienė, Rimas Klimas, kuris aktyviai dalyvavo suvažiavime, keldamas ranką ir užduodamas klausimus... Balsų dauguma LFS prezidentu vėl išrinktas erudicija spinduliuojantis Eduardas Tarasevičius, viceprezidente tapo Zita Barsteigienė, o pirmininke Kaune ? Astrida Tamošiūnienė

Įsismarkavusias nuotaikas savo balsu nustelbė nuostabusis operos solistas Vytautas Paulius Rasokaitis, antakių kilnojimo ir periodizuotų judesių fone pavargusiems mums sudainavęs „Apie Nemunėlį“, „Jaunystė“ ir kt. daineles. Jam pasiekus kulminaciją, jau turėjau pabėgti, kad spėčiau į autobusą Kaunan, tad nebegirdėjau Giedrės kalbos, kurios taip laukiau, tik nemaniau, kad ją nukels į vakarinę dalį. Na, galiu pasakyti tik viena ? kitais metais ir vėl norėsiu važiuoti į šį farmacininkų susibūrimą.

Rima Borusevičiūtė, FF IV kurso studentė

“CHALTŪRA” FARMACIJOJE

Visi žino, ką reiškia „chaltūra“, bet nė vienas žodynas nepateikia tikslaus šio žodžio apibūdinimo. Pasvarstykite... „Chaltūra“ – tai darbas, bet nelegalus. Nelegalus todėl, kad paslauga ar daiktas, kurį tu gauni ar pasiimi, tau nepriklauso ir už tai gali grėsti net baudžiamoji atsakomybė.

„Chaltūrinti“ liaudis įprato jau sovietų laikais. Na kaipgi neparsineši sietelio kiaušinių iš paukštyno ar kibirėlio miltų iš fermos. Tu juk lieji devintą prakaitą dėl

valstybės, ir algos už pastangas tikrai neužtenka! Visi taip galvodavo ir dabar tebegalvoja, kad jų triušas lieka neįvertintas, todėl ir „chaltūrina“. Kiekviename darbe gali prasukt nedidelę „chaltūrėlę“. Statybose kokią priekabėlę plytų ar žvyro, pieno perdirbimo įmonėje keletą sūrių, o kepykloje – vieną kitą bandelę. Kartais „chaltūrinantysis“ vadovaujasi tokia logika – ponams tikrai užteks, kiek gi aš čia paėmiau, *nenubiednės*. Gal ir taip, bet kartais sąžinės balselis cypia: „Darai nusikaltimą!“. Tačiau kiekvienas „chaltūrininkas“ ras pasiteisinimą: „Taigi aš šitą duoną kepiu, vadinasi, ji ir man priklauso“. Dažniausiai „nuchaltūrinama“ tai, ko toje vietoje yra per daug.

Ne paslaptis, kad ir studentai mėgsta „pachaltūrinti“. Kažkodėl laboratorijose nuolat trūksta mėgintuvėlių. Tššš... Tikrai jų niekas neėmė, sudužo! O kada paskutinį kartą laboratorijoje radote degtukų? Būdami šalia lakių medžiagų jie patys kažkaip pakeitė savybes – pradėjo garuoti! Kažkas turėtų pradėti degtukų mutacijos tyrimą. Puiki tema diplominiam darbui.

O vaistininkai „chaltūrina“? Taip, tik šiek tiek kitaip. Už parduotas 10 pakuočių vitaminų „PATYS GERIAUSI“ iš firmos galima gauti kavos pakelį, šokoladą ir spirituoto „prancūziško“ vyno. Geriausiu atveju kokį laikrodį su firmos ženklu ar lagaminėlį dokumentams susidėti. Aišku, ne visi išdrįstų su tokiu „firminiu“ laikrodžiu į gatvę išeiti, o juo labiau į oficialų vakarėlį, todėl kyla klausimas – ar verta dėl tokių niekų „chaltūrinti“? Aš asmeniškai mačiau kitokį farmacininko „chaltūrinimo“ pavyzdį, kuris man pasirodė žymiai priimtinesnis. Viena sena vaistininė, užuot visiems iš eilės brukusi vitaminus „PATYS GERIAUSI“, žmogui pasiūlė nusipirkti vaisių. Kitam, parduodama virškinimo fermentų, patarė per šventes nepersivalgyti. Peršalusiam siūlė ne tik cheminius vaistus, bet ir atskleidė liaudies medicinos paslaptis. Ji nepaisė vaistinių tinklo vadovų rekomendacijų pirmiausia pirkėjui siūlyti firmos „DAUGIAUSIAI MOKU UŽ REKLAMĄ“ produkcijos ir siūlė tik tuos medikamentus, kuriuos puikiausiai pažinojo ir praktiškai buvo įsitikinusi jų veikimu. Štai kaip ta sena vaistininė „chaltūrinė“. Jai jos klientai atnešdavo pyragų, šokoladų, sausainių. Kitos nešė savo virtas uogienes ir nuoširdžiausiai dėkojo už pagalbą.

Jei jūs, gerbiami kolegos, ryžtumėtės „chaltūrai“, darykite tą apgalvotai. Panaudokite savo žinias ir praktiką ir ne visuomet pasiduokite aplinkos spaudimui. Gal dar pavyks kada nors atsikratyti pardavėjų statuso ir kaip anuomet į mus kreipsis: „Vaistininke, gal galite man padėti?“.

Audronė Ziemelytė, FF V kurso studentė

SMD „NAUJAGIMIS“ – FARMACIJOS BŪRELIS

Šiais metais Studentų mokslinės draugijos farmacijos būrelis pradėjo savo oficialią veiklą. Studentų mokslinė draugija (SMD) – tai organizacija, jungianti studentus ir jaunuosius mokslininkus, kurie net laisvalaikio siekia žinių bei atradimų. Taigi naujai užgimusio būrelio vadove tapo visų gerbiama dėstytoja, farmacijos fakulteto prodekanė, doc. M. Sapragonienė, o būrelio pirmininke steigiamojo susirinkimo metu buvo išrinkta ketvirto kurso farmacijos studentė Rūta Skirpstūnaitė, kurią ir nusprendžiau pakalbinti, norėdama visus supažindinti su būrelio veikla.

Dėl kokių priežasčių atsirado būtinybė įkurti farmacijos būrelį?

Pačioje pradžioje atsirado grupelė žmonių, kuri norėjo užsiimti ne tik visuomenine veikla, bet ir bent kiek prisiliesti prie mokslo. Taip susikūrė Mokslo klubas, kuris buvo Studentų farmacininkų draugijos (SFD) dalis. Būrelis veikė gana aktyviai, organizavo akcijas, susitikimus su įdomiais žmonėmis ir pan. Vėliau kilo idėja dalyvauti kasmetinėje SMD konferencijoje, bet ten farmacininkų darbai būdavo prijungiami prie visuomenės sveikatos sekcijos. Tokių darbų negalima lyginti tarpusavyje ir juo labiau objektyviai vertinti, nes jų pobūdis bei atlikimo metodai yra ganėtinai skirtingi. Susidarius tokiai situacijai buvo nutarta kurti farmacijos būrelį. Be to, kaip argumentavo viena dėstytoja, kiekvienas fakultetas turi po būrelį ar net po kelis, o vienintelis farmacijos fakultetas tokio būrelio SMD neturėjo. Taigi su dėstytojų ir buvusios Mokslo klubo vadovės parama buvo sušauktas steigiamasis farmacijos būrelio susirinkimas.

Kokie yra artimiausi būrelio planai?

Artimiausio būrelio susirinkimo metu Alfonso Kaikario paramos fondo atstovė papasakos, kas yra mokslinis darbas, nuo ko jį vertėtų pradėti ir kaip jis turėtų būti pateiktas. Taip pat planuojamas VVKT atstovo pranešimas apie vaistų licencijavimą. Ketiname bendradarbiauti su akušerijos ir ginekologijos būreliu bei prisidėti prie jų kiekvienais metais organizuojamos šventės per Kalėdas. Kalbant apie tolimesnius planus, balandį laukia SMD mokslinė konferencija, na o vasarą galbūt su būreliu apsilankysime pas žolininkę Jadvygą Balvočiūtę.

Užsiminei apie konferenciją, kurioje yra pristatomi moksliniai darbai. Norint, kad šios kasmetinės SMD konferencijos metu farmacininkai turėtų atskirą sekciją, kurioje varžytųsi tik su savo fakulteto studentais, reikia paruošti mažiausiai 7 mokslinius

darbus ar bent jau pateikti jų tarpinius rezultatus. Ar tai nebus per sudėtinga užduotis ką tik užgimusiam farmacijos būreliui?

Nemanau. Jau dabar yra apie dešimt žmonių, rašančių darbus. Tikriausiai darbai nebus pabaigti, bet manau, kad bent jau tarpinius rezultatus galėsime pateikti. Stengsimės įveikti visus kylančius sunkumus ir padėti vieni kitiems kuo galima daugiau. Juk pradžia sunki visiems! Šiomet konferencija vyks anksčiau negu visada, bet tikiuosi, jog viskas pavyks gerai.

Tau, kaip būrelio pirmininkei, jau teko bendrauti su daugeliu dėstytojų dėl mokslinių darbų temų. Kaip dėstytojai reaguoja į padidėjusį susidomėjimą mokslinių darbų rašymu? Ar norintieji rašyti mokslinį darbą dažnai susiduria su sunkumais, ieškodami mokslinio darbo vadovo?

Dėstytojai nenoriai imasi vadovauti moksliniams darbams, o kartais net ir visai apvilia... Problema yra ta, kad dėstytojams labiau reikia žmonių, kurie rašytų magistrinius darbus, o su paprastais moksliniais darbais, kuriuos studentai tiesiog nori pristatyti konferencijoje, dėstytojai nelabai nori užsiimti. Tačiau, žinoma, yra ir entuziastingai nusiteikusių dėstytojų, kurie priima studentų tiek, kiek tik gali, padeda ir skatina studentus domėtis mokslu.

Na ir paskutinis klausimas. Kokius tikslus kaip būrelio pirmininkė keli sau ir kokią matai būrelio viziją?

Manau, jog mano svarbiausias tikslas šiuo metu yra suvienyti visus besidominčius mokslu ir norinčius rašyti mokslinius darbus žmones. Norėčiau, kad studentams nekiltų jokių kliūčių užsiimti moksline veikla ir siekti aukštumų joje. Jei kalbėsime apie paties būrelio veiklą, norėčiau, kad jis būtų informatyvus ir pakankamai mokslinis, kad būrelio nariai būtų supažindinami su farmacininko darbo galimybėmis, farmacijos naujovėmis (pavyzdžiui, naujai atsiradusiais vaistais), taip pat ir su eksperimentiniais moksliniais tyrimais, kurie atliekami mūsų universitete. Visa ši informacija bus pateikiama pristatymų forma, juos galės atlikti būrelio nariai, tad visi turės galimybę realizuoti save. Pasinaudodama proga norėčiau pakviesti visus rimtai besidominčius moksline veikla prisijungti prie farmacijos būrelio!

Ačiū Rūtai už išsamius atsakymus, linkime farmacijos būreliui sėkmingos veikos bei gerai pasirodyti pavasarį vykiančioje SMD konferencijoje. Sėkmės!!!

Eglė Svitojūtė, FF II kurso studentė

2008 lapkričio 14 d UAB “ENTAFARMA” pažymėjo 15 metų veiklos sukaktį.

Į šią šventę sugužėjo gausus vaistininkų būrys. Vakaronės metu buvo pasakyta daug šiltų padėkos žodžių įmonės vadovams ir ypač generaliniam direktoriui vaistininkui Taurui Endriukaičiui. Muzikinė programa buvo skirta šios įmonės darbuotojams, pagerbiant jų sąžiningą ir kūrybingą darbą. LFS vardu jubiliumą pasveikino prof. E. Tarasevičius, kuris Kolegai T. Endriukaičiui įteikė J.K. Vilčinskio Vilniaus albumo litografiją, vaizduojančią vaistų pristatymo į buvusią “Saulės” vaistinę epizodą. “ENTAFARMA” – tai vienintelė įmonė puoselėjanti farmacijos istorijos tradicijas. Jos naujose įmonės ekspozicijose įrengta farmacijos istoriam vaistininkui. Linkime ir ateityje tarnauti Lietuvos gyventojams per vaistines aprūpinant juos vaistais ir vaistinės prekėmis.



T. Endriukaitis „Entafarmos“ patalpose įrengtame farmacijos muziejuje

2008 m lapkričio 8 d Rygoje vyko Latvijos farmacininkų draugijos (LFB) metinė konferencija.

Joje pranešimus skaitė Latvijos, Estijos ir Lietuvos atstovai apie farmacinės rūpybos teisinę būklę kiekvienoje šalyje. Išsamus pranešimas buvo padarytas apie Europos Sąjungos šalių farmacijos sektorių veiklos ypatumus Mokslinius pranešimus skaitė Latvijos universitetų doktorantai. Iškilmingai buvo pagerbti “2008 metų farmacininkas” konkurso nugalėtojai. Lietuvai atstovavo LFS prezidentas, LFB Garbės narys prof. E. Tarasevičius ir LFS sekretorius dr. J. Grincevičius.



J. Grincevičius (kairėje) su prof. I. Barene



Konferencijos sponsorai



Kalba Latvijos vyriausybės atstovas J. Bundulis

*Kai žemė pumpurais nubyra,
Tada ji nuostabiai graži.
Kada laukai nunoksta derlium,
Jie už visus pavasarius daug žavesni.*

SVEIKINAME *Kai nueiti keliai jau kalba savo tirpinį-
Mes patirtim turtingi ir jauni...* **JUBILIATUS**

J. Marcinkevičius

Provizorei Vandai KAVALIAUSKIENEI - 85

2008 m. lapkričio 23 d. provizorei Vandai Jurevičiūtei-Kavaliauskienei sukako 85 metai.

Ji beveik 50 savo gyvenimo metų atidavė Lietuvos farmacijai, iš jų 30 metų vadovavo Šiaulių ir Panevėžio kraštų vaistinių tinklui. Ji savo darbu išarė gilią vagą Lietuvos farmacijos dirvoje. Už nuopelnus farmacijai 1986 m. Vandai Kavaliauskienei buvo suteiktas Nusipelnusios provizorės garbės vardas.

Mylėti žmogų ir savo profesiją buvo pagrindinis jos gyvenimo tikslas. Ji to siekė pati ir



taip auklėjo savo vadovaujamus farmacijos specialistus. Jubiliatė yra LFS Garbės narė.

Išėjusi į pensiją Vanda Kavaliauskiene 1990 m. Šiaulių Jaunųjų gamtininkų stotyje įkūrė Katinų muziejų. Jo pagrindą sudaro jos surinkta kolekcija: suvenyrai, indai, paveikslai, fotonuotraukos, knygos ir kt. iš viso

pasaulio. V.Kavaliauskienei įkurtas Katinų muziejus populiarus Lietuvoje. Jį gausiai lanko vaikai ir suaugę bei svečiai iš užsienio.

Ačiū Jums už Jūsų nuveiktus darbus Lietuvos farmacijos labui.

LFS Valdyba linki Kolegei puikios sveikatos, giedrios nuotakos, daug džiaugsmingų akimirkų ir laimingų gyvenimo metų.

LFS valdyba



LYSI Omega-3 žuvų taukai citrinų skonio. Tik 1 šaukštelis per dieną!

Tvirtinama, kad Omega-3 riebalų rūgštys teigiamai veikia protinę sveikatą, dėmesio koncentraciją, yra svarbios sąnariams, jų lankstumo išlaikymui, neabejojama jų nauda širdies – kraujagyslių sistemai, taip pat jos svarbios riebalų apykaitai ir balansui. Islandiškų Omega-3 citrinų skonio žuvų taukų šaukštelyje (5 ml) yra daugiau nei 1000 mg būtiniausių Omega-3 riebalų rūgščių – 644mg EPA ir 414mg DHA. Omega-3 citrinų skonio žuvų taukai yra maisto papildas.

Lysi - žuvų taukų ekspertai

Gamintojas Lysi Hf, Islandija
Informaciją teikia UAB Oriola Vilnius, tel. (8 5) 268 8412

LIETUVOS FARMACIJOS SĄJUNGOS 2009-ŲJŲ METŲ KALENDORIUS



SAUSIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

VASARIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	

KOVAS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

BALANDIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30			

GEGUŽĖ						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

BIRŽELIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

- kovo 21-22 d Baltijos šalių ligoninių vaistinių konferencija Panevėžyje
- balandžio 18-19 d Europos ligoninių vaistinių konferencija Vilniuje
- balandžio 25-26 d BaltPharm Forumas Estijoje
- gegužės 16 d LFS konferencija Vilniuje
- birželio 20-21 d LFS farmacijos dienos-2009 Molėtų rajone
- rugsėjo 3-8 d Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) kongresas Stambule
- spalio 17 d LFS XXIV suvažiavimas Kaune

LIEPAS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S

RUGSĖJIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S

SPALIO						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S

LAPKRAČIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S

GRUODIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S

SAUSIS						
Pr	A	T	K	Pn	Š	S



Provizoriui, mokslų daktarui Henrikui DŪDĖNUI - 75

2008 m gruodžio 3 d savo 75 metų jubiliejų šventė provizorius, medicinos mokslų daktaras Henrikas Dūdėnas.

Henrikas Dūdėnas nuveikė daug darbų, ypač plečiant Lietuvos vaistų pramonę. 20 metų jis buvo chemijos farmacijos gamyklos „Sanitas“ direktorius, po to mokslinio-gamybinio susivienijimo „Fermentas“ generalinis direktorius, Endokrininių preparatų gamyklos direktorius. Dirbdamas 1983 m apgynė disertaciją, dirbo praktinį, mokslinį ir pedagoginį darbą. Už farmacijos pramonės plėtojimą, mokslinę ir pedagoginę veiklą 1983 m. Henrikui Dūdėnui buvo suteiktas Nusipelnusio provizoriaus garbės vardas. 1990 m Kauno medicinos akademija jam suteikė docento vardą. Vėliau Rusijos federacijos mediko-techninė akademija jį išrinko tikrąjį nariu, profesoriumi.



H. Dūdėnas aktyviai dalyvavo Respublikinės farmacininkų mokslinės draugijos ir Lietuvos farmacijos sąjungos renginiuose. Jis yra LFS garbės narys.

Ačiū Jums už Jūsų nuveiktus darbus Lietuvos farmacijos labui.

LFS Valdyba linki Jubilijatui puikios sveikatos ir laimingų bei prasmingų gyvenimo metų.

LFS valdyba

Provizoriui Vytautui SEDELSKIUI - 80

2008 m gruodžio 12 d provizoriui Vytautui Sedelskiui sukako 80 metų.

Vilniaus universiteto auklėtinis Vytautas Sedelskis pasižymėjo kaip labai gabus farmacijos srities organizatorius. 51 metus jis dirbo įvairių farmacinį darbą, iš jų septynerius metus buvo Vyr. farmacijos valdybos Klaipė-



aktyvus dalyvis. Jis yra LFS garbės narys.

Už nuopelnus plėtojant Lietuvos farmaciją jam buvo suteiktas Nusipelnusio provizoriaus garbės vardas.

Išėjęs į pensiją, ėmėsi plunksnos. Parašė knygos „Prisiminimų kritasiai“ dvi dalis, kuriose nušvietė Kauno ir Klaipėdos kraštų vaistinių



dos tarprajoninės kontoros valdytoju, o beveik 20 metų vadovavo Kauno krašto vaistinių tinklui. Pastatė daug naujų vaistinių, rekonstravo senųjų, ypač didelį dėmesį skirdamas vaistinės interjerui, aplinkai, patogiam vaistinės

darbuotojų darbui. Kartu dirbo ir pedagoginį darbą, buvo aktyvus įvairių farmacinių visuomeninių organizacijų narys. Buvo nuolatinis Respublikinės farmacininkų mokslinės draugijos ir Lietuvos farmacijos sąjungos suvažiavimų

darbą ir istoriją.

LFS Valdyba linki Jubilijatui geriausios sveikatos, giedrios nuotaikos ir džiaugsmo, kūrybinio įkvėpimo dar daugelį gyvenimo metų.

LFS valdyba



ANAPILIN IŠĖJO LFS GARBĖS NARYS, AKADEMIKAS, PROFESORIUS ALEKSANDRAS ARZAMASCEVAS



Gruodžio 23 d. eidamas 76-sius metus mus paliko LFS Garbės narys, Maskvos Sečenovo medicinos akademijos Farmacinės chemijos katedros vedėjas, Rusijos medicinos akademijos tikrasis narys, Rusijos Federacijos nusipelnęs mokslo veikėjas, farmacijos mokslų daktaras, profesorius Aleksandras Pavlovičius Arzamascevas. Tai skaudi netektis ne tik Rusijos, bet ir pasaulio farmacijai.

A. Arzamascevas 1955 m su pagyrimu baigė Maskvos farmacijos institutą, 1959 m apgynė farmacijos mokslų kandidato disertaciją. Nuo 1960 m iki 1966 m dirbo Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) būstinėje Ženevoje farmacijos sekcijos moksliniu bendradarbiu. 1966-1975 m Arzamascevas vadovavo Centrinio farmacijos mokslinio tyrimo instituto vaistų kokybės kontrolės ir standartizavimo laboratorijai. 1973 m apgynė farmacijos mokslų daktaro disertaciją. 1975-1979 m jis buvo Visasąjunginio antibiotikų instituto direktoriaus pavaduotojas mokslo reikalams.

Nuo 1979 m iki šiol jis buvo Maskvos Sečenovo medicinos akademijos farmacinės chemijos katedros vedėjas, o nuo 1983 m du dešimtmečius jis buvo renkamas farmacijos fakulteto dekanu. Nuo 1999 m iki šiol jis buvo Rusijos Valstybinio farmakopėjos komiteto pirmininkas. 2000 m jis buvo išrinktas pirmuoju iš farmacijos

mokslininkų Rusijos medicinos mokslų akademijos tikruoju nariu. A. Arzamascevas parengė 7 mokslų daktarus ir 70 mokslų kandidatų. Šis mokslininkas yra paskelbęs virš 300 mokslinių straipsnių, jų tarpe 26 moksliniai išradimai. Jis aktyviai dalyvavo rengiant PSO Tarptautinės farmakopėjos antrąją laidą, Valstybinės



Prof. A. Arzamascevas vertina V. Petrikaitės daktarinę disertaciją



Prof. A. Arzamascevas (centre) Farmacijos istorijos muziejuje Kaune

farmakopėjos dešimtąją ir dvyliktąją laidą. Jo mokslinių tyrimų sritis - tai naujų analizės metodų taikymas farmacinėje chemijoje: diferencinė skenuojanti kalorimetrija fazinio vaistų tirpumo analizėje, efektyvioji skysčių chromatografija, branduolių magnetinio rezonanso ir poliografines analizės metodų taikymas. Tyrimų sritis apėmė steroidinius preparatus, barbituratus, nesteroidinius priešuždegiminius vaistus, antibiotikus, beta blokerius, piešnavykinčius vaistus, alkaloidus, fentiazinus.. Išleista monografija "Vaistingųjų preparatų standartiniai pavyzdžiai", atlasas "Vaistingųjų medžiagų ultravioletiniai ir infraraudonieji spektrai", praktinis vadovas "Vaistų mišinių analizė". Išleisti vadovėliai ir mokymo priemonės, kurių bendraautorius ir redaktorius buvo prof. Arzamascevas: "Farmacinės chemijos laboratorinių darbų vadovas", "Farmacinė chemija", "Vaistingųjų medžiagų elementinė analizė". Akademikas Arzamascevas buvo daugelio žurnalų redkolėgijos narys, žurnalo "Biologinės, medicininės ir farmacinės chemijos klausimai" vyriausiojo redaktoriaus pavaduotojas, Tarptautinės farmakopėjos ekspertų komiteto narys, Tarptautinės farmacijos federacijos akademinės sekcijos narys. Už nuopelnus prof. A. Arzamascevu buvo suteiktas "Rusijos federacijos nusipelnusio mokslo veikėjo" garbės vardas, jis apdovanotas Garbės ordinu ir medaliais.

Su Lietuvos farmacijos mokslininkais ir praktikos darbuotojais prof. A. Arzamascevas palaikė dalykinius ryšius. Dalyvavo ir skaitė pranešimus LFS suvažiavimuose, konferencijose, seminaruose. Jam buvo suteiktas LFS Garbės nario vardas. 2007 m jis buvo doktorantės



Prof. A. Arzamascevas (pirmas iš dešinės) su prof. E. Tarasevičiumi ir prof. M. Pavlovskiu (pirmas iš kairės) Trakuoseh

V. Petrikaitės daktaro disertacijos vertinimo komisijos narys. Paskutinį kartą su prof. A. Arzamascevu Lietuvos vaistininkai bendravo Tarptautinės farmacijos federacijos (FIP) kongreso metu Bazelyje 2008 m rugsėjo mėnesyje.

LFS Valdyba reiškia nuoširdžią užuojautą prof. A. Arzamascevo artimiesiems,

Maskvos Sečenovo medicinos akademijos farmacinės chemijos katedros kolektyvui netekus žymiausio farmacinės chemijos mokslininko, talentingo pedagogo, nuoširdaus patarėjo, Žmogaus iš didžiosios raidės...Jo šviesus atminimas visada liks mūsų širdyse.

LFS Valdyba



Prof. A. Arzamascevas (pirmas iš kairės) FIP kongrese Bazelyje, 2008 m.



NETEKOME PROVIZORIAUS, LFS GARBĖS NARIO JONO ŠIMKEVIČIAUS (1933 - 2008)

Jaunas specialistas buvo paskirtas į Šiaulius 314 vaistinė, o 1957 m buvo perkeltas į Vyriausiąją farmacijos valdybą (VFV) inspektoriaus pareigoms.

Gabiam, darbščiam provizoriui 1969 m buvo pavesta organizuoti VFV Darbo mokslinio organizavimo ir ekonominių tyrimų laboratoriją "Farmacija" ir jis buvo paskirtas jos viršininku. Šiose pareigose dirbo iki 1982 m.

J. Šimkevičiaus vadovaujama laboratorija daug nuveikė, kad Lietuvos vaistinėse ir kitose farmacijos įstaigose būtų geriau organizuotas darbas, jos buvo aprūpinamos įvairia laboratorijos paruošta metidine medžiaga, gydytojams ir vaistininkams pateikiama informacija apie vaistus. J. Šimkevičius pats redagavo laboratorijos kasmet išleidžiamus įvairius metodinius ir informacinius leidinius.

J. Šimkevičius buvo knygos "Vaistiniai augalai: (Mintis, 1973 m) bendraautorius, daugelio mokslinių straipsnių ir pranešimų autorius. 1979 m jam buvo suteikta aukščiausia provizoriaus-farmacinio darbo organizatoriaus kvalifikacinė

kategorija.

Nuo 1982 m iki 1993 m Jonas Šimkevičius dirbo įvairių farmacinį darbą vaistinėse. Turėjo gražų balsą ir noriai dalyvavo farmacininkų kultūriniuose renginiuose.

Jonas Šimkevičius buvo aktyvus Respublikinės farmacininkų mokslinės draugijos narys, buvo renkamas į draugijos valdybą. 1993 m jam buvo suteiktas Lietuvos farmacijos sąjungos Garbės nario vardas. 1997 m konkurse Jonas Šimkevičius laimėjo Nusipelnusio farmacijos specialisto vardą ir buvo apdovanotas vardiniu paveikslu.

Vykdamas velionio valią jo kūnas buvo kremuotas. Atsisveikinti su Jonu Šimkevičiumi gausiai susirinkome buvusęji bendradarbiai ir studijų draugai padėdami prie pelenų urnos gėlių vainikus ir puokštes. Išlydėjome velionį į paskutinę kelioną į Šeduvos kapines.

Šviesus Jono Šimkevičiaus atminimas liks gyvas farmacijos darbuotojų širdyse.

LFS valdyba

JONUI EIŠVYDŽIUI BŪTŲ SUKAKĘ 110 METŲ

Ilgametis Lietuvos Vyriausiosios farmacijos valdybos viršininkas Jonas Bišvydis gimė 1898 m gruodžio 1 d Zarasų apskrityje Dusėtų mieste. 1913 m baigęs Zarasų mokyklą pradėjo dirbti vaistinėje mokytoju. Labai norėjo mokytis, todėl 1914 m rugpjūčio mėn. išvyko į Maskvą pas dėdę, nes tikėjosi, kad jis padės jam siekti tikslo. Privažiavus Minską, prasidėjo Pirmasis pasaulinis karas ir likimas jį nubloškė į Ukrainą. Jekaterinoslave (Dniepropetrovske) dirbo vaistinėse mokiniu, o Saratovo universitete išlaikęs egzaminus 1917 m gavo vaistininko padėjėjo pažymėjimą.

Karšta ir veikli J. Eišvydžio prigimtis jį įtraukė į Rusijos revoliucijos sukūrį, į partinį ir profsąjunginį darbą. Teko ginti vaistininkų reikalus. Kilo karjeros laiptais. 1925 m buvo išrinktas visos Ukrainos Medicinos darbuotojų profsąjungos "Medsan-trudo" komiteto prezidiumo nariu ir Centrinės Ukrainos vaistinių darbuotojų sekcijos vedėju. 1929 d jis tapo "Medsantrudo" Gorkio krašto pirmininku. 1933 m spalio mėn. buvo paskirtas Gorkio krašto valdybos politsektoriaus atsakingu instruktorium, o 1935 m šios valdybos gyvulininkystės valdybos viršininku.

1937 m gruodžio mėn. Joaas Gorkio vaistų sandėlyje eiliniu farmacininku. 1942 m buvo mobilizuotas į 16-ąją lietuviškąją diviziją, kurioje patyrė represijų auka. Buvo pašalintas iš partijos, suimtas ir įkalintas Gorkio Su divizija 1944 m pasiekė Lietuvą, kurios nebuvo matęs 30 metų.



Po karo demobilizuotas iš armijos, 1945 m lapkričio mėn. buvo paskirtas Lietuvos Vyriausiosios farmacijos valdybos (VFV) viršininko pavaduotoju, o nuo 1947 m kovo 15 d - jos viršininku. Šį darbą dirbo 27 metus - iki pensijos.

Dirbdamas VFV Jonas Eišvydis labai daug nuveikė: atstatė sugriautą karo vaistinių tinklą, statė naujas vaistines, siekė, kad Lietuvos farmacijos sistema pirmautų visoje Sovietų Sąjungoje. Jonas Eišvydis drąsiai rinko jaunos kadrus, Lietuvos universitetų auklėtinius skyrė į vadovaujančias pareigas, siekė, kad farmacininkai tobulėtų, nuolat keltų kvalifik-

aciją. Buvo kaltinamas Gorkio krašto galvijų bandų sunaikinimu vienintelėje iš visos Sovietų Sąjungos epidemija). Beveik trejus metus sistemoje buvo vedama lietuvių kalba. Jonas Eišvydis 1974 m išėjo į pensiją, o 1977 m mirė. Palaidotas Vilniuje, Antakalnio kapinėse.

Dr. Regina Žukienė

GRUZDŽIŲ VAISTINEI - 120 METŲ

Gruzdžiai (Šiaulių rajonas) metraščiuose minimi nuo 1623 metų. Po poros dešimtmečių miestelis jau turėjo savo turgavietę vėliau išgarsėjo Šv. Roko atlaidais, kurie kasmet vykdavo rugpjūčio mėnesį Šv. Trejybės bažnyčioje, kuri statyta 1896-1911 metais. Gruzdžių dvarą valdė Zubovai, vėliau Naryškinai. Augustino Griciaus mokykla primena, jog iš šių apylinkių Šiupelių yra kilęs A. Gricius. Rakandžių kaime gimė tarpukario Lietuvos visuomenės veikėjas Jonas Šliupas (1861–1944). Prie kelio į Lukošaičius paminklinis akmuo primena iš čia kilusį JAV lakūną Feliksą Vaitkų, kuris pakartojo Dariaus ir Girėno žygdarbį 1935m. lėktuvu „Lituanica 2“ perskridęs Atlantą.

Gruzdžių vaistinės įkūrėjas apie 1888m. buvo Markas Gelpernas. Jis buvo kilęs iš Vilniaus, eksternu baigė gimnaziją, vėliau provizorių kursų ir gavo provizoriaus diplomą. Padirbęs kurį laiką Vilniaus, po to Šiaulių vaistinėse vedė iš pasiturinčios šeimos Rožą Medimaitę. Matyt jos tėvas padėjo atidaryti vaistinę Gruzdžiuose. 1889 metais Gelpernų šeimoje gimė sūnus Borisas, kuris vėliau dirbo advokatu



Antanas Trečiokas



Senoji vaistinė

Kaune, o dvi dukterys žuvo hitlerinės okupacijos metais. Gruzdžių vaistinė buvo įsikūrusi nedideliame namelyje, kuris 1896 metais sudegė, o Gelpernų šeima persikėlė gyventi į Šiaulius. Ši nelaimė ypatingai paveikė vaistininką ir jis po kelių mėnesių mirė.

1910 metais į Gruzdžius atvyko provizoriaus padėjėjas Antanas Trečiokas. Apie jo gyvenimą ir darbą papasakojo provizoriaus padėjėja Ona Petrylienė. Antanas Trečiokas baigė Kazanės universitetą ir gavo provizoriaus padėjėjo diplomą. Lietuvos sveikatos departamentas jam išdavė leidimą užsiimti farmacijos praktika. O vėliau jis tapo vaistinės savininku. Vaistinė buvo įsikūrusi Daujočių gatvės ir turgaus aikštės kampe. 1915 metai įvykusios inventorizacijos metu vaistinės turtas buvo įvertintas 20 751 tūkst. rublių. 1939 metais vaistinėje dirbo Stepas Blyža, Pulcherija Kulikauskaitė, Ona Trečiokienė - Petrylienė. Ši vaistinė 1921 metais persikėlė į naujas patalpas, kuriose buvo įrengti vietos meistrų pagaminti baldai, beje šis namas tebestovi ir dabar autentiškai restauruotas ir jame yra įsikūrusi veterinarijos vaistinė. A. Trečiokas šalia vaistinės esančiame žemės skl-



Kazys Žukauskas

ypelyje augindavo ramunėles, kmy-nus, pipirmėtes ir kitas vaistažoles, be to vaistinėje buvo superkamos gyventojų surinktos vaistinių augalų žaliavos, iš kurių vaistinėje gamin-davo nuovirus, užpilus, miltelius. Šis provizoriaus padėjėjas valsčiuje atliko ir gydytojo pareigas: perriš-davo žaizdas, gydė votis, galūnių išnyrimus ir kitas negandas, nes am-bulatorijos ir kvalifikuotų gydytojų po karo ilgai nebuvo. Nakties metu taip pat buvo išduodami vaistai, o jų kaina buvo tokia pat kaip ir dieną.



Naujoji vaistinė

Įdomūs buvo vaistinėje gaminamų vaistų pavadinimai: dažai plaukams „Lelijų pienas“, „Mergelių pienas“, lašai nuo vidurių skausmo „Gumbo lašai“, apetitui skirti „Gyvačių milteliai“. Gražius užrašus užrašydavo kaimynystėje gyvenęs fotografas, iškabų dailininkas, muzikantas Ado-lfas Tautvaišas. Gruzdžiuose buvo ir antroji – homeopatijos vaistinė, kuri-ai vadovavo Litvinas. Trečiokas buvo įsteigęs rašalo dirbtuvę. Joje buvo gaminamas ir „Gintaro rašalas“, kurio receptą buvo sukūręs Trečioko brolis. Rašalas buvo gaminamas iš lietaus vandens, iš Vokietijos gau-nami dažai buvo supilami į statines ir rauginami 3-4 savaites, o po to išpil-stomas į buteliukus. Dirbtuvėje buvo gaminami klijai iš *gummi arabicum* sakų, kuriuos gaudavo iš Rusijos. Provizoriaus padėjėjas Trečiokas, buvo aktyvus visuomenininkas, jis buvo renkamas į Gruzdžių valsčiaus tarybą, buvo kooperatyvo ir gaisrin-inkų komandos pirmininkas, vado-vavo kultūros „kanklių“ draugijai, rūpinosi knygynėlio veikla.

Trečioko vaistinė 1940 me-tais buvo nacionalizuota, tačiau jo savininkui kurį laiką buvo leista dirbti vaistinėje. Vėliau uždraudus šią veiklą Trečiokas dirbo žemės ūkyje. Į šią vaistinę laikinai dirbti iš Žagarės buvo atkeltas vaistininkas Eidrigėvičius, kuris vėliau buvo perkeltas į Joniškio vaistinę. Išvykus Eidrigėvičiui, Gruzdžių vaistinėje iki pat mirties dirbo A. Trečiokas. Taigi

šis provizoriaus padėjėjas Gruzdžių ir jų apylinkių gyventojus aptarnavo 32 metus. Jis mirė 1944 sausio 1 dieną. Gruzdžių miestelio centre auga Trečioko pasodintas ąžuolas. Po Trečioko mirties Gruzdžių vaistinę perėmė Kazys Žukauskas. Jis Kauno Vytauto Didžiojo universitete išlaikė vaistininko padėjėjo egzaminus ir gavo diplomą. Prieš atvykstant į Gruzdžius jis keletą metų dirbo asistentu Joniškio vaistinėje. Dirb-damas Gruzdžiuose Kazys Žukau-skas pelnytai užsitarnavo gyventojų padėką ir paramą. 1948 metais jis buvo apdovanotas medaliu už nuopelnus didžiajame tėvynės kare ir jam buvo pareikštos kelios padėkos. Šioje vaistinėje K. Žukauskas dirbo 30 metų, kartu su juo dirbo ir žmona Emilija. 1974 metais jie abu išėjo į

pensiją. Tais pačiais metais Gruzdžių vaistinę perėmė jauna energinga provizoriaus padėjėja Romutė Čer-niauskaitė Kielienė, kuri 1972 metais baigė Kauno Medicinos mokyklos farmacijos skyrių. Gruzdžių vaistinei ji sėkmingai vadovauja iki šių dienų. 1982 metais Gruzdžiuose atidaryta tipinė ambulatorija, kartu su vaistine. Šiuo metu UAB „Gruzdžių vaistinė“ dirba trys farmakoteknikės, vedėja Romutė Kielienė, Vyta Kūgienė, Rima Zapalskienė. Šiai vaistinei priklauso ir jos filialas Šakynoje. Gruzdžių vaistinėje yra sukaupia įdomi šios vaistinės istorinė medžia-ga. 1999 metais išleistoje knygoje „Gruzdžiai“ rašoma ir apie šios vais-tinės istoriją. Nuoširdžiai sveikiname Gruzdžių vaistinės darbuotojus vais-tinės įsteigimo 120 metų sukakties proga, linkime geriausios sėkmės dirbant Gruzdžių gyventojų sveika-tos labui.

Ramutė Kielienė,
Gruzdžių vaistinės vedėja
Provizorius Liudvikas Rulinskas,
Šiauliai.



Romutė Kielienė (centre), Vyta Kūgienė, Rima Zapalskienė.

EDUARDAS KANOPKA “GYVENIMO KELIONĖ...”

Tęsinys, pradžia LFŽ 2007m. Nr. 2 (197)

Susirūpinta buvo ir ideologiniu švietimu. Prarektoriaus auklėjimo reikalams rūpesčiu 1947 m Vilniaus valstybiniame universitete buvo įsteigtas “Marksizmo-leninizmo universitetas”. Klausytojais buvo įrašomi mokymo procesui vadovaujantys asmenys. Mane įrašė į klausytojų sąrašą primygtinai prašant prof. J. Kairiukščiui, kad atsisakyčiau derinti mokslą su religija. Paskaitose dažniausiai trūko logikos, jos buvo neįdomios, nes jas skaitė mažai išprusę dėstytojai. Išklause paskaitą apie žmogaus kilmę iš beždžionės, visi turėjome pasijusti beždžionės vaikais. Tik netikėtai prof. Zigmo Žemaičio klausimas lektoriui “pakeitė” klausytojų nuomonę apie save. O klausimas buvo toks: “kai mokslas tiek išsivystys, kad robotai atliks visą mechaninį darbą, ar žmogus vėl sugrįš į beždžionės stadiją”. Atsakyti į tokį klausimą lektorius nesugebėjo, o po paskaitos nusiskundė, kad profesorius savo klausimu sugriovė jo dviejų valandų įtikinėjimus apie žmogaus kilmę. Vėliau prof. Žemaitis pasakojo, kad lektorius prašė jo daugiau nesilankyti paskaitose ir jį atleido nuo privalomo paskaitų lankymo. Marksizmo mokslas dėstytojams truko 2 metus ir po to reikėjo laikyti egzaminą. Laikydamas egzaminą stebėjau, kaip dėstytojai, profesorai nusirašinėjo iš “špagalkų”, o rektorius nusirašinėjo nuo ant kelių padėtos knygos. Matydamas, kaip vertinami marksizmo mokslia, o egzaminai yra apgaulė, aš taip pat pasidėjau knygą ant stalo ir “žodis žodin” nusirašiau. Gavau trejetą, nes buvau dėstytojas derinantis mokslą su religija.

Dirbdamas universitete susipažinau su J. Markuliu. Tai buvo judrus, nepaprastai šnekus jaunas žmogus, mėgstantis draugystę, pažintis ir drąsiai žvelgiantis į šviesią ateitį ir gyvenimo perspektyvą.

Kartais nuo karto susitikę stengėmės numatyti ateitį. Mano akiratis buvo menkesnis. Tik vėliau sužinojau, kad jis buvo baigęs kunigų seminariją. Pradėjęs dirbti dar vokiečių laikais parašė plačią autobiografiją, kurioje neužmiršo įrašyti savo nuopelnus kaip 1941 m vijo iš Lietuvos bolševikus. 1944 m švietimo įstaigos darbuotojai tvarkydami Vilniaus archyvo dokumentus jį nesunaikino ir jie pateko į saugumo rankas. Markulis buvo uždarytas į kalėjimą, kur jo laukė griežta bausmė. Tuo metu saugumo komiteto pirmininku buvo Markulio gimnazijos mokslo draugas Guzevičius. Jis pasiūlė Markuliui pasirinkti vieną iš dviejų galimybių: arba kelionę į Sibirą, arba bendradarbiavimą su saugumiečiais. Pasirinkęs antrąjį variantą Markulis tapo saugumo darbuotoju. Vienas pirmųjų uždavinių jam buvo surinkti žinias apie profesorius ir dėstytojų požiūrį į tarybinę valdžią. Markulis savo kalbas pradėdavo prisistatydamas, kad jis gimęs Amerikoje, turi tos šalies pilietybę ir klausdavo pašnekovų ką jam daryti. Prof. K. Daukšas jį pavadino nepilnapročiu, jei dar dvejoja. aš irgi buvau tos pačios nuomonės. Tik prof. M. Kaveckas atsakymuose buvo atsargesnis. Markulis ir man buvo įteikęs atsisaukimo lapelius ar degtukų dėžutės dydžio knygučių, kuriose buvo nurodymai ir patarimai, kaip elgtis su okupantais. Lapelius platinti atsakiau, aiškindamas, kad vokiečių tokia galinga kariuomenė jau sutriuškinta, o su tais lapeliais nieko nepasieksi. Gavau atsakymą - “tai tu ne lietuvis”. Kitą kartą gavau pasiūlymą palydėti vieną labai gerą vertingą žmogų - kunigą į Dancigą. Kelionėje man neturėtų būti sunkumų, nes aš moku lenkų kalbą, gausiu užsienio pasą ir jei norėsiu galėsiu persikelti su kunigu į Švediją. Labai nenorėjau įsivelti į neaiškius darbus, bet geram žmogui,

kuriam grėsė pavojus norėjau padėti. Pasiūliau atvykti kartu su kunigu į Čiurlionio gatvę, kur aš dirbau, ir ten aptarsime visą kelionę. Tačiau Markulis neatėjo. 1946 m pavasarį sutikęs jį gatvėje buvau įtikinėjamas, kad po kelių dienų iš dangaus kris “agurkai”. Klausydamas užsienio radiją jokių simptomų tam tvirtinimui nejutau ir jo tvirtinimai man pasirodė įtartinai. Kartą liepos mėnesį naktį išėjau paklaidžioti Gedimino gatvę ir ties Lukiškių aikšte sutikau Markulį. Nustebau jį pamatęs klaidžiojantį tokiu metu toli nuo savo namo (aš gyvenau Taurakalnyje, o jis Žvėryne, berods, Maloniojoje gatvėje). Paklaustas, kodėl vaikšto taip toli nuo savo namų, jis atsakė, kad negalįs grįžti namo nes bus saugumo suimtas. Ilgai man teko įtikinėti, kad mums pavojus negresia, tik reikia sąžiningai dirbti. Palydėjau iki Žvėryno tilto ir mes išsiskyrėme. Po poros dienų sutikau Markulį žvalų ir šnekų, lyg mūsų naktinio pokalbio nebūta. Tik vėliau sužinojau, kad prie namų jo laukė miškiniai, kurie norėjo jį sunaikinti už išdavystę. Sutiktas gatvėje jis kartais pasisakydavo, kad važiuoja į Ukmergę, nes turi nuvežti vaistus miškiniams. Kitą kartą sakė, kad didelę siuntą vaistų nusiuntė per ryšininkę. Atrodo, kad ta ryšininkė buvo davatka Vaišutytė (ar Vilutytė) Ji kiekvieną dieną ėjo į Šv. Mikalojaus bažnyčią. Ten susipažino su pagyvenusiu žmogumi, kuris žadėjo ją vesti. Prasidėjo nors ir pavėluota meilė. Gyvendama pas prof. Ivanauskienę-Natkevičaitę ruošėsi vestuvėms. Tačiau pasirodė, kad jaunikis buvo “enkavedistas”. Iš būsimos nuotakos surinktas žinias jis panaudojo naikinti Ukmergės kovotojų būrius. Davatka nesulaukusi jaunikačio ir sužinojusi apie saugumui atliktą paslaugą, prof. Natkevičaitės namo (Čiurlionio 23) rūsyje pasikorė. Po to dingio iš Vil-

niaus ir Markulis su šeima. Niekas nežinojo, kur jis apsigyveno, bet universiteto vadovybė buvo įpareigota mokėti jam atlyginimą už “darbą”. Vėliau teko sužinoti, kad jis gyveno Leningrade. Po kelių metų grįžęs į Vilnių vengė su manim susitikti. Kartą teko padiskutuoti apie ateities gyvenimą. Atkreipiau jo dėmesį į išvežtųjų kančių kelius Sibire. Šią pastabą jis nuleido negirdomis, apsisukęs pasišalino. Dirbdamas universitete Markulis paruošė iš “pasakų ir pasakėčių” disertaciją, apie kurią

davo pas mus ir nuo Kapčiamiesčio kilusi Kalekienė, kurios trys sūnūs buvo nušauti miške. Jų kūnai buvo atvežti miestelio aikštę ir numesti ant grindinio. Atvestai motinai liepė pasakyti jų vardus, bet motina tepasakė, kad šių nušautųjų ji nepažįsta nė vieno... Koks širdies skausmas turėjo būti šiai motinai, išauginusiai tris sūnus, matant išniekintus jų lavonus.

1944 m susikūrus Švietimo ministerijai ministras J. Žiugžda nutarė sušaukti Vilniuje inteligentų

pareigoms, nors jo darbo stažas ir mokslinis vardas bei laipsnis pilnai atitiko tam postui. Netiko kompartijai ir kito profesoriaus Jono Šopausko pažiūros. Mano studijų metu jis dirbo pas prof. V. Lašą laborantu. Pasižymėjęs darbštumu ir žemaitišku užsispyrimu, logišku mastymu jis vadovavosi teisybės principais. Siekdamas mokslo žinių jis tobulinosi užsienyje, apgynė daktarinę disertaciją ir buvo išrinktas profesoriumi. Jis dirbo Kaune, dėstė higienos kursą medikams, o Vilniuje medicinos fakultete dėstė fiziologiją. Prof. Šopauskas Vilniuje apsistodavo pas prof. J. Dagį. Kartą atvažiavus iš Kauno darant duris jam kelią pastojė vokiečių armijos karininkas. Prof. Šopauskas, manydamas, kad tai yra pasala spruko atgal į gatvę. Vokietis paleido šūvį ir peršovė jam ranką. Bėgdamas gatvę jis sutiko tris Plechavičiaus dalinių kareivius ir paprašė jų pagalbos. Kareiviai atskubėję apstumdė vokiečius, nuginklavo juos ir iš antro aukšto nuleido žemyn, o prof. Šopauską nulydėjo į ligoninę, kur jam buvo suteikta reikalinga pagalba. Norėčiau pažymėti dar vieną faktą liudijantį prof. Šopausko principingumą. Kaip ir kiti profesorai jis dažnai buvo kviečiamas ir raginamas stoti į kompartijos gretas, nes kitu atveju negalės aukštesiose mokyklose profesoriauti. Užsispyręs žemaitis atreždavo: “mano tėvas batus siūdavo ir to amato mane išmokino, tad aš ir batus siūdamas pragyvensiu”. Tokiu atsakymu partijos vadai pasijuto labai užgauti. Inteligentų suvažiavime, kuris vyko Kaune teatro patalpose, dalyvavo ir prof. Šopauskas su žmona (ji dėstė farmacininkams botaniką ir vedė laboratorinius darbus). Aukštojo mokslo komiteto pirmininkas Vytautas Kuzminskis įlipęs į tribūną paskelbė: “tokius atsilikusius kaip prof. Šopauskas nušluosime į kapitalizmo šiukšlyną”.

(Tęsinys kitame žurnalo numeryje)



prof. S. Pavilonis gynimo metu taip pasakė: “panaudojant Markulio sugebėjimus jis galėtų ir iš “Tiesos” laikraščio komplekto parašyti daktarinę disertaciją”. Taip gimdavo tarybiniais laikais kai kurie “mokslų daktarai”. Apie sovietinio saugumo ir sovietų valdžios žiaurumus liudija ir šie faktai. 1944 m Sveikatos ministerijoje dirbo jaunas, judrus sekretorius Antanas Kulikauskas, turėjęs ryšių su Vakarais. Vienos kelionės metu jam važiuojant traukiniu iš Vilniaus Lentvaryje jis buvo sulaikytas, Vilniaus kalėjime žiauriai kankintas (sulaužyti žandikauliai) ir ištremtas į Sibirą. Jo žmona mokytoja liko su trimis vaikais. Nelaiminga moteris dažnai užsukdavo ir pas mus, nes jai ypač reikėjo materialinės paramos. Chruščiovo laikais nuvažiavo pas vyrą su vaikais ir ten mirė. Užsuk-

suvažiavimą. Mat, 1941 m ištremus į Sibirą daugybę Lietuvos mokytojų buvo jaučiamas didžiulis jų trūkumas. Minėtas suvažiavimas įvyko 1946 m pavasarį Vilniuje filharmonijos salėje. Eidamas Didžiąją gatvę sutikau iš suvažiavimo grįžtantį susirūpinusį prof. J. Dagį (botaniką) ir jo paklausiau kaip vyksta suvažiavimas. Prof. Dagys suvažiavimo metu pasiūlė greit išspręsti mokytojų trūkumo problemą sugrąžinant išvežtuosius mokytojus iš Sibiro. Ministras Žiugžda per naktį ruošė atsakymą prof. Dagiui į netinkamą jo pasiūlymą, esą profesorius nesiorientuoja situacijoje, nesupranta liaudies siekių, nežino tautos reikalų. Prof. Dagys savo galvosena ir mintimis neįtikio partijai ir jos valstybinei santvarkai. Dėl savo pažiūrų jis nebuvo perrinktas katedros vedėju

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.24 (2008): Nepriklausoma informacija pacientams apie vaistus vietoj reklamos.***

Taip pavadintas straipsnis, kurio autorius prof. dr. Manfredas Šubertas (Manfred Schubert) yra Vokietijos farmacijos draugijos prezidentas. Autorius kritikuoja Europos Komisijos norą leisti farmacijos pramonei tiesiogiai "informuoti" pacientus apie receptinius vaistus. Autorius nuomone informacija apie vaistus dažnai supainiojama su reklama. Galima tikėtis, kad vaistus gaminančios įmonės siekdamos pelno gali piktnaudžiauti informacijos galimybe. Vokietijos farmacijos draugija paskelbė pareiškimą, kuriame aiškiai išdėstė savo poziciją dėl Europos Komisijos iniciatyvos. Farmacijos draugijos nuomone informaciją apie receptinius vaistus pacientui turi pateikti nepriklausomi nuo farmacijos pramonės gydytojai arba vaistininkai. Tokią pačią nuomonę pareiškė ir Austrijos farmacijos draugijos prezidentas prof. dr. Hermanas Štupneris (Hermann Stuppner).

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.24 (2008): Phoenix-Grupė perima Prancūzijos vaistų didmeninę prekybą.***

Tokia informacija pateikiama minėtame Austrijos vaistininkų žurnale. Europos Komisijos pritarimu Phoenix-Grupė nuo 2008 m spalio 1 d. perėmė CERP Lorraine veiklą Prancūzijoje. Naują pavadinimą Phoenix Pharma S. A. S. turinti bendrovė vykdys vaistų tiekimo veiklą šioje šalyje, turėdama 1,8 milijardų eurų apyvartą. Beje, ši kompanija savo veiklą jau vykdo 23 šalyse. Apie 23 000 šios firmos darbuotojų per 2008-2009 metus turės užtikrinti 23 milijardus eurų apyvartą.

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.24 (2008): Vaistų kokybės tikrinimas vaistinėse.***

Taip pavadintą informaciją apie Vokietijos vaistinėse vykdomą vaistų kokybės ir saugumo tikrinimą. Kasmet patikrinama apie 8 milijonai vaistų Vokietijos vaistinėse. Federalinių vaistininkų rūmų prezidentė Magdalena Linz pateikė duomenis, kad per praėjusius metus Vokietijos vaistininkų vaistų komisija gavo daugiau kaip 6800 reklamacijų. Atsitiktinių pavyzdžių paėmimas išaiškino vaistų įpakavimo, gamybos kokybės bei vaistų formų funkcinius

pažeidimus (pavyzdžiui, nekokybiški astmos gydymui skirti aerozoliai). Į komisiją pateko iki šiol negirdėti pacientų nusiskundimai dėl vaistų nepageidaujamų reakcijų, apie kurias jie informuoja vaistininkus. Kai valstybinės institucijos priima sprendimą atšaukti vaistų pardavimą, tai per vieną valandą apie tai informuojamos visos vaistinės ir jos sustabdo vaistinėje esančio vaisto realizavimą.

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.24 (2008): Vaistinės nori vykdyti profilaktikos veiklą.***

Vokietijos vaistinės veda derybas su Ligonų kasa dėl finansavimo galimybių apmokant gyventojams teikiamas profilaktikos paslaugas. Lig šiol cukraus kiekio nustatymas kraujyje arba patarimai dėl racionalios mitybos buvo atliekami tik kampanijų metu. Atlikus apklausas paaiškėjo, kad tik kas trečias vokiečių rūpinasi savo sveikata. Kas trečias vokiečių nežino, kaip išvengti susirgimų. Apie ligų profilaktiką pacientai galėtų būti informuojami vaistinėse. Siekiant sužinoti vaistinių lankytojų nuomonę buvo atlikta 4000 gyventojų apklausa.

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.23 (2008): 2008 metų Nobelio premijos už medicinos mokslų atradimus.***

2008 m Nobelio premijos pusė medicinos (fiziologijos) srityje skirta 72 metų mokslininkui Haraldui Hauzenui (Harald zur Hausen) iš Vokietijos, o kita premijos pusė skirta dviem Prancūzijos mokslininkams: Fransuazai Bar-Sinusi (Francoise Barre-Sinoussi) ir Lukui Montanje (Luc Montagnier). Vokiečių mokslininkas apdovanotas už gimdos kaklelio vėžio sukėlėjo - žmogaus papilomos viruso (ŽPV) atradimą. Prancūzų mokslininkai sulaukė apdovanojimo už žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) sukeliančio AIDS atradimą.

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.23 (2008): Laukiniai Vakarai Rytuose.***

Taip savo straipsnį pavadino farmacijos magistras Tomas Miuleris-Uri (Thomas Mueller-Uri). Austrijos vaistininkų delegacija apsilankė Vengrijoje ir susipažino su vaistinių būkle šioje kaimyninėje šalyje. Ilgą laiką vaistinių būklė Vengrijoje buvo panaši į Austrijos sistemą. 10 milijonų gyventojų turinčioje šalyje

vaistinių savininkais galėjo būti tik vaistininkai arba jiems turėjo priklausyti daugiau kaip 51 procentas akcijų. Viena vaistinė aptarnavo apie 5000 gyventojų, atstumas tarp dviejų vaistinių turėjo būti 250-300 metrų. Visi vaistininkai (8500) privalėjo būti vaistinių rūmų nariais. 2006/2007 metų politinis sprendimas liberalizuoti farmacijos sektorių lyginamas su trijų aktų drama. Panaikinama privaloma narystė farmacijos rūmuose, įvedama mokesčių sistema apsilankant pas gydytojus arba gulant į ligoninę, ligonių kasų kompensacija pacientams už vaistus sumažinama iki 50 procentų. Kokios gi liberalizavimo pasekmės. 2007 metais Vengrijoje buvo 2000 vaistinių. Per keletą mėnesių jų skaičius išaugo iki 2300, tuo tarpu užsidarė vaistinės kaimo vietovėse. Vaistinės savininku gali būti ir ne vaistininkas. Lig šiol neatsakyta į klausimą, kas vaistinėje yra atsakingas už jos veiklą. Vaistinių asistentai turi teisę parduoti vaistus. Net 420 berecepčių vaistų galima įsigyti drogerijose arba benzino kolonėlėse. Gamintojai pakėlė vaistų kainas, o ligonių kasos įšaldė kompensavimą už vaistus. Dėl "vizito" mokesčio įvedimo 20 procentų sumažėjo pacientų apsilankymų pas gydytojus. Vaistinių apyvarta sumažėjo iki 20 proc. Jau dabar atlikti tyrimai parodė, kad šalyje didėja sergamumas ir mirtingumas. Liberalizavimo pasekmėje atsidarė apie 1000 "berecepčių vaistų taškų". Šiuose "taškuose" vaistai parduodami kaip eilinės prekės be tinkamos konsultavimo ir farmacinės paslaugos. Tokia tvarka, autoriaus nuomone, yra absurdiška. Nežiūrint liberalizavimo šalininkų optimistinių prognozių berecepčių vaistų pardavimas Vengrijoje sumažėjo 3 proc. Vienintelis teigiamas dalykas, kurį pastebėjo Austrijos vaistininkai - tai geras ryšys tarp gydytojų ir vaistininkų. Gydytojų išrašytuose receptuose nurodoma ir ligonio diagnozė. Apie paciento draudimo būklę vaistininkai gali gauti "online" sistemoje, todėl ligonių kasoms neperduodama recepto popierinė kopija. Austrijos vaistininkų delegaciją priėmęs Vengrijos vaistininkų rūmų prezidentas dr. Šandoras Sabo (Sandor Szabo) parodė labai vaizdingą paveikslą "Farmacijos egzekucija"...

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.23 (2008): Daug žadantis antikoaguliantas Xarelto.*** Taip pavadinta informacija apie naują antikoaguliantą **rivaroxaban** (INN),

kurio patentuotas pavadinimas yra **xarelto**. Šį preparatą lapkričio mėnesį į rinką pateikė BAYER kompanija. Tai geriamos tabletės po 10 mg, pakuotėse po 5, 10 arba 100 tablečių. Austrijoje 5 tablečių pakuotė kainuoja 66,55 euro. Cheminiu požiūriu - tai oksazolidinono, morfolino ir tiofeno heterociklus turintis junginys. Tai tiesioginis faktoriaus Xa slopintojas. Jis vartojamas venų tromboembolijos profilaktikai suaugusiems po kelių arba klubo sąnarių keitimo operacijų. Skiriama po vieną tabletę per dieną praėjus 6-10 val. po operacijos.

■ ***Oesterreichische Apotheker-Zeitung, Nr.25 (2008): ŽIV gydymas su Isentress.***

Tokia informacija pateikiama žurnalo gruodžio numeryje. **Raltegravir** (INN) -tai tarptautinis preparato **isentress** pavadinimas. Jo struktūroje yra oksadiazolo ir pirimidinono heterociklai. Tai pirmasis fermento integrinės slopintojų grupės atstovas, kurį aprobavo EMEA. Austrijoje jis įvestas į praktiką 2008 m pradžioje. Tablečių yra 400 mg veikliosios medžiagos. 60 tablečių pakuotė kainuoja 1305 euro. Vartojamas po vieną tabletę du kartus per dieną kartu su kitais antiretrovirusiniais preparatais ŽIV infekuotų pacientų gydymui.

Iš vokiečių kalbos vertė E.Tarasevičius

UŽUOJAUTA

Lietuvos farmacijos sąjungos valdyba nuoširdžiai užjaučia LFS viceprezidentą **Kęstutį Ramanauską** į Anapilį išskelavus jo mylimam tėveliui vaistininkui Viktorui Ramanauskui - ilgamečiam Klaipėdos vaistų sandėlio darbuotojui, kurio šviesus atminimas ilgam išliks jį pažinusiųjų širdyse...

**FARMACIJOS ĮSTATYMO PAKEITIMAI
LIETUVOS RESPUBLIKOS
FARMACIJOS ĮSTATYMO 1, 2, 60, 62, 74
STRAIPSNIŲ, PENKIOLIKTOJO SKIRSNIO PAVADINIMO,
ĮSTATYMO PAPILDYMO 241 STRAIPSNIU IR TRYLIKTOJO
SKIRSNIO, 68 STRAIPSNIO PRIPAŽINIMO NETEKUSIAIS
GALIOS ĮSTATYMAS**

2008 m. gruodžio 16 d. Nr. XI-59

Vilnius

(Žin., 2006, Nr. 78-3056)

1 straipsnis. 1 straipsnio 1 dalies pakeitimas

1 straipsnio 1 dalyje išbraukti žodžius „bei medicininės paskirties produktais“ ir šią dalį išdėstyti taip:

„1. Šis įstatymas reglamentuoja farmacinę ir kitą veiklą, susijusią su vaistiniais, tiriamaisiais vaistiniais preparatais, veterinariniais vaistais, veiklosiomis ir kitomis vaistinėmis medžiagomis, veterinarinės farmacijos veiklą, taip pat šios veiklos valstybinį valdymą ir kontrolę.“

2 straipsnis. 2 straipsnio 10 dalies pakeitimas ir 26 dalies pripažinimas netekusia galios

1. 2 straipsnio 10 dalyje išbraukti žodžius „medicininės paskirties produktas“ ir šią dalį išdėstyti taip:

„10. **Farmacijos produktas** – vaistinis preparatas, tiriamasis vaistinis preparatas, veikloji medžiaga ir į Europos Komisijos sąrašą įrašyta pagalbinė medžiaga, kurios naudojamos kaip pradinės medžiagos vaistinių preparatų gamybai.“

2. 2 straipsnio 26 dalį pripažinti netekusia galios.

3 straipsnis. Įstatymo papildymas 24¹ straipsniu

Papildyti Įstatymą 24¹ straipsniu:

„24¹ straipsnis. Pažangios terapijos vaistinių preparatų konkretiems pacientams gamybos reikalavimai

1. Pažangios terapijos vaistinius preparatus konkretiems pacientams pagal gydytojo paskyrimą turi teisę gaminti juridiniai asmenys, turintys asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos išduotą leidimą.

2. Sveikatos apsaugos ministras nustato tokių vaistinių preparatų kokybės standartus, saugumo, atsekamumo, farmakologinio budrumo reikalavimus, atitinkančius Bendrijos nustatytuosius pažangios terapijos vaistiniams preparatams, ir leidimų juos gaminti išdavimo tvarką.

3. Pažangios terapijos vaistiniai preparatai konkretiems pacientams pagal gydytojo paskyrimą gali būti gaminami ir vartojami tik Lietuvos Respublikoje gydytojui prisiimant profesinę atsakomybę už jų skyrimą ir vartojimą.

4. Gaminti pažangios terapijos vaistinius preparatus iš žmogaus embriono audinių, embriono kamieninių ląstelių ir jų linijų ar vaisiaus audinių ir iš jų paimtų kamieninių ląstelių ir jų linijų arba kitaip naudoti žmogaus embriono audinius, embriono kamienines ląsteles ir jų linijas ar vaisiaus audinius ir iš jų paimtas kamienines ląsteles ir jų linijas tokių vaistinių preparatų gamyboje draudžiama. Šis draudimas netaikomas pažangios terapijos vaistinių preparatų gamybai iš kamieninių ląstelių, išgaunamų iš virkštelės ar placentos po vaiko gimimo.“

4 straipsnis. Tryliktojo skirsnio pripažinimas netekusiu galios

Tryliktajį skirsnį pripažinti netekusiu galios.

5 straipsnis. 60 straipsnio pakeitimas

Pakeisti 60 straipsnį ir jį išdėstyti taip:

„60 straipsnis. Medicininės paskirties produktų tiekimo rinkai ypatumai

1. Lietuvos Respublikos rinkai gali būti tiekiama tik registruoti medicininės paskirties produktai.

2. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba tvarko medicininės paskirties produktų sąrašą ir tvirtina registracijos pažymėjimų sąlygų keitimus, sustabdo medicininės paskirties produktų registracijos pažymėjimų galiojimą, panaikina galiojimo sustabdymą ir (ar) panaikina pažymėjimų galiojimą.

3. Gaminti medicininės paskirties produktus gali juridiniai asmenys, įrašyti į Asmenų, vykdančių veiklą su medicininės paskirties produktais, sąrašą. Šį sąrašą sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka tvarko Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba. Įrašymo į šį sąrašą ir išbraukimo iš jo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

4. Medicininės paskirties produktus platinti ir (ar) importuoti iš trečiųjų šalių gali tik didmeninio platinimo licenciją turintis asmuo, pardavinėti gyventojams – tik vaistinės veiklos licenciją turintis asmuo. Kaimo vietovėse, jeigu nėra vaistinės ar jos filialo, gyventojai Vyriausybės nustatyta tvarka aprūpinami medicininės paskirties produktais per kaimo vietovėse esančias pirminės sveikatos priežiūros įstaigas.

5. Medicininės paskirties produkto reklama turi būti neklaidinanti ir objektyviai apibūdinti jo savybes. Informacija ir terminai turi atitikti Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos patvirtintą pakuotės ženklavinę ir pakuotės informacinę lapelį. Medicininės paskirties produktai turi būti reklamuojami taip, kad visuomenei būtų aišku, kad tai yra reklama ir kad reklamuojamas produktas yra medicininės paskirties produktas.

6. Reklamuojant medicininės paskirties produktus draudžiama:

1) pateikti informaciją, kad reklamuojamas produktas yra vaistinis preparatas, arba nurodyti, kad medicininės paskirties produktas turi gydomąjį poveikį, nurodyti ligas ar konkrečias ligų istorijas;

2) nurodyti, kad reklamuojamas medicininės paskirties produktas veikia geriau arba taip pat kaip kitas medicininės paskirties produktas, vaistinis preparatas ar kitas gydymo būdas;

3) nurodyti, kad jeigu jis nebus vartojamas, gali pablogėti sveikata;

4) nurodyti, kad medicininės paskirties produktas yra saugus ar veiksmingas todėl, kad natūralus;

5) nurodyti, kad vartojant medicininės paskirties produktą pagerės sveikata;

6) vartoti klaidinančius terminus ir grafinę medžiagą, vaizduojančią žmogaus ar gyvūno organizmo pakitimus, kuriuos sukelia liga, sužalojimas ar reklamuojamas medicininės paskirties produktas;

7) pateikti medžiagą, orientuotą daugiausia vaikams ar tik jiems;

8) nurodyti, kad vartojant medicininės paskirties produktą užtikrinamas jo poveikis ir nėra šalutinio poveikio;

9) teigti, kad vartoti medicininės paskirties produktą pataria mokslininkai, sveikatos priežiūros specialistai ar asmenys, kurie nepriklauso nė vienai minimai grupei, bet būdami įžymūs galėtų paskatinti vartoti medicininės paskirties produktą;

10) lyginti medicininės paskirties maisto produktą su vaistiniu preparatu.

7. Medicininės paskirties produktus draudžiama reklamuoti.

oti valstybės ir savivaldybių institucijoms ir jose dirbantiems asmenims.

8. Kitus reikalavimus veiklai, susijusiai su medicininės paskirties produktais, nustato sveikatos apsaugos ministras.“

6 straipsnis. 62 straipsnio 3 dalies 8 punkto pakeitimas

62 straipsnio 3 dalies 8 punkte išbraukti žodžius „medicininės paskirties produktų“, „ir Reklamos įstatymo“ ir šį punktą išdėstyti taip:

„8) vaistinių preparatų reklamos vykdymą pagal šio įstatymo reikalavimus;“.

7 straipsnis. Penkioliktojo skirsnio pavadinimo pakeitimas

Penkioliktojo skirsnio pavadinime išbraukti žodžius „ir medicininės paskirties produkto“ ir skirsnio pavadinimą išdėstyti taip: „**SANKCIJOS DĖL VAISTINIO PREPARATO RINKODAROS**“.

8 straipsnis. 68 straipsnio pripažinimas netekusiu galios

68 straipsnį pripažinti netekusiu galios.

9 straipsnis. 74 straipsnio 1 dalies pakeitimas

74 straipsnio 1 dalyje išbraukti žodžius „medicininės paskirties produktų registracijos pažymėjimų“ ir šią dalį išdėstyti taip:

„1. Asmenys, dalyvaujantys priimančiais sprendimus, susijusius su vaistinių preparatų registracija, lygiagrečiai importui leidimų, klinikinių tyrimų leidimų, farmacinės veiklos licencijų išdavimu, vykdančios veiklos su farmacijos produktais kontrolę, neturi turėti finansinių ar kitų interesų, susijusių su svarstomu klausimu, farmacijos pramone ar kitais asmenimis, galinčiais daryti poveikį jų nešališkumui. Asmenys, turintys tokių interesų, privalo teisės aktų nustatyta tvarka juos deklaruoti ir nusišalinti nuo nurodytų sprendimų priėmimo.“

10 straipsnis. Įstatymo priedo pakeitimas

Pakeisti Įstatymo priedo 3 punktą ir jį išdėstyti taip:

„3. 2001 m. lapkričio 6 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2001/83/EB dėl Bendrijos kodekso, susijusio su žmonėms skirtais vaistais (OL 2004 m. specialusis leidimas, 13 skyrius, 27 tomas, p. 69), su paskutiniais pakeitimais, padarytais 2007 m. lapkričio 13 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu 1394/2007 (OL 2007 L 324, p. 121).“

11 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas

1. Šio įstatymo 1, 2, 4, 6, 7 ir 8 straipsniai įsigalioja po 6 mėnesių nuo šio įstatymo paskelbimo leidinyje „Valstybės žinios“.

2. Iki šio įstatymo įsigaliojimo išduoti medicininės paskirties produktų registracijos pažymėjimai galioja iki termino, kuriam jie išduoti, pabaigos arba kol jų galiojimas nustatyta tvarka panaikinamas, bet ne ilgiau kaip 6 mėnesius nuo šio įstatymo paskelbimo leidinyje „Valstybės žinios“.

3. Šio įstatymo 3 straipsnyje išdėstytas 24¹ straipsnis, išskyrus jo 4 dalį, įsigalioja 2009 m. liepos 1 d.

4. Sveikatos apsaugos ministras iki 2009 m. liepos 1 d. parengia ir patvirtina teisės aktus, reikalingus šio įstatymo 3 straipsnyje išdėstyto 24¹ straipsnio 2 dalies nuostatomis įgyvendinti.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS VALDASADAMKUS

SAMĮSAKYMAS

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

2008 m. gruodžio 9 d. Nr. V-1235

Vilnius

P a k e i ė u Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarką, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. kovo 18 d. įsakymu Nr. 132 „Dėl Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos“ (Žin., 2002, Nr. 31-1180; 2004, Nr. 106-3949):

1. Išdėstau 2.5 punktą taip:

„2.5. **profesinės kvalifikacijos tobulinimo kursas** – profesinės kvalifikacijos teorinis ir praktinis tobulinimas, kuriuo siekiama pagilinti įgytos kvalifikacijos (specialybės) (toliau – kvalifikacijos) žinias, gebėjimus ir praktinius įgūdžius;“.

2. Išdėstau 2.6 punktą taip:

„2.6. **stažuotė** – nustatytas individualus profesinės kvalifikacijos tobulinimas, kuriuo siekiama atnaujinti ir pagilinti įgytos kvalifikacijos praktinius įgūdžius ir žinias, vykdomas švietimo institucijoje, sveikatos priežiūros įstaigoje ar farmacijos įmonėje;“.

3. Laikau netekusiu galios 2.7 punktą.

4. Išdėstau 2.8 punktą taip:

„2.8. **mokslinė praktinė konferencija** – švietimo institucijos, Lietuvos sveikatos priežiūros ar farmacijos specialybės draugijų, registruotų Teisingumo ministerijoje (toliau – specialybės draugija), pacientų organizacijų ir kitų asociacijų, viešojo administravimo institucijų organizuotas profesinės kvalifikacijos tobulinimas;“.

5. Išdėstau 3 punktą taip:

„3. Tobulinimosi formos yra šie tobulinimo renginiai: kursai, stažuotės, paskaitos, pranešimai, publikacijos mokslo žurnaluose ir leidiniuose, mokslo leidinio, kuris indeksuojamas prestižinėse duomenų bazėse (ISI, Index Medicus/MEDLINE), ar mokslo leidinio, kuris įtrauktas į Lietuvos mokslo ir studijų departamento patvirtintą leidinių sąrašą, metinė prenumerata, mokslinės praktinės konferencijos, seminarai, tarptautiniai suvažiavimai, studijų dalykai, kuriuos studijuoja ar baigė specialistai, turintys tos pačios studijų krypties anksčiau įgytą profesinę kvalifikaciją.“

6. Išdėstau 4.1 punktą taip:

„4.1. dalyvavimas vienos akademinės valandos trukmės kursuose ar seminare – 1 valanda;“.

7. Išdėstau 4.2 punktą taip:

„4.2. kursuose ar seminaruose skaitomos vienos akademinės valandos trukmės paskaitos parengimas – 10 valandų;“.

8. Išdėstau 4.3 punktą taip:

„4.3. vienos akademinės valandos trukmės praktinių užsiėmimų ta pačia tema stažuotėse vedimas – 1 valanda;“.

9. Išdėstau 4.4 punktą taip:

„4.4. dalyvavimas vienos akademinės valandos stažuotėje – 1 valanda;“.

10. Išdėstau 4.5 punktą taip:
„4.5. dalyvavimas vienos dienos stažuotėje (jei trukmė valandomis nenurodyta) – 6 valandos;“.

11. Išdėstau 4.6 punktą taip:
„4.6. dalyvavimas mokslinėje praktinėje konferencijoje, suvažiavime, išskyrus nurodytą šios tvarkos 4.7 punkte:“.

12. Išdėstau 4.7 punktą taip:
„4.7. dalyvavimas tarptautiniame suvažiavime, mokslinėje praktinėje konferencijoje (tiek Lietuvos Respublikoje, tiek kitoje valstybėje):“.

13. Išdėstau 7 punktą taip:
„7. Dalyvavimo tobulinimosi renginiuose su profesine veikla susijusiose srityse (pvz., ekonomikos, informacinių technologijų, finansų, vadybos, socialinio darbo, sociologijos, statistikos, teisės ir kt. arba farmacijos specialistams – medicinos, odontologijos, slaugos ir pan., arba gydytojams – farmacijos, odontologijos) trukmė užskaitoma, kaip nurodyta šios tvarkos 3 punkte, skaičiuojant 1/3 valandų, nurodytų šios tvarkos 4 punkte.“

14. Išdėstau 8 punktą taip:
„8. Švietimo institucijos išduoda pažymėjimus (toliau – pažymėjimas, pažyma), patvirtinančius asmens dalyvavimą neformaliojo švietimo programoje ir jos baigimą, išskyrus išsilavinimo, tam tikros pakopos ar reglamentuoto modulio baigimą arba kvalifikacijos įgijimą. Tokie pažymėjimai gali būti pripažįstami juridinių ir fizinių asmenų, tačiau jais remiantis formaliojo švietimo institucijos negali išduoti valstybės pripažįstamų diplomų ar pažymėjimų.“

15. Išdėstau 12 punktą taip:
„12. Profesinės kvalifikacijos tobulinimas gydytojams specialistams, šeimos gydytojams, gydytojams odontologams specialistams turi sudaryti ne mažiau kaip 60 proc. profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmės (pvz., gydytojui kardiologui – tobulinimas kardiologijos klausimais). Tai netaikoma 4.10 punkte nurodytiems specialistams ir specialistams, mokslinius straipsnius publikavusiems pripažintuose Lietuvos bei užsienio ar tarptautiniuose recenzuojamuose mokslo žurnaluose, leidiniuose ir leidiniuose su citavimo indeksu. Valandų skaičius, įvertinus šiuos mokslinius straipsnius, kaip nurodyta 4.8 punkte, neturi viršyti 60 proc. privalomojo profesinės kvalifikacijos tobulinimo trukmės.“

16. Išdėstau 17 punktą taip:
„17. Švietimo institucijos, vykdančios švietimą, atsižvelgdamos į ministerijos, specialistų profesinių sąjungų bei specialybės draugijų siūlymus, organizuoja specialistų tobulinimosi kursus, nustato kursų trukmę ir kainą.“

17. Išdėstau 18 punktą taip:
„18. Švietimo institucijos turi užtikrinti tobulinimo programų kokybę ir jų vykdytojų profesionalumą, atitinkantį tobulinamų specialistų profesinei kvalifikacijai keliamus reikalavimus. Tobulinimosi programos turi būti suderintos su ministerija.“

18. Išdėstau 22 punktą taip:
„22. Švietimo institucijos iki kiekvienų metų lapkričio 15 d. sudaro vardinius kasmetiniuose tobulinimosi kursuose dalyvausiančių specialistų sąrašus kitiems metams ir nustato kursų laiką.“

19. Išdėstau 23 punktą taip:
„23. Švietimo institucijos iki kiekvienų metų gruodžio 1 d. pateikia ministerijai specialistų, pageidaujančių gauti valstybės kompensaciją tobulinimuisi, sąrašus, nurodydamos vardą, pa-

vardę, profesinę kvalifikaciją, spaudo numerį, kurso programos temą, trukmę valandomis, kursų organizavimo datą arba metų ketvirtį, kainą ir jos skaičiuotę.“

20. Išdėstau 24 punktą taip:
„24. Specialistams profesinės kvalifikacijos tobulinimo išlaidos iš dalies kompensuojamos valstybės biudžeto lėšomis pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytą bazinę tobulinimo kainą (toliau – bazinė kaina). Vienam sveikatos priežiūros ar farmacijos specialistui iš valstybės biudžeto apmokama vienoda procentinė lėšų dalis nepriklausomai nuo turimų tos profesinės praktikos veiklos licencijų ar kitų specialisto praktikai būtinų dokumentų skaičiaus.“

21. Išdėstau 26 punktą taip:
„26. Ministerija, numatydama sveikatos sektoriaus žmoniškųjų išteklių poreikį, derindama specialistų rengimą su Lietuvos sveikatos reformos strateginių nuostatų įgyvendinimu, įvertindama sveikatos sektoriaus pasikeitimus, atsižvelgdama į motyvuotus specialistų profesinių sąjungų ir specialybės draugijų siūlymus, vykdydama tarptautinius projektus ir siekdama paspartinti sveikatos apsaugos reformą bei gerinti sveikatos priežiūros ir farmacijos paslaugų kokybę, dalį valstybės biudžeto lėšų gali skirti tiksliniam specialistų tobulinimui.“

22. Pakeičiu 27 punkto pirmąją pastraipą ir ją išdėstau taip:
„27. Ministerija, siekdama patenkinti specialistų tobulinimosi poreikius ir atsižvelgdama į skiriamas valstybės biudžeto lėšas, specialistui kas penkerius metus (licencijos ar kito specialisto profesinei veiklai būtino dokumento išdavimo bei pranešimo apie tobulinimąsi laikotarpiu) pagal bazinę kainą apmoka iki 60 proc. specialisto profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi valandų. Likusią išlaidų dalį padengia kitas juridinis ar fizinis asmuo arba pats specialistas.“

LAIKINAI EINANTIS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO PAREIGAS GEDIMINAS ČERNIAUSKAS

AKF inhibitorių ir Angiotenzino II antagonistų preparato charakteristikų santrauka ir pakuotės lapelis turi būti papildyti saugumo informacija, susijusia su vaisto vartojimu nėštumo ir žindymo metu

Europos vaistų agentūros Farmakologinio budrumo darbo grupė (toliau – PhVWP), remdamasi tyrimų duomenimis dėl AKF inhibitorių ir Angiotenzino II antagonistų teratogeninio poveikio, nusprendė, kad AKF inhibitorių ir Angiotenzino II antagonistų kontraindikacija pirmąjį nėštumo trimestrą dėl nepakankamai įrodyto teratogeninio poveikio negali būti patvirtinta, tačiau minėtus vaistinius preparatus vartoti antrąjį ir trečiąjį nėštumo trimestrą yra draudžiama.

Išnagrinėjusi turimus duomenis, PhVWP nusprendė, kad Europos Sąjungoje registruotų AKF inhibitorių ir Angiotenzino II antagonistų preparato charakteristikų santrauka (toliau – PCS) ir pakuotės lapelis (toliau – PL) turi būti papildyti nauja informacija, susijusia su vaisto vartojimu nėštumo ir žindymo metu.

Teksto formuluotės po diskusijų su rinkodaros teisės turėtojais buvo suderintos visoje Europos Sąjungoje. Siekiant užtikrinti operatyvų svarbios saugumo informacijos perdavimą sveikatos priežiūros specialistams bei pacientams, taip pat buvo suderintas rinkodaros pažymėjimo priedų atnaujinimo grafikas Europoje.

Rinkodaros teisės turėtojai turi pateikti II tipo variacijas nacionaliniu būdu registruotiems AKF inhibitorių ir Angiotenzino II antagonistų preparatams. Pateikiant paraiškas II tipo variacijai, papildomos, variaciją patvirtinančios informacijos, pateikti nereikia. Pateikiame išverstą ir suderintą tekstą lietuvių kalba, kaip papildyti PCS ir PL:

Lisinoprilio, fosinoprilio, trandolaprilio, moeksiprilio, perindoprilio PCS ir PL
Ramiprilio PCS ir PL
Benazeprilio PCS ir PL
Kaptoprilio PCS ir PL
Enalaprilio PCS ir PL
Kvinaprilio PCS ir PL
Angiotenzino II receptorių antagonistų (AIIIRA) PCS ir PL
Europos vaistų agentūra rekomenduoja laikytis šio grafiko: Rinkodaros teisės turėtojai turėtų pateikti II tipo variacijas iki 2009 m. sausio mėnesio 9 dienos. Naujas vaistinių preparatų serijas su atnaujintais PL reikėtų pateikti į rinką ne vėliau kaip iki 2009 m. rugpjūčio mėnesio 19 dienos.
Jeigu turite daugiau klausimų dėl PCS ir PL atnaujinimo procedūros, galite kreiptis į Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos Vaistų saugumo ir informacijos skyrių telefonu Vilniuje 263 90 53.

Europos vaistų agentūra rekomenduoja sustabdyti vaisto Acomplia rinkodaros teisę

Europos vaistų agentūra (EVA) rekomendavo sustabdyti kompanijos „Sanofi-Aventis“ vaistinio preparato *Acomplia* (rimonabanto) rinkodaros teisę. Žmonėms skirtų vaistinių preparatų komitetas (ŽVK) pareiškė nuomonę, kad *Acomplia* nauda yra mažesnė nei galima rizika, todėl rinkodaros teisę turėtų būti sustabdyta visoje Europos Sąjungoje.

Vaistinis preparatas *Acomplia* kartu su dieta bei fiziniu aktyvumu papildomai rekomenduojamas nutukusiems ar antsvorio turintiems pacientams. *Acomplia* registruotas Europos Sąjungoje nuo 2006 m. birželio mėnesio. Įspėjimai apie nepageidaujamą poveikį psichikai, ypač depresiją, buvo įtraukti į informaciją apie vaistą nuo registracijos pradžios. Vartojant *Acomplia* nepageidaujamą poveikio rizikai išvengti informacija apie vaistą buvo nuolat atnaujinama bei papildoma kontraindikacijomis bei įspėjimais.

Spalio mėnesio 20-23 dienomis vykusio posėdžio metu ŽVK, remdamasi nuo vaisto registracijos pradžios turimais duomenimis, tarp jų ir klinikinių tyrimų, įvertinusi vaisto *Acomplia* naudos ir rizikos santykį, patvirtino, kad psichikos sutrikimų rizika yra beveik dvigubai didesnė *Acomplia* vartojantiems nutukusiems ar antsvorio turintiems pacientams, palyginus su vartojusiais placebo pacientais.

ŽVK, remdamasis naujais duomenimis, gautais iš šiuo metu vykstančių klinikinių tyrimų bei pranešimais apie nepageidaujamą poveikį vaistui esant rinkoje, mano, kad sunkūs psichikos sutrikimai, lyginant su ankstesnių klinikinių tyrimų duomenimis, gali būti dažnesni. Taip pat ŽVK išreiškė nuomonę, kad šis nepageidaujamas psichinis poveikis negali būti adekvačiai valdomas papildomomis rizikos mažinimo priemonėmis.

Taip pat ŽVK patvirtino, kad *Acomplia* veiksmingumas klinikinėje praktikoje yra mažesnis negu buvo tikėtasi pagal klinikinius tyrimus, kadangi turimais duomenimis pacientai *Acomplia* dažniausiai vartodavo trumpą laikotarpį.

Gydytojai daugiau neturėtų išrašinėti vaisto *Acomplia*, o pacientų, kurie šiuo metu gydosi šiuo vaistu, gydymas turi būti peržiūrėtas. Pacientai, šiuo metu vartojantys vaistą *Acomplia*, dėl paskirto gydymo turėtų pasitarti su gydytojais ar vaistininkais. Pacientams staiga nutraukti gydymo vaistiniu preparatu *Acomplia* yra nebūtina, tačiau tai norintys padaryti pacientai gali bet kada gydymą nutraukti. Pacientai, šiuo metu dalyvaujantys *Acomplia* klinikinčiuose tyrimuose, turėtų kreiptis į tyrėją, kuris pateiks daugiau informacijos.

ŽVK nuomonė bus perduota Europos Komisijai, kuri priims sprendimą, taikomą visoms Europos Sąjungos šalims.

VVKT INFORMACIJA

Keičiasi II tipo variacijų, MRP/DCP būdu registruotiems vaistiniams preparatams, skelbimo tvarka

Remiantis Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2008 m. rugsėjo 29 d. įsakymu Nr. 1A-1147 “Dėl Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos viršininko 2007 m. rugsėjo 26d. įsakymo Nr. 1A-1096 “Dėl vaistų registracijos tarybos sudarymo ir tvarkos nuostatų patvirtinimo” pakeitimo”, keičiasi MRP/DCP būdu registruotų vaistinių preparatų II tipo variacijų tvirtinimo ir paskelbimo tvarka. Apie pastarųjų variacijų patvirtinimą bus skelbiama ne rečiau kaip kartą per mėnesį atskirai nuo nacionaliniu būdu registruotų vaistinių preparatų II tipo variacijų, kurios bus skelbiamos ankstesne tvarka po vaistų registracijos tarybos posėdžio.

Antiepilepsinių vaistinių preparatų charakteristikų santrauka ir pakuotės lapelis turi būti papildyti saugumo įspėjimais dėl minčių apie savižudybę bei bandymo nusižudyti rizikos

Europos vaistų agentūros farmakologinio budrumo darbo grupė (toliau – PhVWP), įvertinusi antiepilepsinių vaistinių preparatų klinikinių tyrimų bei spontaninių pranešimų apie nepageidaujamą reakcijas duomenis, nusprendė, kad šios klasės vaistai gali būti susiję su nežymiai padidėjusia minčių apie savižudybę ir bandymo nusižudyti rizika.

JAV vaistų ir maisto administracija (toliau – FDA) taip pat nagrinėjo antiepilepsinių vaistinių preparatų sukeliamą minčių apie savižudybę ir bandymo nusižudyti riziką. Išnagrinėjus šį klausimą, PhVWP ir FDA išvados sutapo.

Tuo remiantis PhVWP nusprendė, kad Europos Sąjungoje registruotų antiepilepsinių vaistinių preparatų charakteristikų santrauka (toliau – PCS) ir pakuotės lapelis (toliau – PL) turi būti papildyti nauja informacija dėl savižudybių rizikos.

Teksto formuluotės po diskusijų su rinkodaros teisės turėtojais buvo suderintos visoje Europos Sąjungoje. Siekiant užtikrinti operatyvų svarbios saugumo informacijos perdavimą sveikatos priežiūros specialistams bei pacientams, taip pat buvo suderintas rinkodaros pažymėjimo priedų atnaujinimo grafikas Europoje.

Rinkodaros teisės turėtojus prašytume pateikti II tipo variacijas nacionaliniu būdu registruotiems antiepilepsiniams vaistiniams preparatams. Pateikiant paraiškas II tipo variacijai, papildomos variaciją patvirtinančios informacijos pateikti nereikia. Pateikiame išverstą ir suderintą tekstą lietuvių kalba, kaip papildyti PCS ir PL (žr. čia).

Europos vaistų agentūra rekomenduoja laikytis šio grafiko:

Rinkodaros teisės turėtojams pateikti II tipo variacijas iki š.m. spalio mėnesio 15 d.

Naujas vaistinių preparatų serijas su atnaujintais PL pateikti į rinką ne vėliau kaip iki 2009 m. balandžio mėnesio 15 dienos.

Pranešti apie sunkią nepageidaujamą reakciją į vaistą - svarbi pareiga

Viena iš Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos veiklos sričių - rūpintis vaistų saugumu. Tam sukurta farmakologinio budrumo - nepageidaujamų reakcijų ar kitų su vaistiniu preparatu susijusių problemų nustatymo, vertinimo, pranešimo ir tokios rizikos prevencijos, sistema.

Spontaninių nepageidaujamų reakcijų į vaistą pranešimas – svarbi šios sistemos dalis, leidžianti surinkti daugiau informacijos apie po registravimo vartojamus vaistus, tiksliau įvertinti naudos ir rizikos santykį, laiku nustatyti pavojaus signalus. Todėl norime paraginti visus gydytojus, vaistininkus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus, įtarus sunkią nepageidaujamą reakciją į vaistą, pranešti apie jas Tarnybai. Taip pat raginame ir pacientus, įtarus nepageidaujamą vaistų poveikį, informuoti apie tai savo gydytoją.

Informuojame, jog 2007 metais gavome 134 pranešimus apie nepageidaujamąs reakcijas į vaistą (toliau - NRV). Iš visų spontaninių pranešimų 141 nepageidaujama reakcija į vaistą buvo vertinama kaip sunki. Vertinant NRV pasiskirstymą pagal organų sistemų klases, didžiausią dalį t.y. 13 procentų sudarė bendrieji sutrikimai ir vartojimo vietos pažeidimai, antroje vietoje – kraujo ir limfinės sistemos sutrikimai (12 procentų), trečioje – odos ir poodinio audinio sutrikimai (11 procentų). Vertinant NRV pasiskirstymą pagal vaistų grupes, daugiausia, t.y. 25 procentai buvo sistemiškai veikiančių priešinfekcinių vaistų, 18 procentų sudarė antinavikiniai vaistai ir imunomodulatoriai bei 16 procentų - nervų sistemą veikiantys vaistai.

Daugiausia pranešimų apie NRV gauta iš Kauno medicinos universiteto klinikų gydytojų. Aktyvūs buvo ir Jonavos, Raseinių, taip pat Vilniaus universitetinių ligoninių gydytojai. Gydytojų atsiųsti pranešimai sudarė 64 procentus visų gautų pranešimų. Kiti pranešimai – gauti iš rinkodaros teisės turėtojų.

Iki šių metų rugsėjo 15 dienos gauti tik 122 pranešimai apie NRV. Mūsų nuomone, gaunamų pranešimų skaičius neatspindi realios situacijos Lietuvoje. Manome, kad dalis svarbios informacijos lieka nutylėta, o to neturėtų būti, nes pranešti apie sunkią nepageidaujamą reakciją į vaistą - tiek gydytojo, tiek rinkodaros teisės turėtojo pareiga, svarbi mūsų pačių sveikatai!

Primename, kad įtarus sunkią su vaistinio preparato vartojimu susijusią nepageidaujamą reakciją, būtina atsiųsti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai pranešimą nemokamu faksu - **(8-800) 20131** arba el. paštu - **NepageidaujamaR@vvkt.lt**, arba adresu - Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Trakų g.9/1, LT-01132, Vilnius.

Medicininės paskirties produktų gamintojų dėmesiui!

Primename, kad Tarnybos viršinininko įsakymuose dėl medicininės paskirties produktų išbraukimo iš Medicininės paskirties produktų sąrašo įtvirtintas devynių mėnesių išpardavimo laikotarpis yra skirtas tik prekiauti medicininės paskirties produktais didmeninio platinimo įmonėms ir vaistinėms, bet ne medicininės paskirties produktų rinkodaros vykdymui.

Taigi bet kokia medicininės paskirties produktų, kuriems nustatytas išpardavimo laikotarpis, reklama draudžiama. Tai

reškia, kad draudžiama skleisti medicininės paskirties produktų reklamą per leidinius, per televiziją, radiją ir kitomis elektroninėmis ryšių priemonėmis. Primename, kad medicininės paskirties produktų pakuočių demonstravimas visuomenės informavimo priemonėse, jų kainų nurodymas taip pat laikytinas medicininės paskirties produkto reklama.

Primenamosios receptinių vaistų reklamos davėjų dėmesiui

Pastaruoju metu, lankantis sveikatos priežiūros įstaigose, pastebėjome, kad itin padaugėjo primenamosios receptinių vaistų reklamos, kuri, nors ir skirta sveikatos priežiūros specialistams, tačiau pagal pateikimo formą yra laisvai prieinama ir gyventojams. Pavyzdžiui, primenamoji receptinių vaistinių preparatų reklama naudojama gydytojų kabinetuose ant lovatiesių, paklotų, uždangų, plakatų, taip pat ant chalatų, skėčių, kepuraičių, marškinėlių, krepšelių ir panašių plataus vartojimo daiktų. Norėtume atkreipti reklamos davėjų dėmesį į tai, kad primenamoji receptinių vaistinių preparatų reklama leidžiama tik sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams. Be to, Vaistinių preparatų reklamos taisyklių 14 punktas įpareigoja, skleidžiant vaistinių preparatų reklamą specialistams, siekti, kad ji būtų kuo mažiau prieinama gyventojams.

Taigi sleisdami vaisto primenamąją reklamą, reklamos davėjai turi siekti, kad reklama būtų skirta tik specialistams, o ne jų pacientams, todėl rekomenduojame primenamąją receptinio vaisto reklamą naudoti tik ant tokių daiktų, kurie skirti tiesiogiai specialistams naudoti darbe (pavyzdžiui, rašymo priemonės, stetofonendoskopai, darbo kalendoriai ir panašiai).

Neskleisdami primenamosios receptinių vaistų reklamos gyventojams, ne tik laikytumėtės teisės aktų reikalavimų bei etikos principų, bet ir pacientai vaistus vartotų racionaliau ir saugiau.

Receptinių vaistų reklamos davėjų dėmesiui!

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, kontroliuodama vaistinių preparatų reklamą, pastebėjo, kad vis dažniau pasitaiko atvejų, kai vaistinėse yra platinami lankstinukai, skelbimai ir pan., kuriuose vykstant atostogauti gyventojams siūloma įsigyti ne tik pleistų, kremų, tvarsčių ir kitų priemonių bei nereceptinių vaistų, bet ir receptinių vaistinių preparatų.

Norėtume priminti reklamos davėjams, kad reklamuojant receptinius vaistinius preparatus gyventojams, yra pažeidžiamas Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo (Žin., 2006, Nr. 78-3056) 50 straipsnio 2 dalies 2 punktas, pagal kurį receptinius vaistinius preparatus gyventojams skirtoje reklamoje reklamuoti draudžiama.

Tikimės, kad reklamos davėjai, tarp jų ir vaistinės, ateityje sleisdami vaistinių preparatų reklamą gyventojams laikysis teisės aktų reikalavimų, keliamų reklamai, ir kitus reklaminius leidinius parengs atsakingiau, t.y. juose nebereklamuos receptinių vaistinių preparatų.

Išduoti pirmieji vaistinių preparatų lygiagretaus importo leidimai

Informuojame, kad 2008 m. rugsėjo 2 d. priimtas VVKT viršinininko sprendimas registruoti pirmuosius lygiagrečiai importuojamus vaistinius preparatus.

Vaistinio preparato lygiagretus importas – kitoje EEE valstybėje registruoto vaistinio preparato, kuris yra tapatus Lietuvos Respublikoje jau registruotam vaistiniui preparatui ar pakankamai į jį panašus, įvežimas į Lietuvos Respubliką

nesinaudojant vaistinio preparato rinkodaros teisės turėtojo platinimo tinklu. Išsamesnę informaciją apie lygiagrečiai importuojamų vaistinių preparatų registravimo procedūrą galite rasti Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme (Žin., 2006, Nr. 78-3056), Vaistinių preparatų lygiagretaus importo taisyklėse (Žin., 2007, Nr. 39-1456).

Pacientai turi teisę gauti informaciją apie receptinius vaistinius preparatus

Europos Sąjungos institucijose nuolat vyksta diskusijos apie informacijos apie receptinius vaistinius preparatus prieinamumą gyventojams. Diskusijose nuolat pabrėžiami tokie aspektai:

□ reikia reaguoti į pokyčius visuomenėje ir į didėjančių pacientų vaidmenį parenkant jiems gydymą receptiniais vaistiniais preparatais;

□ valstybėse narėse taikomi skirtingi informacijos apie vaistinius preparatus teikimo būdai ir priemonės, todėl tikslinga Bendrijai imtis veiksmų suderinti informacijos teikimo reikalavimus Bendrijos mastu;

□ informacija turi būti kokybiška, objektyvi, patikima, išsami, pagrįsta ir nereklaminė (t.y. „gryna“ informacija, kuri Lietuvoje Farmacijos įstatyme įvardyta kaip farmacinė informacija) ir skatintų racionalų vaistų vartojimą;

□ turi būti orientuojamasi į informacijos teikimą „pull“ (traukimo, paieškos) principu, kai pacientas pats aktyviai ieško jam reikalingos informacijos;

□ informaciją gali teikti įvairūs subjektai (pvz., valstybės institucijos kartu su verslo subjektais; rinkodaros teisės turėtojai, pacientų ir sveikatos priežiūros specialistų asociacijos ir pan.), tačiau pagrindiniu informacijos šaltiniu turi išlikti tiesiogiai pacientą gydantys sveikatos priežiūros specialistai ir įgaliotos institucijos;

□ organizuojant nacionalinę informacijos stebėseną ir kontrolę, pagrindinį vaidmenį atlieka įgaliotos institucijos;

□ turi būti išsaugotas draudimas farmacijos verslo subjektams reklamuoti receptinius vaistinius preparatus gyventojams;

□ turi būti numatyti tinkami komunikacijos kanalai ir būdai skleisti jais informaciją, ypač įvertinant globalią interneto reikšmę;

□ turi būti numatytos priemonės, kad būtų iš anksto įvertinta informacijos teikimo galima rizika ir nauda bei užtikrintas skleidžiamos informacijos monitoringas.

Pažymėtina, kad Europos Komisija nustatys aiškius kriterijus, kurie padės atskirti informaciją apie vaistą nuo vaisto reklamos bei pateiks nereklaminės informacijos sąvoką.

PADĖKA

Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) valdyba nuoširdžiai dėkoja LFS XXIII suvažiavimo rėmėjams ir talkininkams:

**UAB “ENTAFARMA”,
UAB “ARMILA”
UAB “VITAFORCE”
UAB “VITABIOTICS”
UAB “MEDICATA FILIA”
UAB “BAYER”
UAB “ŠVENČIONIŲ VAISTAŽOLĖS”
UAB “ŠEŠKINĖS VAISTINĖ”
UAB “ĄŽUOLYNŲ VAISTINĖ”
UAB “OPEROS VAISTINĖ”
UAB “IŠLAUŽO VAISTINĖ”
UAB “MEDINET INTERNATIONAL”
UAB “NUTRICIA BALTICA”
KMU STUDENTŲ FARMACININKŲ DRAUGIJAI
VISIEMS SUVAŽIAVIMO DALYVIAMS IR SVEČIAMS**

NAUJAS GERIAMASIS ANTIKOAGULIANTAS

XARELTO® (Rivaroxaban) **VENŲ TROMBOEMBOLIJOS PROFILAKTIKAI**

Šių metų spalio 1 d. Europos komitetas (*The European Committee for Medicinal Products for Human Use – CHMP*) patvirtino vieną kartą per dieną vartojamą geriamąjį antikoaguliantą **Xarelto®** (Rivaroxaban) venų tromboembolijos profilaktikai po ortopedinių šlaunikaulio ir kelio sąnarių keitimo operacijų.

Neseniai Amerikos Hematologų Draugijos (ASH_2008) susitikime San Franciske pristatyti RECORD 4 programos klinikinių tyrimų rezultatai parodė, kad naujas geriamasis antikoaguliantas **Xarelto®** veiksmingiau nei enoksaparinas sumažina simptomines venų tromboembolijos riziką bei mirštamumą po ortopedinių šlaunikaulio ir kelio sąnarių keitimo operacijų. Venų tromboembolija yra žinoma kaip viena iš pagrindinių mirštamumo priežasčių po ortopedinių operacijų.

Xarelto® yra pirmasis naujos kartos geriamasis antikoaguliantas, galintis „konkuruojanti“ su standartiniu gydymu enoksaparinu.

RECORD (**RE**gulation of **Co**agulation in **ma**ior **Orth**opedic surgery reducing the **R**isk of **DVT** and **PE** I) programą sudarė 4 III fazės klinikiniai tyrimai, kuriuose dalyvavo apie 12 500 pacientų, kuriems buvo atlikta planinė šlaunikaulio ar kelio sąnarių keitimo operacija. RECORD 1, 3 ir 4 tyrimuose **Xarelto®** patikimumas, apsaugant nuo venų tromboembolijos (VTE), buvo tiesiogiai lygintas su standartiniu gydymu enoksaparinu, įvertinant tyrimų rezultatus 12-tą dieną po operacijos. RECORD 2 tyrime lygintas ilgiau skiriamo (5 savaites) rivaroksabano ir trumpiau skiriamo (2 savaites) enoksaparinio veiksmingumas.

Pirmasis tyrimas RECORD 1 parodė, kad **Xarelto®**, tiesioginis Xa faktoriaus inhibitorius, sumažina pacientams, gydomiems po ortopedinių šlaunikaulio sąnario keitimo operacijų, santykinę VTE riziką net 70 proc. – nuo 3,7 proc., gydant enoksaparinu, iki 1,1 proc., gydant rivaroksabanu. Kita programos dalis – RECORD 3 tyrimas – parodė, kad rivaroksabanas sumažina pacientams, gydomiems po ortopedinių kelio sąnario keitimo operacijų, santykinę VTE riziką 49 proc. – nuo 18,9 proc., gydant enoksaparinu, iki 9,6 proc., gydant su **Xarelto®**. Naujausia programa RECORD 4 patvirtino 50% simptominių VTE rizikos sumažėjimą pacientams, gydytiems po ortopedinių kelio ir šlaunikaulio sąnarių keitimo operacijų.

Tyrimo RECORD 2 rezultatai parodė, kad papildomai pratęsus gydymą rivaroksabanu po operacijos iki 5 savaičių reikšmingai labiau sumažėjo VTE tikimybė pacientams, kuriems buvo atlikta šlaunikaulio sąnario keitimo operacija, palyginti su 2 savaites skiriamu enoksaparinu. Toks gydymas rivaroksabanu nepadidino kraujavimų rizikos, palyginti su enoksaparinu.

Daugiau informacijos apie venų tromboemboliją ir jos gydymą galite rasti tinklalapiuose:
www.xarelto.com
www.thrombosisadviser.com

INTYMIOSIOS HIGIENOS PRIEMONĖS: “VIVAG” GAMINIAI

Intymioji higiena

Sakoma, kad visada reikia turėti saiką. Intymiosios higienos negalima atsisakyti, tačiau nereikia persitengti, nes galima lengvai pažeisti natūralų balansą ir apsaugą, kurią užtikrina „gerosios“ bakterijos. Dėl to tuoj pat atsiranda niežėjimas, sudirginimas, pagausėja makšties išskyros. Labai svarbu žinoti, kuo ir kaip dažnai prausti intymiąsias kūno dalis. Stipraus poveikio muilas ir vadinamieji įprastiniai kūno šampūnai gali išsausinti jautrią odą aplink makštį ir sunaikinti natūralią apsaugą nuo nepageidaujamų bakterijų.

Išskyros

Visoms moterims makštyje atsiranda išskyros; kai kurioms jų būna daugiau. Išskyros apsaugo gleivinės membranas nuo išsausėjimo ir užtikrina reikiamą makšties pH. Maža to, išskyros padeda slopinti agresyvias, nepageidaujamas bakterijas. Makšties išskyrų spalva, kiekis, kvapas ir konsistencija gali kisti. Reikėtų atkreipti dėmesį, jei išskyros pastebimai pasikeitė. Moteriai lytiškai susijaudinus, makšties išskyrų padaugėja ir sudrėkinama jautri gleivinė. Paprastai išskyros yra negausios, bespalvės arba blyškios, jų spalva ir konsistencija gali kisti menstruacinio ciklo metu.

Bakterinis disbalansas

Kas yra bakterinis disbalansas? Dauguma moterų kuriuo nors gyvenimo laikotarpiu patiria kokių nors makšties sutrikimų, kurie pasireiškia niežuliu, deginimo pojūčiu, padidėjusiu išskyrų kiekiu ir nemaloniu kvapu. Šių sutrikimų priežastis labai dažnai būna bakterinis disbalansas. Makšties pH yra apie 4. Be kita ko, tai yra natūrali pieno rūgšties bakterijų (laktobakterijų) terpė, kuri palaiko natūralios bakterinės floros balansą. Jei šis balansas sutrikdomas, pH padidėja, o natūrali apsauga nuo infekcijos silpsta. Tokia būseną vadinama bakteriniu disbalansu arba bakterine vaginoze.

Kas gali sukelti bakterinį disbalansą? Tiksliai bakterinio disbalanso priežastis nėra žinoma. Tai nėra venerinė liga, ir Jūs neužkrėsite savo partnerio. Natūraliam makšties balansui įtakos gali turėti daug skirtingų veiksnių:

☐ Menstruacijos

- ☐ Nepakankama arba perdėta intymioji higiena, ypač naudojant stipraus poveikio muilą
 - ☐ Per dažnas įklotų, tamponų ir sanitarinių rankšluosčių naudojimas
 - ☐ Stresas
 - ☐ Menopauzė
 - ☐ Didelis suvartojamo cukraus kiekis
 - ☐ Diabetas
 - ☐ Kelnaitės su juostele gali būti nepageidaujamų bakterijų šaltinis
 - ☐ Kai kurie vaistai, pvz., kontraceptinės tabletės, antibiotikai
 - ☐ Dažni lytiniai santykiai bei dažna partnerių kaita
- Ne visi anksčiau minėti veiksniai yra neigiami, patvirtinti kaip sukeliantys bakterinį disbalansą.

Ką daryti atsiradus bakteriniam disbalansui? Pirmiausia reikia įsitikinti, ar tai tikrai bakterinis disbalansas. Rekomenduojama kreiptis į gydytoją.

„Vivag“ makšties tabletės, kurių sudėtyje yra svarbių *Lactobacillus acidophilus* tipo pieno rūgšties bakterijų, atkuria natūralią makšties bakterinę florą. Jei vartojant kapsules simptomai neišnyksta per vieną savaitę, reikėtų kreiptis į gydytoją. „Vivag“ makšties tabletės taip pat gali būti vartojamos ir profilaktikai pvz., vieną savaitę prieš menstruacijas ir vieną savaitę po jų.

Makšties grybelinė infekcija

Kas yra makšties grybelinė infekcija? Geriausiai žinomas mielinis grybas yra *Candida*. Šis grybelis yra makštyje arba virškinimo trakte, ir žmogus nejaučia dėl to jokių nepatogumų. Grybelis gyvena gleivinių paviršiuje ir yra nuolat kontroliuojamas „gerųjų“ bakterijų. Tačiau jei balansas tarp šių bakterijų ir grybelio sutrinka, grybelis išveša ir pradeda skverbtis gilyn į audinius. Pajuntami tokie simptomai kaip niežėjimas (dauguma patiria skirtingo stiprumo niežėjimą naktį), sudirginimas, sausumas, dažnai atsiranda balkšvų, tirštų išskyrų. Šios išskyros neturi bakteriniam disbalansui būdingo žuvį primenančio kvapo.

Kas sukelia makšties grybelinę infekciją? Makšties grybelinė infekcija gali išsivystyti, jei vartojami antibiotikai ar kiti vaistai, kurie turi įtakos „blogosioms“ ar „gerosioms“ makšties bakterijoms. Grybelinė infekcija taip pat gali atsirasti sergant en-

dokrininėmis ligomis ir diabetu (cukralige). Grybeliams reikia cukraus, todėl šiuo atveju jų gyvenimo sąlygos bus geresnės nei bakterijų. Labai svarbu pabrėžti, kad grybelinė infekcija nėra venerinė liga.

Ką daryti susirgus grybeline infekcija? Daugelis moterų klaidingai mano, kad tokie simptomai kaip niežulys, deginimo jausmas, sudirginimas, nemalonūs kvapai ir pernelyg didelis išskyrių kiekis yra neabejotinai grybelinės infekcijos požymiai. Vis dėlto net 50 % atvejų šiuos simptomus sukelia bakterinis disbalansas. Šiaip ar taip, reikėtų kreiptis į gydytoją arba kitaip išsiaiškinti, kas tai – bakterinis disbalansas ar grybelinė infekcija. Įsitikinus, kad simptomus sukėlė grybelinė infekcija, galima kreiptis į savo gydytoją arba vaistinėje įsigyti vaistų grybeliui gydyti. Pabaigus makšties grybelinės infekcijos gydymą, svarbu nepamiršti, kad tebėra sutrikdytas makšties bakterinės floros balansas ir kad „gerųjų“ bakterijų yra mažiau nei „blogųjų“. „Vivag“ makšties tabletės yra sukurtos taip, kad atkurtų makšties bakterinę florą. Tablečių sudėtyje yra pieno rūgšties bakterijų, kurios yra būtinos sveikos makšties terpei.

Bakterinio disbalanso ir grybelinės infekcijos skirtumai

Bakterinio disbalanso ir grybelinės infekcijos simptomai yra labai panašūs, todėl ypač svarbu žinoti jų skirtumus.

Makšties grybelinės infekcijos simptomai. Makšties grybelinė infekcija dažniausiai sukelia makšties prieangio deginimą, diskomfortą ir niežulį, kuris dažniausiai atsiranda naktį. Išskyros būna baltos ir grūdėtos. Kai kurioms moterims padaugėja išskyrių, kitos, priešingai, jaučia sausumą. Makšties sritis gali parausti ir patinti.

Bakterinio disbalanso simptomai. Bakterinio disbalanso atveju daugeliui moterų išskyros tampa skystos, specifinės spalvos, kartais turi žuvį primenantį

kvapą, ypač lytiškai susijaudinus. Bakterinis disbalansas taip pat sukelia deginimą ir niežulį, kurie, palyginti su makšties grybeline infekcija, nėra tokie intensyvūs.

Intymioji priežiūra

„Vivag“ makšties tabletės.

Natūralus priemonė „Vivag“ makšties tabletės atkuria ir apsaugo natūralų makšties balansą. Šios bakterijos palaiko ir saugo sveikos makšties balansą. Po savaitės ar net trumpiau tabletės pašalina bet kokią nestiprų niežulį, nemalonų kvapą ir sumažina nedidelį išskyrių pagausėjimą.

Makšties tablečių vartojimas

„Vivag“ makšties tabletės gali būti vartojamos ir prevencijai, atsižvelgiant į menstruacijų laiką. Tabletės greitai ir visiškai ištirpsta makštyje, o pieno rūgšties bakterijos lieka ten, kur jos yra veiksmingiausios.

„Vivag“ makšties tabletės parduodamos pakuotėmis po 10 tablečių.

Jei simptomai neišnyksta per vieną savaitę, būtinai kreipkitės į savo gydytoją.

Intymioji higiena

„Vivag“ intymiosios higienos muilas, skirtas moterims

Moterims skirto švelnaus intymiosios higienos muilo „Vivag“ pH yra 4, o tai atitinka makšties pH. Muilas tinka švelniai ir maloniai intymiajai higienai, netrikdo drėgmės balanso ir nedirgina jautrios odos.

Teigiamos moterims skirtos „Vivag“ intymiosios higienos muilo savybės

- o Visiškai nėra konservantų.
 - o Nėra jokio kvapo ir spalvos.
 - o Sudėtyje yra pieno rūgšties bakterijų, netrikdomas drėgmės balansas.
 - o Stiprinama natūrali odos apsauga.
 - o Rekomenduojama vartoti intymiojo skutimo metu.
- Moterims skirtas „Vivag“ intymiosios higienos muilas parduodamas po 200 ml

Būklė	Vartojimas
Pašalinti nedideliam niežuliui, nemaloniui kvapui ir sumažinti šiek tiek pagausėjusius išskyros (bakteriniam disbalansui)	1 tabletė ryte ir 1 tabletė vakare, 6 dienas
Esant makšties grybelinės infekcijos simptomams kaip pagalbinė ir prevencinė priemonė	1 tabletė ryte ir 1 tabletė vakare, 6 dienas
Profilaktikai, atsižvelgiant į menstruacijų laiką (1 savaitę prieš menstruacijas ir 1 savaitę po jų)	1 tabletė kiekvieną vakarą, 7 dienas

ANKETA

Šioje anketoje pateikiami klausimai iš kvalifikacijos kėlimui skirtos medžiagos, išspausdintos LFŽ 2008 Nr.4-5 (203). Atsakę į klausimus (apibrėžę tinkamą raidę), išsiųskite paprastą laišką į Lietuvos farmacijos sąjungos (LFS) pašto dėžutę adresu: Lietuvos farmacijos sąjunga, p/d 3531, LT-01013, VILNIUS.

Pastaba: teisingai atsakius į visus anketos klausimus LFS Akademinės komisijos sprendimu per metus galima bus surinkti iki 10 val. Apie sukaupią valandų skaičių už 2008 metus pranešime asmeniškai artimiausiu metu.

- 1. Kokie trys veiksniai gali sukelti trombozę?**
 - a) hiperkoaguliacija;
 - b) kraujagyslės pažeidimas;
 - c) pagreitėjęs kraujo tekėjimas;
 - d) sulėtėjęs kraujo tekėjimas.
- 2. Kada pradeda grįžti iki normos krešėjimo sistema, kuri pradeda keistis pastojus?**
 - a) po 3 savaičių po gimdymo;
 - b) po 8 savaičių ir daugiau po gimdymo;
 - c) po 6 savaičių po gimdymo.
- 3. Kuriais atvejais gydytojai rekomenduoja skirti visą antikoaguliantų dozę?**
 - a) įvykus trombozei;
 - b) anamnezėje buvo tromboembolinių komplikacijų;
 - c) esant poreikiui vartoti antikoaguliantus visą gyvenimą;
 - d) sergant antifosfolipidiniu sindromu ir esant trombozės anamnezei.
- 4. Kada rekomenduojama trombų profilaktikai antikoaguliantai mažomis dozėmis?**
 - a) jei anamnezėje yra neaiškios kilmės trombozė;
 - b) jei anamnezėje nėra neaiškios kilmės trombozės;
 - c) jei nustatytas antifosfolipidinis sindromas ir bloga nėštumo baigtis;
 - d) jei anamnezėje yra trombofilija ir bloga nėštumo baigtis.
- 5. Kada skiriamas arba kontraindikuotinas varfarinas?**
 - a) skiriamas dažnai nėštumo metu;
 - b) skiriamas labai retai nėštumo metu, jei pacientė priklauso didelei mirties rizikos dėl trombozės grupei;
 - c) kontraindikuotinas nėštumo metu.
- 6. Kaip veikia varfarinas?**
 - a) varfarinas yra vitamino K antagonistas;
 - b) varfarinas sąveikauja su vitamino K epoksidu;
 - c) varfarinas nesąveikauja su vitamino K epoksidu;
 - d) gydant varfarinu susidaro nauji krešėjimo faktoriai, kurių koaguliacinės savybės yra padidėjusios.
- 7. Kokia yra nefrakcionuoto heparino (NFH) masė?**
 - a) nuo 3000 iki 30000 daltonų;
 - b) mažiau negu 3000 daltonų;



c) daugiau kaip 30000 daltonų.

8) Kaip veikia heparino molekulė?

- a) sukelia antitrombino struktūros pokyčius;
- b) pagreitina antitrombino sąveiką su aktyvuotu X krešėjimo faktoriu;
- c) slopina trombiną;
- d) neslopina trombino.

9. Kam skiriama pirmenybė nėštumo metu nutarus skirti antikoagulantą?

- a) nefrakcionuotam heparinui;
- b) varfarinui;
- c) mažos molekulinės masės heparinui.

10. Kokia yra mažos molekulinės masės heparino (MMMH) vidutinė molekulinė masė?

- a) 1000 daltonų;
- b) 5000 daltonų;
- c) 10000 daltonų.

11. Kokia yra acetilsalicilo rūgšties (aspirino) į taka trombocitų agregacijai?

- a) slopina trombocitų agregaciją;
- b) skatina trombocitų agregaciją;
- c) neturi įtakos trombocitų agregacijai.

12. Kurie kiti kraujo krešėjimą mažinantys vaistai registruoti Lietuvoje?

- a) danaparoidas;
- b) rekombinantinis hirudinas;
- c) fondaparinas.

13. Kurie kiti preparatai veikia trombocitus?

- a) dipiridamolis;
- b) abciksimabas;
- c) tiklopidinas;
- d) paracetamolis.

14. Kokie preparatai vartojami trombolizei?

- a) urokinazė;
- b) streptokinazė;
- c) rekombinantinis audinių plazmino geno aktyvatorius;
- d) ketoprofenas.

15. Kokios priemonės naudojamos kompresinei terapijai nėštumo metu?

- a) elastinės kojinės;
- b) specialios pėdkelnės;
- c) bintai.

Jūsų duomenys (vardas, pavardė).....

Darbovietės adresas.....

Kontaktinis telefonas ir el. paštas.....

■ Kodėl sirgti Lietuvoje tampa prabanga?

“Lietuvos ryto” televizijos laidoje „24/7. Savaitės aktualijų analizė ir komentarai“ – atidesnis žvilgsnis į galimą korupciją farmacijos rinkoje. Laidos rengėjai aiškina, kokie saitai sieja vaistines ir vaistus importuojančias bendroves. Kokią įtaką tie saitai daro vaistų kainoms? Ir kodėl Lietuvoje daroma viskas, kad net ir už vaistus, net ir iš ligonių būtų nudirtas paskutinis kailis?

“Lietuvos ryto” televizijos laida „24/7. Savaitės aktualijų analizė ir komentarai“, atrodo, jau sulaukė žmonių pasitikėjimo. Bent jau tų, kurie vis dar neabejingi didžiausiems šalies skauduliams ir pasirengę siekti, kad šalyje pagaliau būtų paisoma jos žmonių, o ne stambiojo verslo ar pačios valdžios interesų. Galbūt todėl būtent laidos „24/7. Savaitės aktualijų analizė ir komentarai“ kūrėjus pasiekė padėtimi pasipiktinusių pačių vaistininkų atsiųsta informacija.

Šūsnyje lapų – „Camelia“ vaistinių tinklo darbuotojų vidinis susirašinėjimas. Pateikiama informacija: vaistinių tinklo vadovų nurodymai vaistininkams, kaip elgtis su vienu ar kitu vaistu, kokį parduoti, o kokio pardavimus blokuoti.

Pavyzdžiui, vienu metu buvo nurodyta nepardavinėti bendrovės „Limedika“ produkcijos, kitu – nebepirkti ir neprekiauti „Vitabalans“ produktais arba tam tikrą vaistą parduoti tik tokiu atveju, jei klientas reikalauja.

Čia pat teigiama, kad pardavus nurodytus produktus vaistininkui bus skaičiuojamas papildomas priedas prie atlyginimo, o labiausiai pardavimus padidinusias vaistines vaistus parduodančios kompanijos net apdovanos.

Net iš kompensuojamųjų nurodoma pardavinėti pirmiausia proteguojamus vaistus. Nurodoma užtikrinti konkrečių vaistų likutį vaistinėje, nes pacientai kuriems reikalingi šie vaistai bus siunčiami į „Camelia“ vaistines. Nors to, kas bus tas siuntėjas, ir nenurodyta, susigauti nesunku. Vaistus juk skiria gydytojai.

Šią informaciją išvydusi Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba pripažino, kad tai gali būti akivaizdus korupcijos atvejis. Tačiau kas turėtų užtikrinti skaidrią konkurenciją farmacijos rinkoje? Gal Konkurencijos tarnyba, o gal STT?

Lengviausia būtų sakyti, kad viską turi sureguliuoti rinka. Tačiau ir jai, pasirodo, Lietuvoje ne keliai atveriami, o kliūtys statomos.

Štai Europos Sąjunga jau seniai yra įteisinusi vadinamąjį lygiagretaus importo procesą, kuris numato galimybę vienoje ES šalyje rasti pigesnę vaistą ir jį parduoti kitoje.

Tačiau ir šis būdas atpiginti vaistus kažkodėl Lietuvoje labai sunkiai kelią skinasi. Įvairios registravimo procedūros net įteisinus šį procesą trunka tiek, kad atrodo, jog tą lygiagretųjį importą norima specialiai sužlugdyti.

Daiva Žeimytė, 2009-02-01

■ Už klaidinančią reklamą konkurencijos taryba skyrė baudą UAB „Eurovaistinė“

Konkurencijos taryba, apsvačiusi atlikto tyrimo „Dėl UAB EUROVAISTINĖ veiksmų atitikties Lietuvos Respublikos reklamos įstatymo reikalavimams“ išvadas ir įvertinusi aplinkybes, už Reklamos įstatymo 5 straipsnio pažeidimą – klaidinančios reklamos naudojimą UAB EUROVAISTINĖ skyrė 27 000 Lt baudą. Bendrovė taip pat įpareigota nenaudoti reklaminių teiginių, kurie pripažinti klaidinančia reklama, jeigu tokie veiksmai dar tęsiasi.

Klaidinančia reklama pripažintas bendrovės ilgą laiką (2004 – 2008 m.) naudotas reklaminis šūkis „EUROVAISTINĖ – mažiausių kainų lyderė“ bei televizijoje ir radijo stotyse skelbti reklaminiai teiginiai, kuriuose teigiama, jog vykdomos akcijos metu perkant bendrovės vaistinėse ir atsiskaitant bet kuria „Hansabanko“ kortele 10 proc. nuolaida taikoma visoms prekėms.

Konkurencijos tarybos nuomone, skleisti klaidinančio pobūdžio teiginiai dėl visoms prekėms taikomos 10 proc. nuolaidos atsiskaitant bet kuria „Hansabanko“ kortele, nors tikrovėje nuolaidos nebuvo taikomos visoms prekėms, ne tik galėjo suklaidinti vartotojus, bet ir juos suklaidino (tyrimas pradėtas suklaidintos vartotojos pareiškimo pagrindu). Dėl šios priežasties reklamos paveikti vartotojai buvo paskatinti atvykti ir pirkti jiems reikalingas prekes būtent bendrovės vaistinėse, pagrįstai jiems tikintis, kad mokant „Hansabanko“ kortele 10 proc. nuolaida bus pritaikyta visoms jų pasirinktomis prekėms. Tokiu būdu neteisingi reklaminiai teiginiai suklaidino vartotojus ir paveikė jų ekonominę elgesį bei tuo galėjo pakenkti kitų ūkio subjektų galimybėms konkuruoti.

Reklaminis teiginys „EUROVAISTINĖ – mažiausių kainų lyderė“ taip pat pripažintas klaidinančiu. Atsižvelgusi į tai, kad tyrimo metu UAB „Eurovaistinė“ nepateikė teiginio teisingumą pagrindžiančių įrodymų, Konkurencijos taryba konstatavo, jog naudotas reklaminis teiginys „EUROVAISTINĖ – mažiausių kainų lyderė“ galėjo sudaryti vartotojui apgaulingą įspūdį, kad prekiniu ženklu EUROVAISTINĖ pažymėtose vaistinėse visais atvejais vartotojas galės pirkti prekes ir vaistus mažiausiomis kainomis, ir kad nėra kitos vaistinės, kuri siūlytų platesnį prekių ir vaistų asortimentą mažesnėmis kainomis. Be kita ko, tokį įspūdį vartotojui galėjo suformuoti ir ta aplinkybė, kad reklaminiame šūkyje pateikiama nuoroda į kainą, konkrečiu atveju – mažiausią kainą, kuri, kaip prekės savybė, yra vienas svarbiausių vartotojo elgseną (apsisprendimą pirkti) lemiančių veiksnių. Tokiu būdu reklaminis teiginys galėjo klaidinti vartotojus ir paveikti jų ekonominę elgesį bei tuo galėjo pakenkti kitų ūkio subjektų galimybėms konkuruoti.

Skiriant baudą buvo atsižvelgta į atsakomybę lengvinančią aplinkybę – bendrovė savo noru užkirto kelią žalingoms pažeidimo pasekmėms ir nutraukė reklaminių šūkių „EUROVAISTINĖ – mažiausių kainų lyderė“ skleidimą.

Konkurencijos taryba pabrėžia, kad ūkio subjektai, prieš naudodami reklamoje tam tikrus teiginius, privalo įsitikinti tų teiginių teisingumu bei reklamos naudojimo metu privalo turėti tokių teiginių teisingumo įrodymų. Jeigu reklamoje naudojamas objektyviai patikrinamas aukščiausiojo laipsnio būdvardis, įmonės privalo turėti įrodymų, kad jo parduodama prekė ar teikiama paslauga vienintelė ir turi reklamuojamą savybę.

Konkurencijos tarybos atstovė spauda, 2009-01-29

Let's meet in

Istanbul, Turkey
and talk about
Responsibility for Patient
outcomes – Are you ready?

Lietuvos farmacijos sąjunga (LFS) or-
ganizuoja vaistininkų išvyką
į Stambulą dalyvauti 69-jame Tarptau-
tinės Farmacijos Federacijos (FIP) KON-
GRESE

2009 m rugsėjo 3 - 8 d.

Jo šūkis:

**“Atsakomybė už paciento pasekmes - Ar
Jūs pasiruošę?”**

Kongreso metu galima bus susipažinti su pasaulio farmacijos mokslų ir praktikos pasiekimais, pabendrauti su įvairių pasaulio šalių kolegomis, pasisemti naudingų žinių profesinei veiklai Lietuvoje. Galėsime susipažinti su Vaistinių geros praktikos nuostatų diegimo patirtimi, su racionalių vaistų vartojimu, farmacijos mokslo ir praktikos integracija ir daug kitų dalykų.

Kongreso dalyviams bus įskaitytos kvalifikacijos kėlimo valandos (9 val. už kiekvieną dalyvavimo kongrese dieną).

Dėl išsamesnės informacijos prašome kreiptis į LFS būstinę el. paštu:

LFSpharm@takas.lt

iki 2009 m. kovo 20 d.

LFS valdyba

**SPECIAL
PROGRAMME
for
First Timers**

03-08

SEPTEMBER

<http://www.fip.org>



69th FIP World Congress
of Pharmacy and
Pharmaceutical Sciences