

MYKOLO ROMERIO UNIVERISTETAS
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS
VADYBOS IR POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

LETA SKIRMANTIENĖ

ŠIAULIŲ TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VAISTŲ
KOMITETO VEIKLOS ANALIZĖ ĮGYVENDINANT
VAISTŲ POLITIKĄ

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas
Lekt. Dr. *Gintarė Petronytė*

Vilnius
2022

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
VIEŠOJO VALDYMO IR VERSLO FAKULTETAS
VADYBOS IR POLITIKOS MOKSLŲ INSTITUTAS

ŠIAULIŲ TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VAISTŲ KOMITETO
VEIKLOS ANALIZĖ ĮGYVENDINANT VAISTŲ POLITIKĄ

Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas
Studijų programa (6211JX074)

Vadovas
Lekt. Dr. Gintarė Petronytė
2022

Recenzentas
2022

Atliko
Stud. L. Skirmantienė
2022

Vilnius
2022

TURINYS

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	4
LENTELIŲ SĄRAŠAS.....	5
SANTRUMPOS.....	6
ĮVADAS	7
1. RACIONALIAUS VAISTŲ VARTOJIMO POLITIKOS ĮGYVENDINIMAS LIETUVOJE.....	12
1.1. Teisės aktai ir strateginiai dokumentai, reglamentuojantys vaistų racionalų vartojimą.....	12
1.2. Vaistų politiką formuojančios ir įgyvendinančios institucijos.....	22
2. SPRENDIMŲ PRIĖMIMŲ TEORINĖ ANALIZĖ, ĮGYVENDINANT VAISTŲ POLITIKĄ.....	29
2.1. Sprendimų priėmimo proceso samprata	29
2.2. Sprendimų priėmimo proceso modeliai	37
3. ŠIAULIŲ TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VAISTŲ KOMITETO VEIKLOS, ĮGYVENDINANT VAISTŲ POLITIKĄ, ANALIZĖ.....	44
3.1. Tyrimo metodologija.....	44
3.2. Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklos 2018-2021 m. analizė.....	47
3.3. Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas.....	61
3.3.1. Vaistų komiteto sprendimų priėmimo proceso vertinimas.....	61
3.3.2. Kliūtys, su kuriomis susiduria Vaistų komitetas įgyvendindamas vaistų politiką.....	90
3.3.3. Vaistų komiteto veiklos efektyvumo didinimas.....	97
IŠVADOS	100
PASIŪLYMAI.....	101
BIBLIOGRAFIJOS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS.....	102
ANOTACIJA.....	109
ABSTRACT.....	110
SANTRAUKA.....	111
SUMMARY.....	112
PRIEDAI.....	113

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Keturi sprendimų priėmimo proceso modeliai.....	37
2 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija nuoseklių etapų modelyje.....	38
3 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija srautų modelyje	40
4 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija ciklų modelyje	42
5 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija takelių modelyje	43

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Pavyzdinių vaistų komiteto ir Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto nuostatų palyginimas	48
2 lentelė. Vaistų komiteto veiklos rodikliai	58
3 lentelė. Vaistų komiteto veiklos vertinimas, įgyvendinant vaistų politiką	63
4 lentelė. Vaistų komiteto prioritetinės veiklos kryptys	66
5 lentelė. Vaistų komiteto ilgalaikiai prioritetai vaistų politikoje	70
6 lentelė. Problemos, kurių išsprendimas skatintų racionaliai vartoti vaistus	72
7 lentelė. Suinteresuotųjų grupių galimybės pristatyti problemas vaistų srityje.....	78
8 lentelė. Kriterijai, kuriais Vaistų komitetas vadovaujasi priimdamas sprendimus.....	82
9 lentelė. Pagrindinės problemos, su kuriomis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas priimtus sprendimus	86
10 lentelė. Kliūtys, su kuriomis susiduria Vaistų komitetas įgyvendindamas vaistų politiką	91

SANTRUMPOS

ASPI – asmens sveikatos priežiūros įstaiga
CRB – C-reaktyvinis baltymas
COVID-19 - Koronaviruso liga 2019
DDD – nustatyta paros dozė (angl. Defined Daily Dose)
EBPO – Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija
ES – Europos sąjunga
ESPBI IS – Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo informacinė sistema
GPAIS - vieninga gaminių, pakuočių ir atliekų apskaitos informacinė sistema
HI – Higienos institutas
KT – Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba
LR – Lietuvos Respublika
LRS – Lietuvos Respublikos Seimas
LRV – Lietuvos Respublikos Vyriausybė
LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas
LVS – Lietuvos Vaistininkų Sąjunga
METAS – Medicinos elektroninė tobulinimo administravimo sistema
MPP – medicinos pagalbos priemonės
PSDF – Privalomojo sveikatos draudimo fondas
PSO – Pasaulinė sveikatos organizacija
PSPC – Pirminės sveikatos priežiūros centras
SAM – Sveikatos apsaugos ministerija
SVEIDRA – Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema
TLK – Teritorinė ligonių kasa
VASPVT – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos
VLK – Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos
VšĮ – Viešoji įstaiga
VU – Vilniaus universitetas
VVKT – Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos

ĮVADAS

1975 m. Pasaulio sveikatos asamblėja priėmė rezoliuciją WHA28.66, kuria įpareigojo Pasaulinę sveikatos organizaciją (toliau – PSO) sukurti priemones, kuriomis valstybės narės vadovautųsi formuojant savo nacionalines vaistų politikas.¹ PSO visoms valstybėms narėms rekomenduoja suformuoti ir įgyvendinti nacionalinę vaistų politiką, kuri užtikrintų gyventojams gauti saugius, veiksmingus ir kokybiškus vaistus.² Šios politikos uždaviniais turi būti siekiama, kad sveikatos priežiūros įstaigose nuolat būtų tinkamų vaistų, kad jie būtų skiriami ir išduodami pacientams, ir pacientai, mokėdami už vaistus, nepatirtų didelių išlaidų.³

Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatos buvo patvirtintos 2003 m. birželio 5 d. Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. birželio 5 d. nutarimu Nr. IX-1604 „Dėl Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų patvirtinimo.“⁴ Vaistų politikos nuostatose numatytos nacionalinės vaistų politikos kryptys, o vienoje iš kryptių – vaistų skyrimo ir vartojimo valstybinė stebėseną ir valdymas – numatyta, kad vaistai turi būti skiriami ir vartojami racionaliai.

PSO 1985 m. lapkričio 25-29 d. Nairobyje vykusioje „Racionalaus vaistų vartojimo ekspertų konferencijoje“ pateikė racionalaus vaistų vartojimo apibrėžimą: „Pacientai gauna vaistus, atitinkančius jų klinikinius poreikius, jų individualius poreikius atitinkančiomis dozėmis, atitinkamą laikotarpį ir už mažiausią kainą jiems ir jų bendruomenei“.⁵

2007 m. šešiasdešimtojoje Pasaulio sveikatos asamblėjoje paskelbtoje rezoliucijoje WHA60.16 „Racionalaus vaistų vartojimo pažanga“, buvo pažymėta, kad, nepaisant sėkmingai įgyvendinamų ankstesniųjų rezoliucijų dėl racionalaus vaistų vartojimo, išlieka pasaulinė neracionalaus vaistų vartojimo problema.⁶ Todėl buvo paprašyta PSO imtis lyderystės ir

¹ World Health Organization. 2001. *How to Develop and Implement a National Drug Policy - 2nd ed.*, WHO, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.who.int/publications/i/item/924154547X>

² World Health Organization. 2020. *WHO health products policy and standards: Medicines policy.*, WHO, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/medicines-policy>

³ *Ibid*

⁴ Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. birželio 5 d. nutarimas Nr. IX – 1604 „Dėl Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.212496?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=e48cbf59-6963-4dc5-a70b-4681930d8b8a>

⁵ World Health Organization. *Promoting rational use of medicines.*, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/rational-use/activities>

⁶ World Health Organization. *Medicines policy-related World Health Assembly resolutions and WHO secretariat reports: Progress in the rational use of medicines WHA60.16.*, WHO, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R16-en.pdf?ua=1

mokslu pagrįstais įrodymais skatinti racionalų vaistų vartojimą. PSO rekomenduoja šalims narėms įgyvendinant racionalų vaistų vartojimą, turėti racionalaus vaistų vartojimo programą, kurią sudarytų šie elementai: racionalaus vaistų vartojimo strategija ir stebėseną, sveikatos specialistų racionalus vaistų skyrimas ir pacientų racionalus vaistų vartojimas⁷

Vadovaujantis PSO pateikiamomis rekomendacijomis, Sveikatos apsaugos ministras 2014 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-1273 „Dėl skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plano patvirtinimo“⁸ patvirtino uždavinius racionaliam vaistų vartojimui įgyvendinti. Iškelti uždaviniai atitinka 12 pagrindinių priemonių racionaliam vaistų vartojimui pasiekti, kurias siūlo PSO: įsteigimas daugiadisciplininės nacionalinės institucijos, kuri koordinuotų vaistų politiką, klinikinio gydymo rekomendacijų naudojimas, nacionalinio būtinųjų vaistų sąrašo sudarymas ir naudojimas, vaistų ir gydymo komitetų steigimas regionuose ir ligoninėse, probleminės farmakoterapijos mokymų įtraukimas į podiplominius mokymus, tęstiniai medicininiai mokymai kaip licencijavimo reikalavimas, stebėseną, auditai ir grįžtamasis ryšys, nepriklausomos informacijos apie vaistus naudojimas, visuomenės švietimas apie vaistus, finansinio suinteresuotumo vengimas, tinkama ir vykdoma vaistų politika, pakankamos vyriausybės išlaidos vaistų kompensavimui.⁹ Vadovaujantis šiomis rekomendacijomis, Sveikatos apsaugos ministras 2017 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-1008 „Dėl vaistų politikos gairių patvirtinimo“ patvirtino vaistų politikos gaires, kurių vienas iš uždavinių – racionalus vaistų vartojimas.

PSO duomenimis daugiau negu pusė visų vaistų išrašomi, išduodami ar parduodami netinkamai, o pusė visų pacientų juos vartoja netinkamai. Perteklinis vaistų vartojimas, paskirto vaisto nevartojimas ar nedrausmingas vartojimas sukelia pavojų sveikatai.¹⁰ Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – tarnyba) kiekvienais metais pateikia duomenis apie suvartotus vaistus pagal didmeninio platinimo įmonių pateikiamas ataskaitas apie parduotas vaistų pakuotes. Skaičiuojant vaistų suvartojimą pagal DDD (angl. Defined Daily Dose) metodiką, DDD/1000-čiui gyventojų per dieną 2021 m. buvo 1250. Vadinasi, kiekvienam Lietuvos gyventojui kasdien tenka daugiau, negu po vieną vaisto dienos dozę. Tarnyba patikslina, kad „vaistai gali būti vis dar vaistinėse, ligoninėse ar namuose.“¹¹ Pagal vaistų grupes daugiausiai suvartojama širdies ir kraujagyslių sistemą

⁷World Health Organization, *supra note*, 5

⁸ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-1273 „Dėl skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plano patvirtinimo“, HI, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d. https://hi.lt/uploads/pdf/antibiotikai/2_V-1273.pdf

⁹ World Health Organization, *supra note*, 5

¹⁰ World Health Organization, *supra note*, 5

¹¹ Ataskaita apie 2021 metais suvartotus vaistus. VVKT, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.vvkt.lt/>

veikiančių vaistų – 42 proc. Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacija (toliau - EBPO) pateikia išlaidų vaistams duomenis. 2020 m. Lietuvoje išlaidos receptiniams ir nereceptiniams vaistams vienam gyventojui buvo 622 USD arba 1,63 proc. bendrojo vidaus produkto (palyginimui, Jungtinėse Amerikos valstijose – 1310 USD, arba 2,08 proc. bendrojo vidaus produkto).¹² Į šias išlaidas neįtraukiami vaistai, vartojami asmens sveikatos priežiūroje įstaigose. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos pateikia duomenis apie Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto (toliau – PSDF) išlaidas vaistams ir medicinos pagalbos priemonėms. 2021 m. jiems skirta 380,997 mln. EUR, lyginant su 2020 m., PSDF išlaidos padidėjo 7,8 proc.¹³ Jeigu suskaičiuotume 50 proc. visų rodiklių, akivaizdus ne tik ekonominis nuostolis. Racionalaus vaistų vartojimo nepaisymas sąlygoja mikrobu atsparumą antibakteriniams vaistams, blogėja gydymo kokybė, dėl ko išauga sergamumas ir mirtingumas.

Nacionalinę vaistų politiką formuoja ir įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos skyrius, atsižvelgdamas į Europos Sąjungos direktyvas, PSO rekomendacijas, Europos Tarybos, Šiaurės šalių vaistų tarybos rekomendacijas. Viena iš PSO rekomenduojamų priemonių racionaliam vaistų vartojimui pasiekti – vaistų ir gydymo komitetų (angl. Drug and therapeutics committee) steigimas regionuose ir ligoninėse. Efektyviai veikiantis vaistų ir gydymo komitetas įvardijamas kaip viena iš veiksmingiausių struktūrų, kurios inicijuotos strategijos gali pakeisti vaistų vartojimo praktiką.¹⁴ Kad toks komitetas veiktų, privalu reglamentuoti narysę, tikslus, uždavinius ir funkcijas, teises, finansavimo šaltinius, aukšto rango administracinę paramą bei vertinimo procesą. Toks komitetas, priimdamas sprendimus, turi naudotis vaistų vartojimo rodiklių tyrimais, be to rekomenduojama naudoti kokybinius tyrimo metodus, kurie parodytų, kodėl iškilo vaistų vartojimo problema.¹⁵ Įgyvendindamas priimtus sprendimus, keisdamas vaistų vartojimo praktiką, vaistų ir gydymo komitetas turėtų vadovautis švietimo, vadybos ir teisinio reguliavimo strategijomis, o vertindamas sprendimų įgyvendinimą, turi atsisakyti intervencijų, kurios buvo neveiksmingos, kad būtų galima tęsti tas, kurios turėjo pasisekimą.¹⁶

¹² OECD Data: Pharmaceutical spending. ,OECD, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://data.oecd.org/healthres/pharmaceutical-spending.htm>

¹³ „Kompensuojamųjų vaistų skyrimo stebėsenos rodiklių vertinimas ir vaistų kompensavimo aktualijos“. LRV, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetas/2021_metu_KV_stebesenos_rodikliai_pranesimas_2022-05-26.pdf

¹⁴ World Health Organization. *Drug and therapeutics committees: a practical guide*. No. WHO/EDM/PAR/2004.1. World Health Organization, 2003., Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68553/WHO_EDM_PAR_2004.1.pdf

¹⁵ *Ibid*, 81-95

¹⁶ *Ibid*, 81-95

Šiaulių teritorinės ligonių kasos Vaistų komitetas (toliau - Vaistų komitetas) veiklą pradėjo 2018 metais, vadovaudamasis Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. VE-363 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“¹⁷. Šio komiteto pradinis veiklos etapas buvo numatytas iki 2020 metų, tačiau Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2020 m. vasario 4 d. įsakymu Nr. VE-46 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-363 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo“¹⁸ komiteto darbas pratęstas iki 2020 m. gruodžio 31 d. Galiojančioje šio teisės akto suvestinėje redakcijoje Vaistų komiteto darbas organizuojamas iki 2023 m. gruodžio 31 d. Vaistų komitetas buvo įsteigtas kaip sudedamoji Lietuvos vaistų politikos įgyvendinimo dalis pagal užsienio šalių regionuose veikiančių vaistų komitetų pavyzdį.

Vaistų komiteto veiklos tikslas - analizuoti kompensuojamųjų vaistų vartojimą ir teikti rekomendacijas asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kaip racionaliai skirti kompensuojamuosius vaistus ir informuoti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistus apie racionalų vaistų skyrimą, teikiant sveikatos priežiūros paslaugas. Taip pat Vaistų komitetas įpareigotas teikti racionalaus vaistų vartojimo reglamentavimo pasiūlymus Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

Temos aktualumas. Pasirinkto darbo tema aktuali, siekiant įvertinti Vaistų komiteto indėlį įgyvendinant vieną iš Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų – racionalų vaistų vartojimą.

Temos naujumas. Vaistų komiteto veikla neanalizuota kitų autorių. Pirmą kartą Lietuvoje buvo vertintas Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesas įgyvendinant vaistų politiką. Siekta atskleisti Vaistų komiteto veiklos svarbą įgyvendinant racionalų vaistų vartojimą.

Tyrimo objektas. Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veikla, įgyvendinant vaistų politiką.

Tyrimo problema. Įgyvendinant Lietuvos nacionalinę vaistų politiką, siekiant racionalaus vaistų vartojimo, Sveikatos apsaugos ministerija vykdo vaistų skyrimo ir vartojimo stebėseną.

¹⁷ Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. VE-363 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“, VLK, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 6 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetas/IsakymasdelSiauliuVaistukomiteto2020.pdf

¹⁸ Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2020 m. vasario 4 d. įsakymu Nr. VE-46 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-363 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo“, VLK, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 6 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetas/IsakymasdelSiauliuVaistukomiteto2020.pdf

Tokiai stebėsenai reikalinga struktūra, galinti kaupti duomenis, juos objektyviai analizuoti ir tirti, bei teikti pasiūlymus dėl racionalaus vaistų vartojimo.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklą įgyvendinant vaistų politiką.

Darbo uždaviniai:

1. Atlikti Vaistų komiteto 2018-2021 m. veiklos analizę.
2. Įvertinti Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesą.
3. Nustatyti pagrindines kliūtis, kylančias Vaistų komitetui įgyvendinant vaistų politiką.

Tyrimo metodai. Mokslinės literatūros, teisės aktų ir kitų dokumentų analizė. Vaistų komiteto veiklos dokumentų turinio analizė. Pusiaus struktūruotas interviu su Vaistų komiteto nariais.

Darbo struktūra. Darbas sudarytas iš trijų pagrindinių dalių. Pirmojoje dalyje apžvelgiamas Lietuvos nacionalinės vaistų politikos reglamentavimas, susijęs su racionalių vaistų vartojimu. Supažindinama su vaistų politiką formuojančiomis ir įgyvendinančiomis institucijomis. Antrojoje dalyje analizuojama Vaistų komiteto veikla 2018-2021 m., nagrinėjant viešai prieinamus ir Šiaulių TLK vidaus dokumentus, Vaistų komiteto pranešimus ir mokslinių-praktinių konferencijų medžiaga. Trečiojoje dalyje, naudojant pusiau struktūruoto interviu, atlikto su Vaistų komiteto nariais, gautą informaciją, gilinamasi į Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesą, nustatomos kliūtys, trukdančios Vaistų komitetui įgyvendinti vaistų politiką, ieškoma priemonių, kurios didintų Vaistų komiteto veiklos efektyvumą.

PADĖKA

Norėčiau nuoširdžiai padėkoti savo magistrinio baigiamojo darbo vadovei Lekt. Dr. Gintarei Petronytei už pasiūlytą temą, patarimus ir kantrybę. Taip pat Vaistų komiteto pirmininkui prof. Romaldui Mačiulaičiui, Šiaulių TLK kontrolės skyriaus vedėjai Daliai Ozolienei ir kitiems tyrime dalyvavusiems Vaistų komiteto nariams.

1. RACIONALUS VAISTŲ VARTOJIMO POLITIKOS ĮGYVENDINIMAS LIETUVOJE

1.1. Teisės aktai ir strateginiai dokumentai, reglamentuojantys racionalų vaistų vartojimą

Racionalus vaistų vartojimas – vienas iš Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų¹⁹, kurias Lietuvos Respublikos Seimas patvirtino 2003 birželio 5 d. nutarimu Nr. IX -1604 „Dėl Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų patvirtinimo“. Nuostatose nurodyta, kad vaistai būtų skiriami ir vartojami racionaliai. Šių nuostatų pagrindu buvo rengiamos ir įgyvendinamos valstybės programos, kurių tikslas – „racionaliai, nepažeidžiant asmens ir visuomenės interesų, aprūpinti gyventojus tinkamos kokybės, saugiais ir veiksmingais vaistais ir teikti tinkamas ir kokybiškas farmacijos paslaugas“²⁰. Racionalus vaistų vartojimas jungia pacientų, gydytojų ir farmacininkų pastangas, kad pacientai gautų vaistus tuomet, kai jiems jų tikrai reikia. Negalima vaistų vartojimu spręsti visų sveikatos problemų ar vartoti tik todėl, kad pacientą pritraukia farmacijos kompanijos reklama. Tai ypač aktualu, kai pacientas renkasi nereceptinius vaistus. Gydytojas, skirdamas vaistus, individualiai įvertina paciento poreikius ir numato tinkamas dozes bei gydymo kursą. Farmacininkas, parduodamas vaistą, papildomai informuoja apie dozes ir vartojimo trukmę, kuriam laikui užteks išrašyto vaisto, kitaip sakant, farmacininkas teikia kokybišką farmacinę paslaugą. Jis turėtų siekti, kad vaisto kaina pacientui būtų optimali ir kiek galima mažesnė.

Sveikatos apsaugos ministerija pagal nacionalinės vaistų politikos nuostatus, įpareigota vykdyti vaistų skyrimo ir stebėsenos programą. Tokia stebėseną apima registruotų vaistų farmakologinio budrumo sistemą, registruojamus nepageidaujamus vaisinių preparatų poveikio epizodus ir farmacinių paslaugų teikimo monitoringą.

Įgyvendinant nacionalinės vaistų politikos nuostatus, 2004 m. rugsėjo 14 d. Sveikatos apsaugos ministras patvirtino įsakymą Nr. V-642 „Dėl Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005-2010 m. programos patvirtinimo“²¹. Sveikatos priežiūros kokybė neatsiejama nuo racionalaus vaistų vartojimo. Greta kitų programos uždavinių suformuluotas uždavinys 2.2.4. - siekti racionalaus vaistų skyrimo ir vartojimo. Įgyvendinus šį uždavinį,

¹⁹ „Dėl Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų patvirtinimo“, *supra note*, 4

²⁰ „Dėl Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų patvirtinimo“, *supra note*, 4

²¹ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. įsakymas „Dėl Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005-2010 m. programos patvirtinimo“ LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.242167/asr>

„gydymas vaistais, ypač rizikingais, būtų veiksmingesnis, racionalesnis ir saugesnis“. Viena iš programoje numatytų priemonių siekiant racionalaus vaistų vartojimo - įvertinti klinikinių farmakologų ir klinikinių vaistininkų poreikį ir jų rengimo būdus. Šie specialistai užtikrintų saugų, efektyvų ir racionalų gydymą vaistais bei racionalų vaistų vartojimą. Žinant tokių specialistų poreikį, būtų rengiamos studijų programos. Kartu su atsakingu vykdytoju – Sveikatos apsaugos ministerija, numatyti kiti šios priemonės vykdytojai - tai Vilniaus universitetas ir Kauno medicinos universitetas (dabar Lietuvos sveikatos mokslų universitetas).

Lietuvos Respublikos seimo 2006 m. birželio 22 d. nutarimu Nr. X-709 priimtame Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme²² racionalus vaistų vartojimas reglamentuotas antrajame skirsnyje – vaistininkų ir vaistininkų padėjėjų (farmakotechnikų) kvalifikacijos pripažinimas, licencijavimas, registravimas, kompetencija ir kvalifikacijos priežiūra, 7 straipsnyje. Šalia kitų vaistininkų ir vaistininkų padėjėjų teisių ir pareigų numatyta, kad vaistininkas ar vaistininko padėjėjas, išduodamas vaistinius preparatus turi teisę „informuoti ir konsultuoti gyventojus apie racionalų vaistinių preparatų naudojimą, propaguoti sveiką gyvenseną“.²³ Tačiau pagal šį įstatymą farmacijos specialistas to daryti neprivalo. 7 straipsnyje numatyta teisė atsisakyti išduoti vaistinius preparatus, jeigu farmacijos specialistas numato, jog vaistas gali sukelti realų pavojų asmens gyvybei ar gali pakenkti asmens sveikatai. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 50 straipsnis reglamentuoja vaistinių preparatų reklamą gyventojams. Vaistų reklama gyventojams apima ne tik vaistininko veiksmus išduodant vaistą, bet ir informacijos pateikimą gyventojams visuomenės informavimo priemonėmis. Gali būti reklamuojami tik nereceptiniai vaistai. Numatyti draudimai, kokios informacijos negalima pateikti asmenims, kurie renkasi nereceptinį vaistą, kad jų nesuklaidinti, ir vaistų vartojimas būtų kaip galima racionalesnis. Svarbi sąlyga racionaliam vaistų vartojimui yra vaistinio preparato saugumas. Vaisto saugumui stebėti ir nustatyti registruoto vaistinio preparato naudos bei rizikos santykį, Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 11 skirsnis reglamentuoja farmakologinio budrumo sistemą ir veiklą. Kadangi racionalus vaistų vartojimas neatsiejamas nuo kaštų mažinimo tiek gyventojams, tiek valstybei, 12 skirsnyje numatyti vaistinių preparatų rinkodaros reikalavimai. Šie reikalavimai taikomi ir kompensuojamiesiems, ir nekompensuojamiesiems vaistiniams preparatams. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo 59 straipsnis reglamentuoja vaistinių preparatų įrašymą į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną. Tai garantuoja, kad iš

²² Lietuvos Respublikos Seimo 2006 m. birželio 22 d. nutarimas Nr. X-709 „Dėl Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo patvirtinimo“ LRS, Žiūrėta 2021 m. rugpjūčio 18 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.280067>

²³ *Ibid.*

Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto apmokami vaistiniai preparatai atitinka kokybės reikalavimus, numatytus racionalaus vaistų vartojimo. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas reglamentuoja racionalaus vaistų skyrimą ir vartojimą medicininiu, farmacininiu, informaciniu ir ekonominiu aspektu.

2007 m. birželio 15 d. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro įsakymu V-494 patvirtinti Geros vaistinių praktikos nuostatai. Šis teisinis dokumentas, reglamentuoja farmacijos specialisto veiksmus racionalaus vaistų vartojimo aspektu. Nuostatų²⁴ 6 skyriuje apibrėžtas Farmacinės paslaugos teikimas ir farmacijos specialistui privalomos taisyklės, pagal kurias asmenims išduodami vaistiniai preparatai. Pagal galiojančią suvestinę šio teisės akto redakciją, įtakoti, kokį vaistinį preparatą pasirinks asmuo, farmacijos specialistas gali išduodamas ir receptinius, ir nereceptinius vaistus. Vaistinių preparatų išdavimo gyventojams taisyklėse numatyta, kad vaistininkas, išduodamas *nereceptinį* vaistą pagal racionalaus vaistų vartojimo principus turi surinkti informaciją apie asmens negalavimą, jaučiamus ligos simptomus, organizmo būklę ir tai įvertinęs parinkti ir pasiūlyti tinkamą vaistinį preparatą. Taisyklės įpareigoja farmacijos specialistą informuoti apie savigydos pasekmes, jeigu vaistinis preparatas bus vartojamas netinkamą laiką, neteisingomis dozėmis, jeigu pacientas laiku nesikreips į gydytoją. Išduodamas *receptinį* vaistą – tiek nekompensuojamąjį, tiek ir kompensuojamąjį - farmacijos specialistas racionalaus vaisto vartojimo principą įgyvendina siūlydamas pacientui pasirinkti geriausios kainos vaistinį preparatą. Farmacijos specialistas turi kompetentingai vertinti vaistinių preparatų reklaminius pranešimus ir atitinkamai juos komentuoti gyventojams. Geros vaistinių praktikos nuostatai sąlygoja racionalų vaistų vartojimą, nes vaistinėje gyventojui teikiama farmacinė paslauga, o ne tik išduodamas vaistinis preparatas.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-1273 patvirtintame Skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plane²⁵ buvo išskelti tokie uždaviniai:

1. Įgyvendinti projektą „Gydykime ir gydykimės išmintingai“. Šiuo projektu buvo siekiama, kad ypač vyresnio amžiaus pacientai, kurie serga kraujotakos sistemos bei galvos kraujotakos sistemos ligomis, vaistus vartotų racionaliai. Įgyvendinant projektą buvo numatyta parengti leidinius pagal Švedijos leidinį Išmintingasis vaistų sąrašas

²⁴ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymas Nr. V-494 „Dėl Geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.300204/asr>

²⁵ „Dėl skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plano patvirtinimo“, *supra note*, 8

(angl. „Wise list“). Šio projekto atsakingi vykdytojai – Sveikatos apsaugos ministerija ir Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos įpareigoti sudaryti Projekto įgyvendinimo koordinavimo grupę ir ekspertų darbo grupes, bei organizuoti ekspertų grupių narių mokymus.

2. Skleisti gyventojams informaciją apie vaistus ir racionalų vaistų vartojimą. Šio uždavinio įgyvendinimui buvo numatyti straipsniai ir pranešimai, turėję būti paskelbti Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Higienos instituto internetinėse svetainėse, elektroninėse žiniasklaidos priemonėse. Taip pat šie pranešimai turėjo būti išsiųsti pacientų organizacijoms. Tokių pranešimų tikslas – skatinti gyventojus rinktis generinius vaistus, racionaliai vartoti antimikrobinius vaistus, juos vartoti taip, kaip išrašė gydytojas ar rekomendavo vaistininkas. Pacientai turi suprasti savigydos riziką ir patys neturėtų keisti vartojamo vaisto dozių, dažnumo ir termino. Taipogi šiais pranešimais siekiama, kad gyventojai aktyviau teiktų informaciją Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos apie pastebėtas įtariamąs nepageidaujamas reakcijas, vartojant vaistinius preparatus.
3. Turi būti vykdoma informacinė kampanija apie Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis kompensuojamuosius vaistus tam, kad pacientai rinktųsi pigesnius generinius vaistus. Numatyta priemonė šiam uždaviniui įgyvendinti – Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos turi sukurti garso ir vaizdo reportažus, kurie būtų transliuojami per masinio informavimo priemones.
4. Žinias apie racionalų vaistų vartojimą, turi gilinti ir sveikatos priežiūros bei farmacijos specialistai. Farmacijos departamentui prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos buvo pavesta išanalizuoti ar yra poreikis kurti nuolat veikiančias regionines sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų tarybas, kurios gerintų racionalų vaistų skyrimą ir vartojimą. Taip pat šios institucijos turėjo išanalizuoti, ar reikalingas privalomas farmacijos specialisto etatas stacionarinėse gydymo įstaigose, kurios neturi ligoninės vaistinės. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos buvo paskirta skatinti gydytojus ir vaistininkus teikti informaciją apie įtariamąs nepageidaujamas reakcijas, vartojant vaistinius preparatus. Svarbi šio uždavinio įgyvendinimo priemonė – išanalizavus galiojančių ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos aprašus, įvertinti, ar jie užtikrina racionalų vaistų vartojimą. Jeigu būtų rasti neatitikimai, tuos reikalavimus reikėtų keisti. Tuomet turėtų būti rengiami įsakymų,

patvirtinančių ligų diagnostikos ir gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, pakeitimo projektai.

5. Kompensuojamųjų vaistų skyrimo stebėsenos sistemos plėtojimui įgyvendinti, buvo numatytos priemonės, už kurių vykdymą buvo atsakinga Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Turėjo būti parengtas kompensuojamųjų vaistų skyrimo stebėsenos aprašas, kuriame nurodyti kompensuojamųjų vaistų skyrimo stebėsenos rodikliai, jų nustatymo ir patvirtinimo tvarka. Pagal jau nustatytus rodiklius Asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi pradėti gauti grįžtamąją informaciją apie skiriamus vaistus. Nustatytieji kompensuojamųjų vaistų skyrimo rodikliai svarbūs ir siūlant skatinimo priemones Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Kaip atskira priemonė buvo numatyta vaistų suvartojimo analizė pagal elektroninio recepto duomenis. Tai būtų išsamūs duomenys pagal pacientų amžių, lytį, gyvenamąją vietą ir diagnozuotas ligas. Būtina sąlyga šiai analizei atlikti – elektroninio recepto diegimas.
6. Skatinant racionalų antimikrobinių vaistų skyrimą ir vartojimą, siekiama užkirsti kelią antimikrobinio atsparumo plitimui. Priemonių įgyvendinimui buvo nurodytos tokios vykdančiosios institucijos: Sveikatos apsaugos ministerija, Valstybinės ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Higienos institutas, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Vilniaus universitetas. Numatyta parengti nacionalinę antimikrobinio atsparumo valdymo programą, kuri apimtų regioninį antimikrobinio atsparumo valdymo modelį visose Lietuvos apskrityse. Regioninės grupės visose apskrityse organizuotų mokymus pagal patvirtintą kvalifikacijos tobulinimo programą ir antimikrobinių vaistų suvartojimo stebėsenos klausimais. Stebėsenai turi būti numatyti antimikrobinių vaistų skyrimo rodikliai, ypač stacionarines paslaugas teikiančiose Asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Siekiant gerinti infekcijų diagnostiką ir racionalų antimikrobinių vaistų skyrimą Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos buvo įpareigota numatyti infekcijų diagnostinių tyrimų kompensavimo ir skatinimo priemones pirminėje asmens sveikatos priežiūros grandyje. Organizuojant nacionalinę viešinimo kampaniją tinkamo antibiotikų vartojimo ir antimikrobinio atsparumo prevencijos tema, numatyta parengti kampanijos priemonių planą. Kampanijos tikslas - sumažinti savigyda antibiotikais ir skatinti gyventojus tinkamai vartoti antibiotikus.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimu Nr. 167 buvo patvirtintas Lietuvos Respublikos septynioliktosios vyriausybės programos įgyvendinimo planas²⁶. Tai strateginis dokumentas, kuriame numatytas kompleksinių priemonių įdiegimas, skatinant racionalų vaistų vartojimą.

1. Plane buvo numatyta, kad reikia tobulinti elektroninio recepto sistemą taip, kad būtų užkirstas kelias vienos farmacijos kompanijos vaistams. Kadangi konkurencija skatina kainų reguliavimą, galimybė pasirinkti iš kelių farmacijos kompanijų vaistinių preparatų leistų gyventojams įsigyti vaistų mažesne kaina.
2. Racionalaus vaistų vartojimo ekonominis aspektas tiesiogiai priklauso, nuo vaistinių preparatų, kurie kompensuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto, vartojimo. Atsižvelgiant į tai, kad priimami sprendimai dėl kompensuojamųjų vaistų turi būti skaidrūs, plane buvo numatyta užtikrinti Privalomojo sveikatos draudimo tarybos narių nepriklausomybę nuo išorės poveikio. Privalomojo sveikatos draudimo tarybos veikla ir jos sudarymo principai reglamentuojami Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo²⁷ 28 straipsnyje. Lietuvos Respublikos Seimas 2017-05-11 priėmė Lietuvos Respublikos Sveikatos draudimo įstatymo Nr. I-1343 28 straipsnio pakeitimo įstatymą Nr. XIII-361. Sveikatos apsaugos ministras 2017-06-14 įsakymu Nr. V-711 patvirtino pakeistus Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nuostatus. Sveikatos apsaugos ministras 2017-09-08 įsakymu Nr. V-1072 patvirtino naujos sudėties Privalomojo sveikatos draudimo tarybą. Šiais teisės aktais reglamentuojami pakeitimai užtikrina sprendimų dėl kompensuojamųjų vaistų priėmimo nešališkumą.
3. Plane buvo numatyta patvirtinti Vaistų politikos gaires, kurios skatintų racionalų vaistų vartojimą. Patvirtintose Vaistų politikos gairėse turi būti apibrėžta ir kainų konkurencija, kuri užtikrintų tolygų vaistų prieinamumą. Vaistų politikos gairės buvo patvirtintos Sveikatos apsaugos ministro 2017-08-28 įsakymu Nr. V-1008.
4. Ekonomiškai racionalus vaistų vartojimas susijęs su generinių vaistų politika. Plane numatyta, kad generinių vaistų kainas galima mažinti didinant konkurenciją tarp nepatentinių vaistų. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2019-12-30 priimtas nutarimas

²⁶ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimas Nr. 167 „Dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės programos įgyvendinimo plano patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/efe9ff4107be11e78352864fdc41e502/asr>

²⁷ Lietuvos Respublikos Seimo 1996 m. gegužės 21 d. nutarimas Nr. I-1343 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. rugsėjo 4 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.28356/asr>

Nr. 1334 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. rugsėjo 13 d. nutarimo Nr. 994 „Dėl Ambulatoriniam gydymui skiriamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių, kurių įsigijimo išlaidos kompensuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, bazinių kainų apskaičiavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“. Šio pakeitimo tikslas – „įgyvendinti reikalavimus, kad nedidėtų kompensuojamos (bazinės) kainos vaistų grupėse, kuriose vyksta konkurencija.“²⁸

5. Šalia kitų ekonomiškai racionalaus vaistų vartojimo priemonių plane numatyta plėtoti bendradarbiavimą su kaimyninėmis valstybėmis, kad bendromis derybomis ir vaistinių preparatų pirkimais gauti vaistus mažiausiomis kainomis. Tuo tikslu „pasirašytas atnaujintas bendradarbiavimo susitarimas su Lenkijos, Vengrijos, Slovakijos ir Čekijos sveikatos apsaugos ministrais dėl pigesnių vaistų užtikrinimo pacientams“²⁹.
6. Ribojant mažmeninės prekybos rinkos dominavimą reguliacinėmis priemonėmis, numatoma skatinti alternatyvių prekybos vaistais kelių paiešką.
7. Vienas iš gyventojų informavimo būdų, kaip racionaliai vartoti vaistus – sudaryti Išmintingąjį vaistų sąrašą (angl. „Wise list“) - Švedijos racionalaus vaistų vartojimo pavyzdžiu. Pirmą kartą uždaviniai dėl išmintingojo vaistų sąrašo buvo iškelti 2014 m. gruodžio 5 d. sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-1273 patvirtintame Skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plane.³⁰ Diegiant septynioliktosios Lietuvos Respublikos vyriausybės programos įgyvendinimo planą skatinant racionalų vaistų vartojimą, Sveikatos apsaugos ministras 2019 m. lapkričio 12 d. pasirašė įsakymą Nr. V-1287 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įgyvendinamo projekto „Išmintingasis vaistų sąrašas“ Nr. 08.4.2-ESFA-V-613“ administravimo“³¹. Tai tęstinis dokumentas, kuriame reglamentuojamas valstybės projekto „Išmintingasis vaistų sąrašas“ administravimas, sudaryta administravimo grupė ir numatytos vykdomos veiklos.
8. Sprendžiant perteklinio psichotropinių vaistų skyrimo ir vartojimo problemą, programos plane buvo numatyta didinti prieinamumą prie veiksmingų ir kokybiškų

²⁸ Lietuvos Respublikos XVII Vyriausybės programos įgyvendinimo plano vykdymo pažangos iki 2020 m. III ketv. pabaigos ataskaita, LRV, Žiūrėta 2021 m. rugsėjo 5 d.

https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/ATASKAITA_LRV_plano_vykdymas_2020_m_III_ketv.pdf

²⁹*Ibid.*

³⁰ „Dėl skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plano patvirtinimo“, *supra note*, 8.

³¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. lapkričio 12 d. įsakymas Nr. V-1287 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įgyvendinamo projekto „Išmintingasis vaistų sąrašas“ Nr. 08.4.2-ESFA-V-613“ administravimo“, LRV, Žiūrėta 2021 m. lapkričio 1 d.

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Projekto_administracinės_grupės_įsakymas.pdf

psichologinių ir psichosocialinių paslaugų. Įgyvendinant šią užduotį, 2019 m. lapkričio 13 d. Sveikatos apsaugos ministras patvirtino įsakymą Nr. V-1292 „Dėl psichoterapijos paslaugų teikimo ir apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo.“ 368-ioms pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms išsiųstas raštas „atkreipiant dėmesį į racionalų benzodiazepinų skyrimą bei laipsnišką jų nutraukimą ilgą laiką vartojantiems pacientams.“³² 2020 m. liepos 3 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakyme Nr. V-1610 „Dėl Benzodiazepinų ir benzodiazepinų dariniams priskiriamų bei panašaus veikimo mechanizmo vaistinių preparatų skyrimo ir vartojimo mažinimo ar nutraukimo metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ pateikiamos rekomendacijos sveikatos priežiūros specialistams, kaip mažinti perteklinį vaistinių preparatų skyrimą.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 28 d. įsakymu Nr. V-1008 patvirtintos Vaistų politikos gairės³³. Tai dokumentas, įgyvendinantis septynioliktosios Lietuvos Respublikos vyriausybės programos, racionalaus vaistų vartojimo skatinimo kompleksinių priemonių įdiegimo 3 punktą – „Vaistų politikos gairių, skatinančių racionalų vaistų vartojimą, kainų konkurenciją ir užtikrinančių tolygų vaistų prieinamumą, patvirtinimas“.³⁴ Gairėse numatytas vaistų politikos plėtros tikslas – „pridėtinę terapinę naudą turinčiais vaistais gerinti ir stiprinti žmonių sveikatą, užtikrinti geresnį vaistų prieinamumą, racionalų valstybės biudžeto ir gyventojų lėšų panaudojimą“³⁵. Vienas iš Vaistų politikos gairių uždavinių – diegti racionalaus vaistų vartojimo nuostatas. Šiam uždaviniui įgyvendinti numatytos šios Vaistų politikos plėtros kryptys:

1. „Gilinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų racionalaus vaistų skyrimo ir vartojimo žinias ir formuoti nuostatą, kad vaistai turi būti tinkamai skiriami ne tik medicinos bet ir ekonominiu požiūriu, siekiant kuo didesnės terapinės naudos bei mažesnių kaštų ir valstybei, ir gyventojams.
2. Skleisti informaciją gyventojams apie racionalų vaistų skyrimą ir vartojimą, Švedijos racionalaus vaistų vartojimo pavyzdžiu sudarant „Išmintingą vaistų sąrašą (angl. „Wise

³² Lietuvos Respublikos XVII Vyriausybės programos įgyvendinimo plano vykdymo pažangos iki 2019 m. IV ketvirčio pabaigos ataskaita, LRV, Žiūrėta 2021 m. rugsėjo 5 d. https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/2019_m_IV_ketv_pazangos_ataskaita.pdf

³³ Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 28 d. įsakymas Nr. V-1008 „Dėl vaistų politikos gairių patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/98cdbf608c8111e7a5e2b345b086d377?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=0a2f0d44-b36d-4698-b4ab-0cb7ae8b9c4d>

³⁴ „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos įgyvendinimo plano patvirtinimo“, *supra note*, 26

³⁵ „Dėl vaistų politikos gairių patvirtinimo“, *op.cit.*

list“); taip pat skatinant visus sveikatos sistemos dalyvius prisidėti prie tarptautiniu mastu vykdomos iniciatyvos „Rinkis protingai“ (angl. „Choosing wisely“).

3. Plėtoti farmacinės rūpybos paslaugas, užtikrinant farmacijos ir sveikatos priežiūros specialistų glaudų bendradarbiavimą.
4. Vykdyti vaistų vartojimo stebėseną, tobulinant ESPBI IS duomenų, susijusių su vaistų paskyrimu, išdavimu (pardavimu) ir vartojimu, analizės ir ataskaitų priemonės, pacientų informavimo (pvz., apie e.recepto galiojimo termino pradžią / pabaigą ir kt.) priemonės, sukuriant metodinės pagalbos (sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams) priemonės ir klasifikatorius, reikalingus naudojantis ESPBI IS ir jos posistemėmis.
5. Kurti ir tobulinti duomenų apie kompensuojamųjų vaistų veiksmingumą kaupimo ir apdorojimo bei gydymo rezultatų stebėjimo sistemas.
6. Didinti pagrįstą generinių ir biopanašių vaistų suvartojimą lyginant su visais suvartojamais vaistais.
7. Skatinti klinikinių farmakologų ir klinikinių vaistininkų rengimą ir jų teikiamas paslaugas.
8. Keisti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo programas, nustatant reikalavimus, kad neformaliojo švietimo renginiuose būtų teikiama objektyvi informacija apie vaistus ir ribojama vaistų reklama.
9. Skatinti vaistų skyrimo ir gydymo metodikų rengimą bei vertinti ar vaistai skiriami pagal parengtas gydymo metodikas.
10. Plėtoti vaistų skyrimo ir gydymo rezultatų stebėseną.³⁶

2018 m. gegužės 8 d. pristatytas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro Vaistų politikos įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo projektas³⁷. Tai tęstinis dokumentas, numatantis priemones įgyvendinant Vaistų politikos racionalaus vaistų skyrimo kryptį. Šiame dokumente minimas *vaistų komitetas* - institucija, kuriai buvo numatytos tokios racionalaus vaistų skyrimo įgyvendinimo priemonės :

- „remiantis *Šiaulių vaistų komiteto* parengtais pranešimais apie racionalų vaistų skyrimą ir vartojimą suorganizuoti (ne mažiau kaip vieną 2018 m. ir ne mažiau kaip du 2019

³⁶ „Dėl vaistų politikos gairių patvirtinimo“ *supra note*, 33.

³⁷ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl vaistų politikos gairių įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“ projektas, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/169a202152c311e88525a4bc7611b788?positionInSearchResults=3&searchModelUUID=cfce9d3e-827a-485e-b538-2ba1bb1925d5>

m.) profesinės kvalifikacijos tobulinimo įvykius ne mažiau kaip 50-čiai sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų.

- Parengti teisės akto, įteisinantį *vaistų komitetų* veiklą, projektą.
- Parengti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos (...) pakeitimo projektą, kuriame numatyti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų, dalyvaujančių *vaistų komitetų* rengiamose konferencijose, profesinės kvalifikacijos tobulinimo pripažinimo tvarką.³⁸

Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų vaidmeniui įgyvendinant priemones, numatytas plane, skiriamas didelis dėmesys. Tam tikslui numatoma parengti diagnostikos ir gydymo metodinių dokumentų rengimo, taikymo ir atnaujinimo standartą. Parengti sveikatos priežiūros specialistų profesinės kvalifikacijos tobulinimo ir jo finansavimo tvarkos pakeitimo projektą, numatant profesinės kvalifikacijos tobulinimo pripažinimo ir vertinimo tvarką, kai sveikatos priežiūros specialistas dalyvauja rengiant diagnostikos ir gydymo tvarkos metodikas ir aprašus. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos farmacijos departamentas kartu su Lietuvos sveikatos mokslų universitetu ir Vilniaus universitetu įpareigoti parengti klinikinių vaistininkų veiklos ir integracijos į sveikatos sistemą koncepciją, o taip pat ir klinikinių vaistininkų rengimo programą ir jų kompetencijų aprašus. Turėjo būti sukurtas farmacinės rūpybos, kaip sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo priemonės, gydytojo ir vaistininko bendradarbiavimo modelis. Kartu su vaistininkus vienijančiomis asociacijomis, Lietuvos sveikatos mokslų universitetu ir Vilniaus universitetu turėjo būti parengtas vaistininkų etikos kodeksas, siekiant stiprinti vaistininko profesijos reputaciją ir visuomenės pasitikėjimą ja, užtikrinti objektyvios ir nešališkos informacijos apie vaistus teikimą.³⁹

Dėl vaistų vartojimo stebėsenos plano projekte numatyta, kad Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos turėjo kasmet patvirtinti ne mažiau kaip po vieną naują kompensuojamųjų vaistų skyrimo ir gydymo rezultatų kokybės stebėsenos rodiklį, kurio stebėseną Teritorinės ligonių kasos atliktų ne trumpiau kaip tris metus. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos kasmet turėjo patvirtinti ne mažiau kaip po vieną naują vaistų rinkos stebėsenos rodiklį, kurio stebėseną atliktų ne trumpiau kaip tris metus. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos turėtų atlikti analizę ir teikti siūlymus Sveikatos apsaugos ministerijai apie kompensuojamųjų vaistų vartojimo veiksmingumo rodiklius, kurie būtų kaupiami ESPBI IS gydytojui pildant elektroninius

³⁸ „Dėl vaistų politikos gairių įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“, *supra note*, 37

³⁹ „Dėl vaistų politikos gairių įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“, *supra note*, 37

medicinos dokumentus. Turėjo būti sukurta elektroninių dokumentų apdorojimo ir rezultatų stebėsenos programa. ESPBI IS ir Sveidra IS plėtros metu įdiegti sveikatos apsaugos ministro patvirtintame kompensuojamųjų vaistų vartojimo veiksmingumo stebėsenos rodiklių sąraše nurodytų rodiklių kaupimo, apdorojimo ir analitikos instrumentus pagal analizės etape suformuotus poreikius. Atlikus ESPBI IS posistemės elektroninio recepto plėtrą, reikia parengti standartizuotų ataskaitų dėl vaistų skyrimo ir suvartojimo formas (duomenų rinkinius).

Racionalus vaistų vartojimas, kaip Nacionalinės vaistų politikos kryptis įgyvendinama remiantis strateginiais dokumentais, kuriuose numatytos pagrindinės kryptys ir priemonės joms įgyvendinti, bei už įgyvendinimą atsakingos institucijos. Visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros bei farmacinę veiklą reglamentuojantys dokumentai apibrėžia reikalavimus ir taisykles, kurių laikantis tikimasi racionalaus vaistinių preparatų skyrimo ir vartojimo.

1.2. Vaistų politiką formuojančios ir įgyvendinančios institucijos

Vaistų politiką galima apibūdinti, kaip visumą programų ir veiksmų, sprendžiant vaistų skyrimo ir vartojimo problemas. Siekiant apibrėžti esamas problemas, atsakingos institucijos atlieka stebėseną ir analizę. Sukonkrečius problemą – neracionalų vaistų vartojimą, kitos institucijos formuoja gaires, uždavinius, ir priemones, galinčias šią problemą išspręsti. Suformuotai politikai įgyvendinti, skiriamos už tai atsakingos institucijos.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Pagrindinė sveikatos apsaugos institucija Lietuvos Respublikoje yra Sveikatos apsaugos ministerija, kuri formuoja valstybės politiką, organizuoja, koordinuoja ir kontroliuoja jos įgyvendinimą.⁴⁰ Vienas iš tikslų - „formuoti valstybės politiką farmacinės veiklos srityje bei organizuoti, koordinuoti ir kontroliuoti jos įgyvendinimą“⁴¹.

Sveikatos apsaugos ministras tvirtina strateginius Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos planus, kuriuose įvardinta misija bei strateginiai pokyčiai, veiklos prioritetai, numatomi parengti strateginiai dokumentai ir teisės aktai. Strateginiai tikslai rengiami atsižvelgiant į Lietuvos respublikos Vyriausybės programą ir veiklos prioritetus.

⁴⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. liepos 24 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d. , <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.60405/asr?positionInSearchResults=21&searchModelUUID=291c822f-ef4d-4573-9f9e-6d985f195f45>

⁴¹ *Ibid*

Suformulavus strateginį tikslą, parengiama jo įgyvendinimo programa, numatanti programos vykdytojus, pareigybių skaičių ir asmenis, kurie ją koordinuoja. Strateginiam tikslui įgyvendinti numatomos priemonės ir valstybės biudžeto asignavimai.

Vienas iš Sveikatos apsaugos ministerijos tikslų – įgyvendinti nuoseklią vaistų politiką, kuris strateginiuose veiklos planuose įvardijamas kaip **3 strateginis tikslas**⁴² – „Užtikrinti, kad Lietuvos Respublikoje būtų prieinami, geros kokybės, saugūs ir veiksmingi vaistai, gerinantys ir stiprinantys žmonių sveikatą, užtikrinant racionalų vaistų ir valstybės biudžeto bei gyventojų lėšų vartojimą“⁴³. Šis strateginis tikslas apima visas su vaistais susijusias sritis. Sveikatos apsaugos ministerijos Farmacijos politikos skyrius įgyvendina Lietuvos Respublikos farmacinę veiklą reglamentuojančius teisės aktus ir vykdo Nacionalinės vaistų politikos programos nuostatas. Šiuo metu galiojančiame Sveikatos apsaugos ministerijos 2022-2024 metų strateginiame veiklos plane numatytoje sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo programoje uždaviniais ir priemonėmis numatoma „toliau šviesti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistus bei pacientus apie racionalų vaistų skyrimą ir vartojimą vykdant projekto „Išmintingasis vaistų sąrašas“ veiklas. Vykdami šį projektą bus organizuojami mokymai sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams apie racionalų antibiotikų, psichotropinių vaistų, nesteroidinių vaistų nuo uždegimo ir kitų vaistų skyrimą ir vartojimą, vaistų skyrimo ypatumus geriatrijoje. Numatoma didinti visuomenės supratimą apie racionalaus vaistų vartojimo svarbą organizuojant seminarus pacientams, išleidžiant leidinį apie racionalų vaistų vartojimą, orientuotą į pacientus, bei organizuojant informacinę kampaniją, kurios tikslas yra informuoti visuomenę apie racionalaus vaistų vartojimo, gydymo režimo laikymosi svarbą ir rizikas, susijusias su neracionaliu vaistų vartojimu.“⁴⁴ Minėtame strateginiame veiklos plane numatyti Vaistų politikos gairių įgyvendinimo uždaviniai, susiję su nacionalinės teisės tobulinimu, siekiant gerinti pridėtinę terapinę naudą turinčių kompensuojamųjų vaistų prieinamumą sunkiomis ligomis sergantiems asmenims, siekiant

⁴² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. sausio 31 d. įsakymas Nr. V-82 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2017-2019 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, SAM, žiūrėta 2022 m. kovo 20 d.

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Administracine_informacija/Planavimo_dokumentai/Strateginiai_veiklos_planai/2017-2019/1_V-82.pdf

⁴³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 17 d. įsakymas Nr. V-51 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2018-2020 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, SAM, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/2018-01-17_isakymas_V-51.pdf

⁴⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. V-438 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2022-2024 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, SAM, Žiūrėta 2022 m. kovo 20 d.

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Administracine_informacija/Planavimo_dokumentai/Strateginiai_veiklos_planai/2022-2024/SAM_SVP_2022_2024_m.pdf

pagerinti naujų inovatyvių vaistinių preparatų prieinamumą ligoniams, siekiant mažinti vaistų kainas ir pacientų priemokas. Numatyti uždaviniai, susiję su vaistinių preparatų saugumu: farmakologinio budrumo sistemos veiksmingumo didinimas ir sveikatos priežiūros bei farmacijos specialistų pranešimų apie įtariamas nepageidaujamas reakcijas į vaistinius preparatus turinio aiškus reglamentavimas, kokiais atvejais tokia informacija turi būti teikiama ir jos pateikimo būdai. Skatinant racionalų vaistų skyrimą ir paslaugų kokybės gerinimą vaistinėse, 2022-2024 metų Sveikatos apsaugos ministerijos strateginiame veiklos plane numatoma reglamentuoti naujas farmacinės rūpybos paslaugas, siekiant plėsti vaistinėse teikiamų paslaugų spektrą ir skatinti farmacijos ir sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą. ESPBI IS e.recepto posistemės tobulinimu, naujų teisės aktų rengimu siekiama sumažinti našą sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams.

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Teritorinės ligonių kasos. Valstybinė ligonių kasa (VLK) prie Sveikatos apsaugos ministerijos yra privalomąjį sveikatos draudimą vykdanči Lietuvos Respublikos valstybės valdymo institucija.⁴⁵ „Disponuodama Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, kompensuoja išlaidas kompensuojamiesiems vaistams. Kompensuojamųjų ir nekompensuojamųjų vaistinių preparatų kainų deklaravimo ir kainynų sudarymo informacinėje sistemoje „iDrug“ vykdo tvarkytojo funkcijas. Valstybinė ligonių kasa turi teisę kontroliuoti vaistų išrašymo ir išdavimo teisėtumą bei su tuo susijusią sveikatos priežiūros įstaigų ir vaistinių veiklą.“ Kiekvieniems metams numatomas veiklos planas, kurį tvirtina Sveikatos apsaugos ministras. Sveikatos apsaugos ministro 2017 m. kovo 13 d. įsakymu Nr. V-288 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2017 metų veiklos plano patvirtinimo“ patvirtintame veiklos plane numatyta priemonė „tobulinti vaistų įsigijimo išlaidų kompensavimą mažinant vaistų kainas, skatinti racionalų vaistų vartojimą ir kokybišką jų skyrimą“⁴⁶. Šiai priemonei įgyvendinti 10.4 papunktyje numatytas veiksmas „inicijuoti Vaistų komitetą, kurių tikslas – gilinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų žinias apie racionalų vaistų skyrimą, steigimą prie TLK ir įpareigoti Šiaulių TLK įsteigti Vaistų komitetą“.⁴⁷

⁴⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 23 d. įsakymas Nr. V-35 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.204891/asr>

⁴⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. kovo 13 d. įsakymas Nr. V-288 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2017 metų veiklos plano patvirtinimo“, VLK, Žiūrėta 2022 m. balandžio 30 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Administracine_informacija/Planavimo_dokumentai/Planu_archyvas/0323_VLK_2017_m_veiklos_planas1.pdf

⁴⁷*Ibid*

Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos steigia teritorines ligonių kasas (TLK). Jų veiklą reglamentuoja direktoriaus patvirtinti nuostatai⁴⁸. Teritorinė ligonių kasa yra biudžetinė įstaiga, išlaikoma iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Siekdama vieno iš savo veiklos tikslų – garantuoti privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems asmenims vaistų ir medicinos priemonių įsigijimo išlaidų apmokėjimą – vykdo šias funkcijas: sudaro sutartis su vaistinėmis, nustatytu laiku ir tvarka apmoka išduotų vaistų įsigijimo išlaidas. Sveikatos draudimo įstatymo nustatyta tvarka kompensuoja draudžiamiesiems vaistų įsigijimo išlaidas. Savo veiklos zonoje kontroliuoja vaistų išrašymo ir išdavimo teisėtumą, taip pat su vaistų išrašymu ir išdavimu susijusių sveikatos priežiūros įstaigų ir vaistinių veiklą. Jeigu kontrolės metu nustatomi pažeidimai, Teritorinė ligonių kasa informuoja Valstybinę ligonių kasą, prireikus ir kitas institucijas, reikalauja iš pažeidėjo atsakomybės ir pažeidimų pašalinimo. Jeigu nustatoma Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžetui padaryta žala, Teritorinė ligonių kasa skiria nuobaudas ir išreikalauja žalos atlyginimą.

Lietuvoje veikia penkios teritorinės ligonių kasos. Vilniaus, Kauno, Klaipėdos, Šiaulių ir Panevėžio. Kiekvienoje jų sudarytos Teritorinės ligonių kasos stebėtojų taryba, kolegialus patariamasis organas, kuri be kitų veiklų nagrinėja ir sprendžia privalomojo sveikatos draudimo klausimus, priskiriamus teritorinės ligonių kasos funkcijoms.

Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje nuo 2018 m. veikia vaistų komitetas. Komitetas sudarytas vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. 1K-255 „Dėl pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų patvirtinimo.“ Ši organizacinė struktūra yra darbo grupė, sukurta realizuoti Sveikatos apsaugos ministerijos politinius įsipareigojimus dėl racionalaus vaistų vartojimo klausimų sprendimo.

Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba (VVKT) prie Sveikatos apsaugos ministerijos - įstaiga, pavaldi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai. Tarnybos paskirtis yra ,saugoti žmonių sveikatą vertinant vaistinių preparatų kokybę, saugumą, veiksmingumą, vaistinių preparatų

⁴⁸ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2021 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. 1K-141 „Dėl teritorinių ligonių kasų nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6be91c20a9eb11eba6328c92adabc234?positionInSearchResults=2&searchModelUUID=8638877c-5c85-4e23-94b3-f7e1ee706ffc>

sveikatos technologijas bei kontroliuojant vaistinių preparatų rinką.⁴⁹ Tarnybos nuostatose įvardinti pagrindiniai veiklos tikslai:

1. „Užtikrinti kad Lietuvos Respublikos rinkoje būtų tik saugūs, geros kokybės, veiksmingi ir teisės aktų reikalavimus atitinkantys vaistiniai preparatai.
2. Vykdyti farmacinės veiklos licencijavimo procesą Lietuvos Respublikoje.
3. Vykdyti vaistininkų licencijavimą, įrašyti vaistininkų padėjėjus (farmakotechnikus) į Vaistininkų padėjėjų (farmakotechnikų) sąrašą.
4. Kontroliuoti farmacijos produktų kokybę ir farmacijos veiklą Lietuvos Respublikoje.
5. Vertinti ar vaistinių preparatų reklama atitinka teisės aktų nustatytus reikalavimus.
6. Kontroliuoti narkotinių ir psichotropinių medžiagų teisėtą apyvartą Lietuvos Respublikoje.
7. Išduoti leidimus atlikti klinikinius vaistinio preparato tyrimus.
8. Įgyvendinti Konvencijos dėl Europos farmakopėjos rengimo nuostatas.
9. Vertinti vaistinių preparatų sveikatos technologijas.
10. Vykdyti apsinuodijimų stebėseną ir informavimą.⁵⁰

Higienos institutas. Higienos institutas (HI) yra Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinė įstaiga. Vienas iš instituto veiklos tikslų – „plėtoti Lietuvos gyventojų sveikatos ir ją įtakančių veiksnių stebėseną, vertinimą ir kurti bei tvarkyti visuomenės sveikatos registrus ir informacines sistemas.“⁵¹ Įgyvendindamas šį tikslą, institutas vykdo Lietuvos gyventojų sveikatos būklės ir sveikatos priežiūros įstaigų veiklos rodiklių stebėseną. Nepageidaujamų įvykių registre renkama informacija apie nepageidaujamus įvykius, susijusius su vaistinių preparatų vartojimu. Šią informaciją teikia Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, o higienos institutas apibendrina leidinyje. Registrui apie antimikrobinių vaistų vartojimą ir hospitalinių infekcijų paplitimą pildomi duomenimis, gaunamais iš Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių stacionarines paslaugas, Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos.⁵² Disponuodama

⁴⁹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 13 d. įsakymas Nr. V-27 „Dėl Valstybinė vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.391283/asr>

⁵⁰ *Ibid.*

⁵¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 11 d. įsakymas Nr. V-1142 „Dėl Higienos instituto nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.440812?jfwid=-fxdp7rgl>

⁵² Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 19 d. įsakymas Nr. V-228 „Dėl Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. spalio 17 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/8f47fdf0bba711e4a939cd67303e5a1f/asr>

tokia informacija, higienos institutas teikia pastabas ir pasiūlymus Sveikatos apsaugos ministerijai dėl kitų institucijų parengtų teisės aktų bei programų projektų, galinčių turėti įtakos visuomenės sveikatai.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. kovo 22 d. įsakymu Nr. V-610 „Dėl Sveikatos mokymų ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro reorganizavimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“⁵³, prie Higienos instituto prijungtas Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centras, kuriame esantis Mokymo programų rengimo ir vertinimo skyrius, pagal galiojančius Higienos instituto direktoriaus patvirtintus nuostatus, be kitų uždavinių ir funkcijų, „organizuoja ir vykdo sveikatos priežiūros specialistų mokymo programų rengimą ir vertinimą, vykdo kvalifikacijos tobulinimo vienkartinį renginių derinimą bei atlieka šių renginių duomenų patvirtinimą Medicinos elektroninėje tobulinimo administravimo sistemoje (METAS).“⁵⁴

Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba (VASPVT) prie Sveikatos apsaugos ministerijos yra biudžetinė įstaiga, kurios paskirtis „organizuoti ir koordinuoti asmenų vykdomas sveikatos priežiūros veiklas, naudojamų sveikatos priežiūros technologijų, susijusių su medicinos priemonėmis (prietaisais), vertinimą, medicinos priemonių atitikties būtiniesiems reikalavimams vertinimo valdymą, naudojamų medicinos priemonių našumą ir efektyvumą, siekiant užtikrinti saugią, efektyvią ir tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygas“⁵⁵. Ji atlieka kontrolės funkciją. Vaistų politikos įgyvendinimui aktualūs veiklos tikslai – teisės aktų nustatyta tvarka vykdyti pacientų saugos priežiūrą bei vertinti asmenų atitiktį asmens sveikatos priežiūros licencijuojamai ir akredituojamai veiklai keliamiems reikalavimams. VASPVT įgyvendindama veiklos tikslus organizuoja ir vykdo medicinos praktikos, slaugos praktikos, akušerijos praktikos, odontologijos praktikos, burnos priežiūros praktikos licencijavimą. Vykdydama asmenų

⁵³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. kovo 22 d. įsakymas Nr. V-610 „Dėl Sveikatos mokymų ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro reorganizavimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. spalio 28 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/1ea5c721a9ad11ecaf79c2120caf5094?jfwid=-g2wmxsrupu>

⁵⁴ Higienos instituto Kompetencijų centro mokymo programų rengimo ir vertinimo skyriaus nuostatai. https://www.sskc.lt/uploads/skyriu_nuostatai/Mokymo_programu_rengimo_ir_vertinimo_sk_nuostatai_22_03_23Nr_V-18.pdf

⁵⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugsėjo 7 d. įsakymas Nr. V-839 „Dėl Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.405925/asr>

licencijavimą, ši institucija kontroliuoja, kaip sveikatos priežiūros specialistai tobulina profesinę kvalifikaciją dėl racionalaus vaistinių preparatų skyrimo pacientams kompetencijų tobulinimo, taip pat organizuoja sveikatos priežiūros specialistų profesinės kompetencijos patikrinimą.

Lietuvos Respublikos Seimo sveikatos reikalų komitetas. Lietuvos Respublikos Seimo sveikatos reikalų komitetas kaip ir kiti komitetai sudaromi pirmoje sesijoje laikantis proporcinio frakcijų atstovavimo principo. Komitetas svarsto įstatymų, kitų teisės aktų projektus, su jais susijusias pataisas bei pats rengia projektus ir pataisas. Be to Komitetas svarsto vyriausybės programą, atlieka parlamentinę kontrolę. Seimo sesijos metu posėdžiai vyksta kas savaitę, kartais šaukiami neeiliniai posėdžiai.

Lietuvos Respublikos Seimo statutas numato keletą Sveikatos reikalų komiteto veiklos krypčių⁵⁶ – „rengti gyventojų sveikatos priežiūrą ir visuomenės sveikatą ir sveikatinimo veiklą reglamentuojančių įstatymų projektus ir teikti išvadas dėl tokių įstatymų bei kitų aktų, perduotų komitetui nagrinėti, projektų, svarstyti ir teikti pasiūlymus dėl valstybės sveikatos politikos formavimo, svarstyti Vyriausybės pateiktą tvirtinti Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto projektą ir teikti išvadas Seime. Atlikti nuolatinę Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto vykdymo kontrolę.“

Kitos institucijos, dalyvaujančios vaistų politikos įgyvendinime. Strateginiuose planuose, gairėse ir įsakymuose, kuriuose numatytas racionalaus vaistų vartojimo įgyvendinimas, kartu su minėtomis institucijomis dalis priemonių atlikti pavedamos švietimo sistemos institucijoms. Lietuvos sveikatos mokslų universitetui ir Vilniaus universitetui. Universitetai atsakingi už mokymo, profesinės kvalifikacijos tobulinimo programų sudarymą ir pakeitimus. Patariamąją funkciją atlieka vaistininkų vienijančios asociacijos. Tai Lietuvos farmacijos sąjunga, Lietuvos Vaistininkų Sąjunga, Lietuvos klinikinės farmakologijos draugija, Lietuvos vaistinių asociacija, Inovatyvios farmacijos pramonės asociacija, Vaistų gamintojų asociacija. Šios organizacijos rengia ir tvirtina vaistininkų ir vaistų gamintojų etikos kodeksus, kuriuose vaistininkai skatinami laikytis dorovės principų ir elgesio normų dėl gyventojų gerovės, nes vaistininkas – „kaip paskutinis saugumo barjeras pacientui gaunant vaistą“.⁵⁷ Taip pat patariamąją funkciją atlieka Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos

⁵⁶ Lietuvos Respublikos Seimo statutas Nr. I-399, 1994 m. vasario 17 d., 65 str., LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.5734/asr>

⁵⁷ Vaistininko etikos kodeksas, LVS, Žiūrėta 2021 m. spalio 17 d., <https://www.vaistininkai.lt/index.php/home/apie-lvs/11-lvs/45-vaistininko-etikos-kodeksas>

ministro tvirtinamos komisijos ir tarybos, kurių sudėtyje yra ir kitų visuomeninių bei nevyriausybinų organizacijų atstovai.

Vaistų politiką formuoja Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, kuri atskaitinga ir už vaistų politikos įgyvendinimą. Nepageidaujamų reakcijų, vartojant vaistinius preparatus, stebėseną atlieka Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Vaistinių preparatų skyrimo stebėseną atlieka Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir Teritorinės ligonių kasos. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba licencijuoja ir kontroliuoja sveikatos priežiūros bei farmacijos specialistų veiklą ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų bei vaistinių veiklą. Stebėsenos rezultatų analizė ir teikiami pasiūlymai sudaro prielaidas koreguoti suformuotą vaistų politiką, kuri turi keistis priklausomai nuo naujų aplinkybių ir laikmečio aktualijų.

2. SPRENDIMŲ PRIĖMIMO TEORINĖ ANALIZĖ ĮGYVENDINANT VAISTŲ POLITIKĄ

2.1. Sprendimų priėmimo proceso samprata

Sprendimų priėmimas yra **procesas**, kuris politikos mokslų analizėje apibrėžiamas, kaip kryptingas judėjimas nuo tam tikros problemos iki geriausios tą problemą išsprendžiančios alternatyvos. **Problema** – tai esama situacija, suprantama kaip pradinis taškas, visuomet apibūdinama kaip neatitinkanti teisingumo ir mokslinio pagrįstumo. **Alternatyva** – „tai vienas iš galimų sprendinių, kurį pasirinkus egzistuojanti situacijos būseną pakeičiama į pageidaujamą būseną.“⁵⁸ Įgyvendinant Racionalaus vaistų vartojimo principus, pagal problemų sudėtingumą gali būti sprendžiamos trijų sudėtingumo lygių problemos. Pagal Christopher M. Scherpereel pasiūlytą sprendimo problemų atpažinimą⁵⁹, pirmos eilės sprendimų problemos reikalauja aiškaus vienintelio sprendinio. Jeigu judėjimo trajektoriją sąlygoja ekonominės, politinės, socialinės ir kitos aplinkybės, sprendinys bus labiausiai tikėtinas, nes tai antros eilės sprendimų problemos. Trečios eilės problemų sprendimų sprendiniai derinami tarpusavyje, nes tai didelės apimties, rizikingo ir ilgalaikio proceso rezultatas.

⁵⁸ Birutė Mikulskienė, *Sprendimų priėmimo metodai viešajam valdymui* (Vilnius: MES, 2011), 30.

⁵⁹ Christopher M. Scherpereel, „Alignment: the duality of decision problems“, *Management decision*, Vol. 44, No. 9, p.1258-1276, <https://www.emerald.com/skaitykla.mruni.eu/insight/content/doi/10.1108/00251740610707721/full/pdf?title=alignment-the-duality-of-decision-problems>

Pirmos eilės sprendimų problemoms priskiriamos tos, kurias aiškiai nusako turimi registru rodikliai. Nustatoma tikslo funkcija – rodiklio vertės maksimizavimas arba minimizavimas, nustatomi ribojimai ir tiksliai apibrėžiama situacija. Tokius registrus valdo Higienos institutas ir Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Vienas iš pavyzdžių – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 3 d. įsakyme Nr. V-1610 „Dėl Benzodiazepinų ir benzodiazepinų dariniams priskiriamų bei panašaus veikimo mechanizmo vaistinių preparatų skyrimo ir vartojimo mažinimo ar nutraukimo metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ pateiktos Benzodiazepinų laipsniško nutraukimo lentelės ir schemos.⁶⁰ Jose nurodyti siekiamo tikslo ribojimai - konkretūs skaičiai, įvardijantys laiko tarpus ir vaistinių preparatų dozes. Nustatyta tikslo funkcija – minimizuoti ir nutraukti benzodiazepinų skyrimą bei vartojimą. Turima ir tiksliai apibrėžta situacija – perteklinis benzodiazepinų skyrimas ir vartojimas. Net jeigu problemos kartais atrodo tokios sudėtingos ir priskirtinos antros ar trečios eilės sprendimų problemoms, jas išskaidžius ir radus pagrindines priežastis, galima spręsti atskirai, kaip pirmos eilės sprendimų problemas.⁶¹

Antros eilės sprendimų problemoms priskiriamos tos, kurių esmę nusako tokios charakteristikos kaip vidutinė rizika, vidutinis laikotarpis, besikeičianti aplinka. Trečios eilės sprendimų problemos apibūdinamos kaip „aukšto rizikos laipsnio situacijos, ilgalaikės problemos, dažnai subjektyvios ir sunkiai nusakomos“⁶². Antros ir trečios eilės sprendimų problemos turi būti periodiškai vertinamos ir apibrėžiamos iš naujo, analizuojant besikeičiančią aplinką. Atradus vieną sprendinį, gali atsirasti kitokia problemos formulotė arba visiškai kitokia problema. Jos visuomet turi didelę apimtį, daug dalyvių, suinteresuotų būsimais rezultatais. Įgyvendinant vaistų politiką, antros ir trečios eilės sprendimų problemos įvardintos strateginiuose planuose ir nuostatose, o pradinis taškas arba sukonkretinta problema – neracionaliai vartojami vaistiniai preparatai.

Problemų apibrėžimui ypač svarbi sukaupta informacija ir detali probleminės situacijos analizė. Duomenys, kaip racionaliai vartojami vaistai, gaunami iš keleto institucijų. Informacijos rinkimą ir analizę atlieka Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinės ligonių kasos renka ir analizuoja duomenis apie išrašomus kompensuojamuosius vaistinius preparatus, bei kaip panaudojamos Privalomojo sveikatos

⁶⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 3 d. įsakymas Nr. V-1610 „Dėl Benzodiazepinų ir benzodiazepinų dariniams priskiriamų bei panašaus veikimo mechanizmo vaistinių preparatų skyrimo ir vartojimo mažinimo ar nutraukimo metodinių rekomendacijų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m kovo 23 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/18ccfed0c01711eaae0db016672cba9c>

⁶¹ Scherpereel, C.M., *op.cit.* 59

⁶² Mikulskienė, *op.cit.*, 58: 18.

draudimo fondo biudžeto lėšos, vaistiniams preparatams kompensuoti. Pagal išrašomų vaistinių preparatų pavadinimus ir jų išrašymo kiekius vertinamas generinių ir biopanašių vaistų skyrimas pacientams, lyginant su visais išrašomais vaistais. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir teritorinės ligonių kasos disponuoja duomenimis, kiek ir kokių paskiriama antimikrobinių, benzodiazepinų grupės vaistų, antikoagulantų ir antihipertenzinių vaistų. Apibendrinant turimus duomenis, gaunama išsami ir patikima analizė kaip racionaliai skiriami vaistai. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos disponuoja informacija apie nepageidaujamus pašalinius vaisto poveikius. Higienos institutas analizuoja duomenis apie nepageidaujamus įvykius susijusius su vaistinių preparatų vartojimu. Duomenys apie kompensuojamųjų ir nekompensuojamųjų vaistų skyrimą kaupiami ESPBI IS (Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema) ir jos posistemėje e.receptas. ESPBI IS kaupiami duomenys apie diagnozes ir paskirtus tyrimus. Kaip racionaliai vartojami vaistai, rodo ir susidarančių farmacinių atliekų kiekis. Farmacinių atliekų darytojai yra tiek fiziniai, tiek juridiniai asmenys. Juridinių asmenų farmacinių atliekų kiekiai apskaitomi GPAIS (Vieninga gaminių, pakuočių ir atliekų apskaitos informacinė sistema) sistemoje ir yra tokie, kokius juos pateikia kiekvienas atliekų darytojas. Deja, gyventojų farmacinės atliekos yra apskaitomos tik jeigu gyventojas nepanaudotus ar pasibaigusio tinkamumo laiko vaistinius preparatus atiduoda naikinti vaistinei. Jeigu gyventojas farmacinių atliekų nerūšiuoja, neįmanoma atsekti, ar jis tuos vaistus suvartojo, ar išmetė.

Analizę apie racionalų vaistų vartojimą atlieka ne tik institucijos, renkančios duomenis. Išsamų Kompensuojamųjų vaistinių preparatų rinkos tyrimą 2016 m. atliko Lietuvos Respublikos konkurencijos taryba. Tyrimo išvadose, patvirtintose 2016 m. gruodžio 6 d. protokoliniu nutarimu Nr. 3S-92(2016), konstatuota, kad vaistinių preparatų patekimo į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų kainyną reguliavimas riboja vaistinių preparatų konkurenciją. „Dėl to, tikėtina, vaistinių preparatų kainos yra didesnės, vaistinių preparatų įvairovė yra mažesnė, neefektyviai naudojamos PSDF biudžeto lėšos.“⁶³ Remiantis šia išvada, racionalaus vaistų vartojimo principas pažeidžiamas tuomet, kai gydytojas, skirdamas kompensuojamąjį vaistą, neturi galimybės pacientui paskirti efektyviausio vaisto, jeigu jo nėra Kompensuojamųjų vaistų kainyne. Iš kitos pusės, pacientas, gaudamas iš gydytojo vaisto

⁶³ Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybos Kompensuojamųjų vaistinių preparatų rinkos tyrimo išvados, patvirtintos 2016 m. gruodžio 6 d. protokoliniu nutarimu Nr. 3S-92(2016), KT, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., https://kt.gov.lt/uploads/documents/files/Vaistu_tyrimo_isvados_2016-12-06.pdf

paskyrimą ir neturėdamas pakankamai žinių apie galimybę pasirinkti pigesnę generinę bet analogiškos kokybės ir to paties veiksmingumo vaistą, turi mokėti didesnę priemoną.

Tokiai kompleksinei ir ilgalaikiai problemai spręsti reikia turėti aibę sprendinių, sudėliotų strategijose ir planuose. Vienas sprendinys tiesiog neegzistuoja. Vadinasi, racionalaus vaistų vartojimo problema priskirtina trečios eilės problemoms.

Toliau nagrinėjant sprendimų priėmimo procesą ir, žinant problemų grupavimą, svarbu suprasti, kad vaistų politikos įgyvendinimas priskiriamas viešosios politikos įgyvendinimui ir todėl turi atitikti pagrindinius **sprendimų parengimo** proceso principus bei reikalavimus: struktūrizavimą, nuoseklumą, pagrįstumą, metodologiškumą, atsikartojamumą ir skaidrumą.⁶⁴

- Struktūrizavimo principas taikomas strateginiuose dokumentuose išvardintas problemas skaidant į sudėtinę dalis, kurioms spręsti rengiami dokumentai, turintys teisinę veikimo galią.
- Nuoseklumas svarbus, nes kiekvienas paskutinis parengtas ir priimtas dokumentas turi reglamentuoti reikalavimus, iškeltus strateginiuose planuose ar nuostatose.
- Rengiant sprendimus, turi būti laikomasi anksčiau užsibrėžtų tikslų. Ieškomos alternatyvos turi būti moksliskai pagrįstos. Įrodymai yra priežastis daryti išvadas, kad kažkas yra tiesa arba klaidinga.⁶⁵ Ieškant alternatyvų reikia išnaudoti sprendimų rengėjų žinias bei kompetencijas. Tikslinga pasitelkti išorinius ekspertus.
- Jeigu yra galimybė, išskaidžius pagrindinę problemą į sudėtinę dalis, naudoti pirmos eilės problemų sprendimo metodus.
- Pasikeitus aplinkybėms bet esant tokiai pačiai situacijai, sprendimai turi būti tokie patys.
- Sprendinių priėmimas turi būti viešas, naudojami metodai aiškūs, nuolat stebimi rezultatai, o priimtas sprendimas, esant reikalui peržiūrimas ir tobulinamas. Norint garantuoti skaidrumą, svarbu dokumentuoti kiekvieną sprendimo priėmimo proceso fazę. Kartais atsitinka, kad keičiasi sprendimo rengimo ar sprendimo priėmimo dalyviai, todėl dokumentų viešumas ir prieinamumas leidžia susipažinti su anksčiau įvykusiais proceso etapais. Etapiniams dokumentams priskiriami įsakymai dėl komisijų ir darbo grupių sudarymo bei sudėties, grupių veiklos posėdžių protokolai.

⁶⁴ Mikulskienė, *supra note*, 58: 31.

⁶⁵ Daniel J. Power, Dale Cyphert & Roberta M. Roth „Analytics bias, and evidence: the quest for rational decision making”, *Journal of Decision Systems*, 28:2, (2019): 120-137, <https://www.tandfonline.com/skautykla.mruni.eu/doi/full/10.1080/12460125.2019.1623534?scroll=top&needAccess=true>

Alternatyvų paieška arba sprendimo rengimas paprastai atliekamas dalyvių grupėse. Ne visada alternatyvų paiešką atlieka ir sprendimus priima tie patys dalyviai. Dėl užsitęsusio sprendimo priėmimo proceso pasikeičia ne tik dalyviai, bet dažnai keičiasi ir problemos aktualumas, atsiranda naujų veiksnių, paaiškėja naujų faktų. Šioje sprendimų priėmimo proceso fazėje mokslininkai išvelgia susitarimo dualumą, kai sprendimo rengimas ir sprendimo priėmimas priklauso nuo to, kaip bus sulyginami pradiniai problemos elementai su galutiniais⁶⁶. Galutiniai elementai keičiasi keičiantis aplinkybėms arba priklauso nuo sprendėjų nuostatų, individualios pozicijos, suinteresuotumo. Aplinkybės gali pasikeisti taip, kad pradiniai elementai visiškai nebeatitiks laikmečio, tuomet parengtas sprendimas nebus priimtas. Pradinių elementų pasikeitimą gali įtakoti stebėsenos rodiklių pokytis, moksliniai pasiekimai ir kitos aplinkybės. Tai ypač aktualu, kai sprendimų rengimas užsitęsia ir neretai po ilgo laiko tarpo jis jau nebegali būti priimtas. Sprendimo priėmimo dualumas paaštrėja tuomet, kai sprendimus rengia ir priima ne tie patys dalyviai, arba dalyvių grupėse pasikeičia asmenys. Šiame etape svarbu, kad sprendinio paieškos dalyviai jaustų save esant „sprendimo savininkais“⁶⁷. Kad sprendimo rengimas ir priėmimas vyktų sklandžiai, sprendėjai turi turėti bendrus tikslus ir interesus. Bet netgi tokiomis sąlygomis gali kilti konfliktai, atsiradę dėl to, kad grupės nariai skirtingai vertina subjektyvias tikimybes ir naudingumą, kuriuos priskiria savo rezultatams duotai sprendimų alternatyvai. Be to gali skirtis būdas, kaip jie suderina tikimybes ir naudingumą. Šios rūšies skirtumai yra **socialinio sprendimo teorijos** šerdis.⁶⁸ Socialinių sprendimų teorija numato sprendimų priėmimo taisyklės sprendėjų grupėse, iš kurių dažniausios yra pliuralizmas, balsavimo dauguma, teikiant prioritetą dviem trečdaliams daugumos, balsavimo taisyklės, konsensusas. Net ir laikantis taisyklių, grupių veikloje yra tokių pavojų, kaip sprendimų poliarizacija ar grupinis mąstymas. Grupinis mąstymas apibūdinamas kaip stiprus psichologinis poreikis priimti sprendimą, atsirandantis gan uždaroje ir darniose sprendimų priėmėjų grupėse.⁶⁹ Tai apriboja gilinimąsi į esamas problemas, dažnai neleidžia plačiai aprėpti galimų ateities rizikų. Susidaro iliuzija, kad viskas aišku ir paprasta. Sprendimų poliarizacijos esmė – individai, kurių pozicija neatitinka daugumos nuomonės, pereina į daugumos pusę, norėdami pristatyti save norimame vaidmenyje. Poliarizaciją indukuoja kitų grupės narių pozicija arba pagrįsti ir nauji argumentai. Vadinasi teisingą ir

⁶⁶ Scherpereel, *supra note*, 59

⁶⁷ Mikulskienė, *supra note*, 58:24.

⁶⁸ Icek Ajzen, „The Social Psychology of Decision Making“, *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 297-325). (1996),

<https://www.researchgate.net/publication/264001106> The Social Psychology of Decision Making

⁶⁹ Ajzen, *supra note*, 68

racionalų sprendimų priėmimą įtakoja ne tik proceso elementai, suvokiami politine prasme, bet ir sprendėjų socialinė įtaka.

Vaistų politikos įgyvendinimo sprendimų rengimas ir priėmimas vyksta sprendėjų grupėse. Grupių sudėtį ir veiklos taisykles daugeliu atvejų reglamentuoja nuostatai ir grupių sudarytojų įsakymai. Politine prasme tai visiškai reglamentuotas dalykas. Deja, sociologinių – psichologinių taisyklių reglamentuoti neįmanoma. Todėl formuojant sprendėjų grupes svarbu surasti asmenis, ne tik turinčius privalomas kompetencijas, bet ir turinčius socialinį – psichologinį pasirėngimą dirbti grupėje, rengiančioje ir priimančioje sprendimus.

Grįžtant prie sprendimo priėmimo proceso, pradėjusi dirbti sprendėjų grupė, turi suformuluotą konkretų tikslą, veikia pagal reglamentuotus nuostatus ir juose aiškiai numatytas funkcijas ir pareigas. Šiame proceso etape ieškomas konkretus sprendinys iš turimų sprendimo alternatyvų. Klasikiniai **alternatyvų** reikalavimai apibūdinami tokiais punktais:⁷⁰

- Kiekviena alternatyva turi būti išskirtinė. Neleistinas alternatyvų dubliavimasis ar loginis pasikartojimas.
- Bet kurias alternatyvas galima lyginti tarpusavyje.
- Alternatyvos išskirtinumas ir prasmė negali keistis, jeigu atsiranda kitos alternatyvos.
- Alternatyvų perkėlimas arba tranzityvumas – reikalavimas, kurį apibūdina tokia loginė seka: jeigu X geriau už Y, o Y geriau už Z, tai X geriau už Z.

Alternatyvų lyginimas tarpusavyje siejamas su būtinybe turėti bendrus kriterijus alternatyvoms rūšiuoti. Kaip žinoma, kriterijai apibūdinami rodikliais. Rodikliai ir kriterijai prasmės atžvilgiu lieka tokie pat nuo problemų formulavimo, alternatyvų formavimo ir dažnai lieka baziniais vertinant priimtų sprendimų įgyvendinimo efektyvumą. Vaistų politikoje yra kriterijų, kurie savo prasme nesikeičia keletą metų, bet greta kuriami nauji rodikliai ir kriterijai, kurių atsiradimas ir taikymas alternatyvoms rūšiuoti suteikia naujos prasmės rengiant ir priimančias sprendimus. Kaip pavyzdys, racionalaus antimikrobinių vaistų vartojimo kriterijus gaunamas lyginant antimikrobinių vaistinių preparatų suvartojimo rodiklius su hospitalinių infekcijų paplitimo rodikliais. Duomenys, kiek suvartojama antimikrobinių vaistų, kaupiami nuo 2006 m.⁷¹, o hospitalinių infekcijų paplitimo rodikliai kaupiami nuo 2003 m.⁷² Esant išsamesnių duomenų poreikiui, Skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių

⁷⁰ Mikulskienė, *supra note*, 58: 38.

⁷¹ Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo Lietuvoje ataskaitos, HI, žiūrėta 2021 m. lapkričio 17 d., <https://www.hi.lt/lt/antibiotiku-suvartojimo-ataskaitos.html>

⁷² Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų ataskaitos, HI, žiūrėta 2021 m. lapkričio 17 d., <https://www.hi.lt/hospitaliniu-infekciju-epidemiologines-prieziuros-duomenu-ataskaitos.html>

plane⁷³ vienas iš numatytų įvykdymo kriterijų – naujai parengtų Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos rodiklių sąrašų skaičius, kurie atspindėtų antimikrobinų vaistų skyrimą ir suvartojimo stebėseną stacionarines paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

„Sprendimų rengėjų ir priėmėjų komanda turi suvokti kriterijų rinkinio prasmę, sugebėti juos interpretuoti“⁷⁴. Šis reikalavimas keliamas visiems sprendimų priėmimo proceso etapams. Pradedant informacijos apie reiškinį rinkimu ir baigiant sprendimo įgyvendinimo analize.

Ieškant optimalios alternatyvos, nuolat reikia grįžti prie problemos formuluotės ir jos sudėtingumo lygio. Tai sąlygoja, kokį sprendimo metodą sprendimo rengėjai gali taikyti. Žinant tikimybes ar naudojantis ekspertų nuomone, galima taikyti daugiakriterinės analizės metodus. Tačiau, gali atsitikti ir taip, kad paprasta pirmos eilės problema tampa trečios eilės problema, kai sprendėjai susiduria su naujomis aplinkybėmis ar paaiškėja nauji iki tol nežinomi moksliniai faktai ar mokslinių tyrimų rezultatai.⁷⁵

Paskutinis sprendimo rengimo proceso etapas įvardijamas kaip gautų rezultatų interpretavimas, po kurio seka sprendimo priėmimas, įgyvendinimas ir stebėsena.⁷⁶ **Rezultatų interpretavimas** leidžia sprendėjams paskutinį kartą iki sprendimo priėmimo patikrinti, ar gautas sprendinys atitinka anksčiau išsikeltus tikslus. Sprendimo rengėjai, interpretuodami tam tikrais metodais gautus sprendinius, privalo pasiekti susitarimą tarp visų grupės narių. Susitarimas – svarbi sąlyga, pasiekama naudojant diskusijas, interpretaciją, ieškant kompromisų. Kaip greitai bus priimtas sprendimas, priklauso nuo problemos aktualumo einamuoju momentu. Politiniu aspektu sprendimų priėmimo procesas priskiriamas racionaliajam sprendimų priėmimui. Laikantis visų būtinų etapų, jis atima daug laiko ir pastangų, todėl kartais atsilieka nuo laikmečio aktualijų. Tokiu atveju nereikėtų atmesti intuityvaus sprendimų priėmimo proceso. Jis įvardijamas kaip ekspertų intuicija arba problemų sprendimo intuicija.⁷⁷ Nors racionalumas ir intuicija du skirtingi mąstymo tipai, jų tarpusavio derinimas gali būti naudingas greitesniam sprendimo priėmimui. Rezultatų interpretavimas apibūdinamas žodžiu „subjektyvus“. Tai rodo, jog interpretacija yra kažkas, kas vyksta

⁷³ Skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių planas, *supra note* 5.

⁷⁴ Mikulskienė, *supra note*, 58:39.

⁷⁵ Mikulskienė, *supra note*, 58:41.

⁷⁶ Mikulskienė, *supra note*, 58:41.

⁷⁷ Giulia Calabretta, Gerda Gemser, Nachoem M. Wijnberg, „The interplay between Intuition and Reality in Strategic Decision Making: A Paradox Perspective“, *Organization studies* 38, 3-4 (2017): 365-401, <https://journals-sagepub-com.skaitykla.mruni.eu/doi/full/10.1177/0170840616655483>

mintyse arba tai, ką galima suvokti tik psichinio proceso metu.⁷⁸ Vadinasi rezultatų interpretavimas remiasi praktinėmis žiniomis, patirtimi, intuicija ir sprendėjų vidine komunikacija. Šiame sprendimo priėmimo proceso etape negalima pamiršti išorinės komunikacijos. Išorinė komunikacija – tai ne tik visuomenės informavimas apie priimtą sprendimą, bet ir visuomenės reakcijos vertinimas bei suinteresuotųjų šalių nuomonė. Tai papildomas informacijos srautas, leidžiantis priimti geresnį sprendimą.⁷⁹ Įgyvendinant vaistų politiką, suinteresuotosios šalys, daugiau ar mažiau, dalyvauja visuose sprendimų priėmimo proceso etapuose, nes tai politikos sritis, reikalaujanti skaidrumo. Skaidrumas suprantamas kaip viešai paskelbta informacija, kad sprendimai ir veiksmai būtų viešai matomi ir būtų galimybė patraukti atsakomybėn.⁸⁰ Visuomenė per nevyriausybinės organizacijas gali reikšti savo pageidavimus, išsakyti pastebėjimus. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įsakymais reglamentuotų komisijų ir komitetų sudėtyje yra ir nevyriausybinių organizacijų ar visuomeninių organizacijų atstovai. Tokio atstovavimo pavyzdys - komisija (Sveikatos apsaugos ministro sudaroma komisija), kuri nagrinėja vaistinio preparato registruotojo paraišką ir teikia pasiūlymus dėl to vaisto įrašymo į Kompensuojamųjų vaistinių preparatų bei Kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių sąrašus.⁸¹ Kitas pavyzdys - trišalio atstovavimo pagrindu sudaryta kolegiali patariamoji institucija – Privalomojo sveikatos draudimo taryba savo sudėtyje taip pat turi visuomeninių organizacijų atstovus.⁸² Išorinės komunikacijos pagalba vykdoma jau priimto sprendimo įgyvendinimo stebėseną, kuri yra neatsiejama sprendimo priėmimo proceso dalis. Stebėsenos dėka gauname informaciją, kaip sprendimas įgyvendinamas, ką reikia tobulinti, galbūt reikia kitokių sprendimų arba tiesiog grįžti į buvusią proceso fazę. Galimybė sugrįžti į bet kurią sprendimo priėmimo proceso fazę rodo, kad judėjimo trajektorija nuo duomenų apie problemą rinkimo iki sprendimo priėmimo, nėra tiesė. Skaidrūs, optimalūs ir sėkmingi viešosios politikos sprendimai randami cikliška grįžtant į skirtingus proceso etapus.

⁷⁸ Frank Fisher, Gerald J. Miller, Mara S. Sidney, *Handbook of Public Policy Analysis Theory, Politics, and methods* (Routledge, 2017), 431. http://www.geschundkunstgesch.tu-berlin.de/fileadmin/fg95/Hauptordner_Megaprojekte/GarbManonPeters2006HPPA-EIChapter.pdf

⁷⁹ *Ibid*

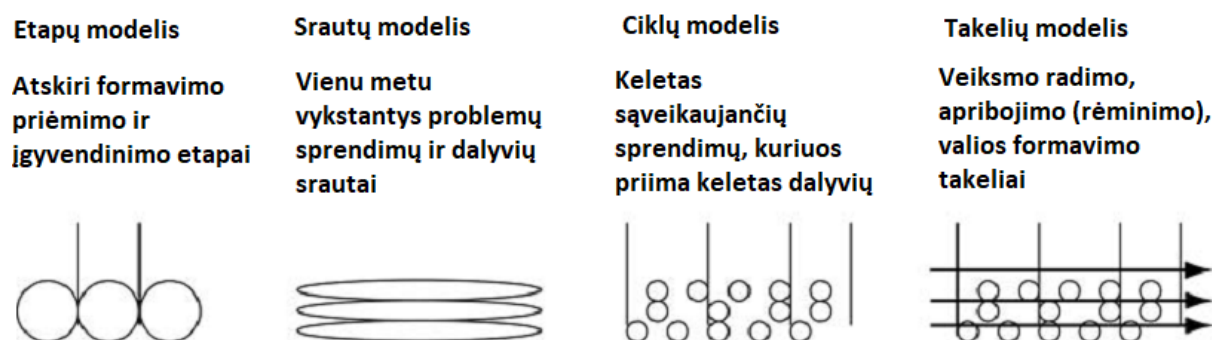
⁸⁰ Pasche, Anne, et al. „Increasing transparency and accountability in national pharmaceutical systems.“ *Bulletin of the World Health Organization* 96.11 (2018): 782. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6239016/>

⁸¹ „Dėl Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo patvirtinimo“, *supra note*, 22

⁸² „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo patvirtinimo“, *supra note*, 27

2.2. Sprendimų priėmimo proceso modeliai

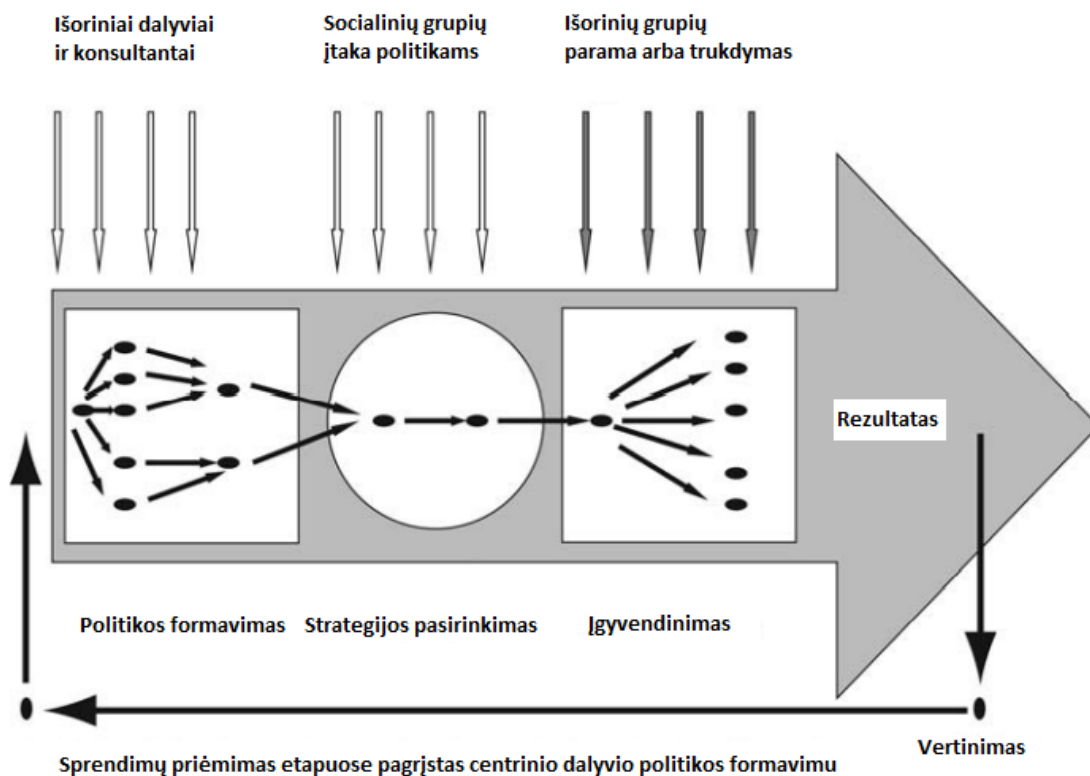
Sprendimo priėmimo proceso etapų išsidėstymas laike ir erdvėje bei jų tarpusavio sąveika apibūdinama modeliais. Viešosios politikos sprendimų priėmimo mokslininkai G. R. Teisman ir A. van Buuren išskiria keturis sprendimų priėmimo proceso modelius: etapų modelį, srautų modelį, ciklų modelį ir takelių modelį⁸³ (1 pav.). Šie modeliai skiriasi pagal dalyvių įtaką, kaip formuluojama problema ir kokie gaunami sprendiniai. Du iš jų – etapų ir srautų – yra visuotinai priimtini tiek moksle, tiek politikos praktikoje.



1 pav. Keturi sprendimų priėmimo proceso modeliai. Šaltinis: G.R. Teisman and A.van Buuren, „Models for research into decision-making process. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“ (2013)

Pagal Etapų modelį (angl. phase model) (2 pav.) daroma prielaida, kad sprendimų priėmimas orientuotas į problemą ir proceso etapai sudėliojami nuosekliai pagal eigą tai problemai išspręsti.

⁸³ Geert R. Teisman and Arwin van Buuren, „Models for research into decision-making processes. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“, iš *Routledge Handbook of Public Policy*, Eduardo Araral Jr., Scott Fritzen, Michael Howlett, M Ramesh, Xun Wu (Routledge, 2013), 299-300
<http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/6288/1/131.pdf> - page=318



2 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija nuoseklių etapų modelyje. Šaltinis: G.R. Teisman and A.van Buuren, „Models for research into decision-making process. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“ (2013)

Nors viešojoje politikoje retai būna tokių problemų, kurias galima suformuluoti tiksliai ir galima išspręsti greitai. Taikant etapų modelį, sukuriamas toks problemos apibrėžimas, kad būtų galima vadovautis nuosekliai vienas po kito einančiais etapais. Išskiriami trys esminiai etapai:

- Politikos-strategijos formavimas,
- Konkrečios strategijos pasirinkimas,
- Strategijos įgyvendinimas.⁸⁴

Kiekvienas etapas turi savo apibūdinimą, ypatybes ir dalyvius. Dažnai ministerijos, privalančios priimti sprendimą, sudarytos iš departamentų, kur vieni yra atsakingi už politikos formavimą, o kiti atsakingi už įgyvendinimą.⁸⁵ Kiekvieną etapą galima nagrinėti detaliau. Politikos-strategijos formavimas apima informacijos paiešką, problemos atpažinimą, alternatyvų formavimą, suformuotų alternatyvų projektavimą bei vertinimą. Pasirinkus konkrečią strategiją numatomos priemonės, kurios taikomos strategijos įgyvendinimo etape. Vadinasi etapai eina nuosekliai vienas paskui kitą. Bendrai analizuojant, kiekviename

⁸⁴ Mikulskienė, *supra note*, 58:42

⁸⁵ Teisman, *supra note*, 83:300

sprendimų priėmimo etape dalyvauja skirtingi dalyviai. Strategijos ir politikų formavime be ministerijos atstovų dalyvauja ir kiti asmenys: konsultantai, mokslininkai, specialistai-ekspertai. Jie svarbūs siekiant, kad suformuota strategija ar politika būtų moksliskai pagrįsta, kiek įmanoma, numatyta įgyvendinimo eiga, numatytas galimas išorės poveikis bei kitos rizikos. Ekspertizė ir patikimumas nėra tas pats, kas galia ir strategija politikoje.⁸⁶ Todėl, formuojant politiką, vienas didžiausių veiksnių yra politinė partija. Politines partijas įtakoja socialinės grupės. Priimamų sprendimų skaidrumas priklauso nuo to, kaip politinė partija įtraukia socialines grupes į sprendimų priėmimą. Šiame taške socialinės grupės įgyja dvejopą vaidmenį. Jeigu jos stengiasi tiesiogiai daryti įtaką politikai, tai įvardijama kaip lobizmas. Jeigu jos tik organizuojasi tai daryti, jos yra suinteresuotosios šalys.⁸⁷ Formuoti ar keisti politiką reikia daug pastangų ir skirtingų asmenų, priklausančių arba nepriklausančių suinteresuotoms šalims. Keičiantis vyriausybėms ar politinei situacijai, pagrindinis dalyvis lieka tas pats. Etapų modelyje, nepriklausomai nuo dalyvių kiekio, centrinis dalyvis turi teisę priimti tarpinius sprendimus ir galutinį sprendimą. Svarbu ir tai, kad jis prisiima ir atsakomybę. Nors žinoma iš anksto, kad Etapų modelyje vieni dalyviai yra svarbesni už kitus, vienas centrinis dalyvis turi didžiausią įtaką.

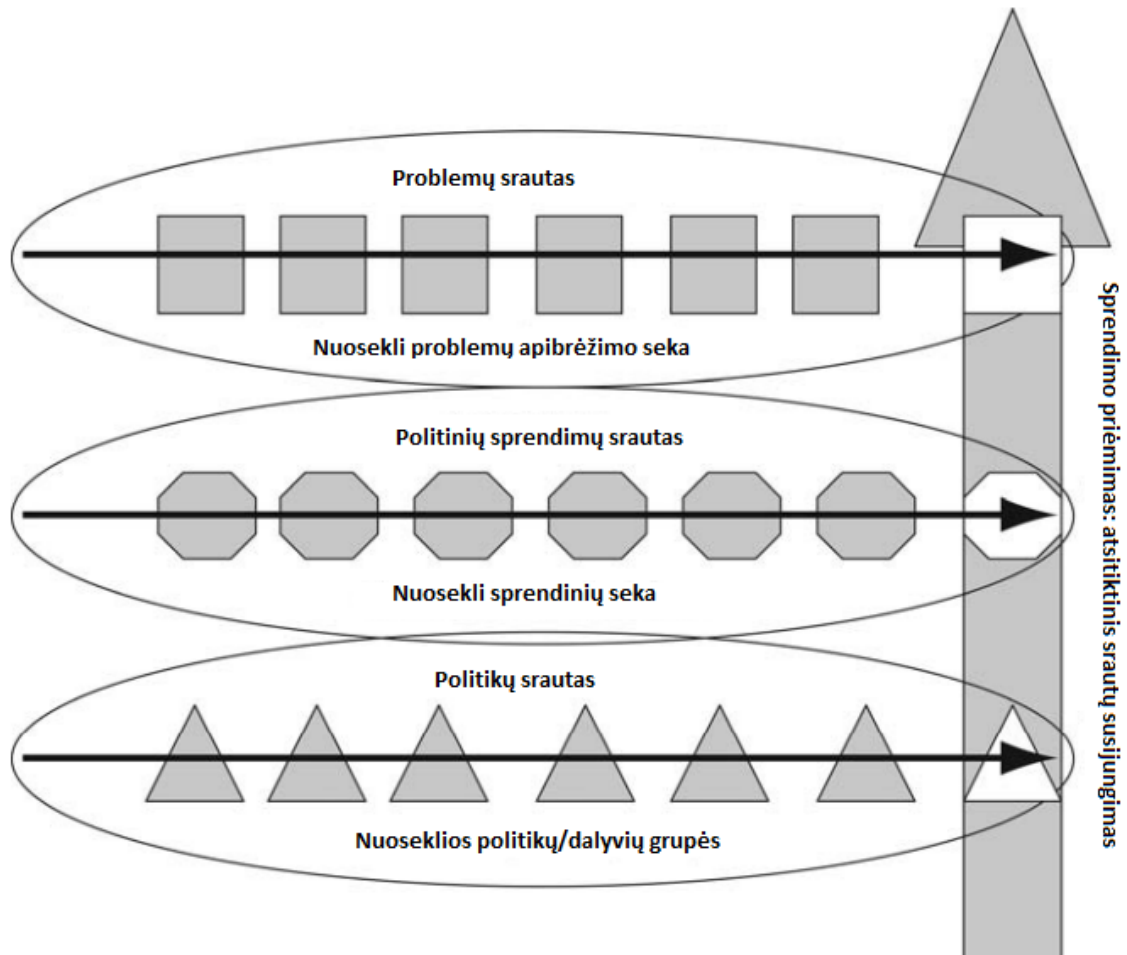
Stebint strategijų kūrimą, konkrečios politikos formavimą ir jos įgyvendinimą, galime teigti, kad šie etapai eina nuosekliai vienas paskui kitą. Kiekvieno etapo gale gaunamas tarpinis sprendinys. Viešojoje politikoje sprendiniai apibrėžiami teisės aktais. Tai patvirtinti nuostatai, gairės, planai, politikos įgyvendinimo uždaviniai. Strategijos ar politikos įgyvendinimo etape dėl išorinių grupių poveikio galimas grįžimas į prieš tai buvusį etapą, siekiant tobulinti priimtus sprendimus ar pritaikyti juos prie nuolat kintančių aplinkybių. Grįžimas į ankstesnius etapus galimas net po strategijos ar politikos įgyvendinimo, jei paaiškėja, kad rezultatas neatitinka užsibrėžtų tikslų formuojant politiką. Tai įmanoma tik objektyviai vertinant turimą politikos įgyvendinimo rezultata. Todėl nuoseklių etapų modelyje svarbi sprendimų įgyvendinimo stebėseną.

Srautų modelis (angl. stream model) (3 pav.) apibūdina sprendimų priėmimo būdą, kai kombinuojami trys atskiri konkuruojantys srautai. Pirmasis apima problemas, antrasis – politinius sprendimus, trečiasis – politikos dalyvius. Taip kaip etapų modelyje kiekvienas etapas turi savitas charakteristikas, taip srautų modelyje kiekvienas srautas turi savo ypatybes.

⁸⁶ Scott L. Greer, Marleen P.M. Bekker, Natasha Azzopardi-Muscat, Martin MCKee, „Political analysis in public health: middle-range concepts to make sense of the politics of health“, *European Journal of Public Health*, Vol. 28, Issue suppl_3, (2018): 3-6, https://academic.oup.com/eurpub/article/28/suppl_3/3/5149573

⁸⁷ *Ibid*

Tik srautai egzistuoja paraleliai greta vienas kito. Sprendimas randamas tuomet, kai srautuose sukaupta informacija, požiūris į situaciją ir gautos išvados yra tokios pačios, o laiko atžvilgiu, tame pačiame taške. Šiame modelyje kiekvieno srauto dalyviai yra skirtingi.



3 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija srautų modelyje. Šaltinis: G.R. Teisman and A.van Buuren, „Models for research into decision-making process. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“ (2013)

Daugelyje viešosios politikos sričių *problemų srautą* formuoja episteminės bendruomenės.⁸⁸ Tai gali būti mokslininkų grupės, kurios apibrėžia ir riboja problemines erdves. Mokslininkai, akademinė bendruomenė, viešojo sektoriaus ir vyriausybės atstovai. Pagrindinis juos vienijantis dalykas yra informacija apie politikos problemą. Tai juos išskiria iš kitų dalyvių, kurie yra kituose srautuose. Keliaudama problemų sraute, episteminė bendruomenė daro svarbią įtaką kitiems dalyvių srautams. Vaistų politikoje problemų srautą formuoja sveikatos

⁸⁸ Daniel Beland, Michael Howlett, Ishani Mukherjee, “Instrument constituencies and public policy-making: an introduction”, *Policy and Society*, Vol.37, (2018) <https://www.tandfonline.com/skaitykla.mruni.eu/doi/full/10.1080/14494035.2017.1375249>

priežiūros ir farmacijos specialistai, kaupiantys informaciją savo profesinėje veikloje. *Sprendimų srauto* dalyviai rūpinasi politikos priemonėmis ir teikia politikos formuotojams informaciją apie šių priemonių esmę. Į šį srautą patenka ekspertų grupės, kurios supažindina politikus su visuomene, kaip veikia politika, galimas alternatyvas, tikėtinas išlaidas ir pasekmes. Sprendimų sraute yra filtruojama iš problemų srauto gauta informacija. Kadangi aukščiausio lygio politikams labiau priimtina teigiama informacija ir geros žinios, „sprendimus rengiančiose biurokratinėse struktūrose atsiranda galimybė blokuoti, atrinkti informacijos srautus.“⁸⁹ Šio srauto dalyvius vienija tai, kad jie visi palaiko konkrečią politikos priemonę arba konkretų politikos priemonių derinį. Jie formuluoja politines priemones techniniu aspektu. Teisingam sprendimų priėmimui didžiausią įtaką turi informacijos apdorojimas, jos pateikimas ir interpretavimas. Vaistų politikoje sprendimų srautą formuoja institucijos, kurios kaupia ir analizuoja vaistų skyrimo, vartojimo ir su tuo susijusius rodiklius. *Politikų srauto* dalyviai matomi labiau, negu problemų sudarytojai ar sprendėjai. Tai aukšto lygio paskirtieji asmenys, dažnai esantys pagrindinėse valdžios institucijose, žiniasklaida, lobistai, politinių partijų reklamuotojai, patarėjai, valstybės tarnautojai, mokslininkai, nevyriausybinės organizacijos. Šiame sraute dalyvių yra labai daug. Siekiant suprasti politikos pokyčius, Paul A. Sabatier dalyvius suskirsto į *palaikymo koalicijas*.⁹⁰ Jos sujungia įvairias pareigas užimančius asmenis pagal tokias pat pagrindines vertybes ir bendrus pagrindinius politinius įsitikinimus. Pagal šią teoriją pokyčius viešojoje politikoje lemia pasikeitimas palaikymo koalicijos nuostatose, kuriuos lemia nauja informacija ir žinios.

Nors srautų modelyje kiekvienas srautas turi jam būdingus dalyvius, pripažįstama, kad tie patys dalyviai vienu metu gali priklausyti bent dviem iš šių grupių.⁹¹ Vadinasi, dalyvių veikla nėra griežtai nustatyta pagal tam srautui priskirtas politines užduotis.

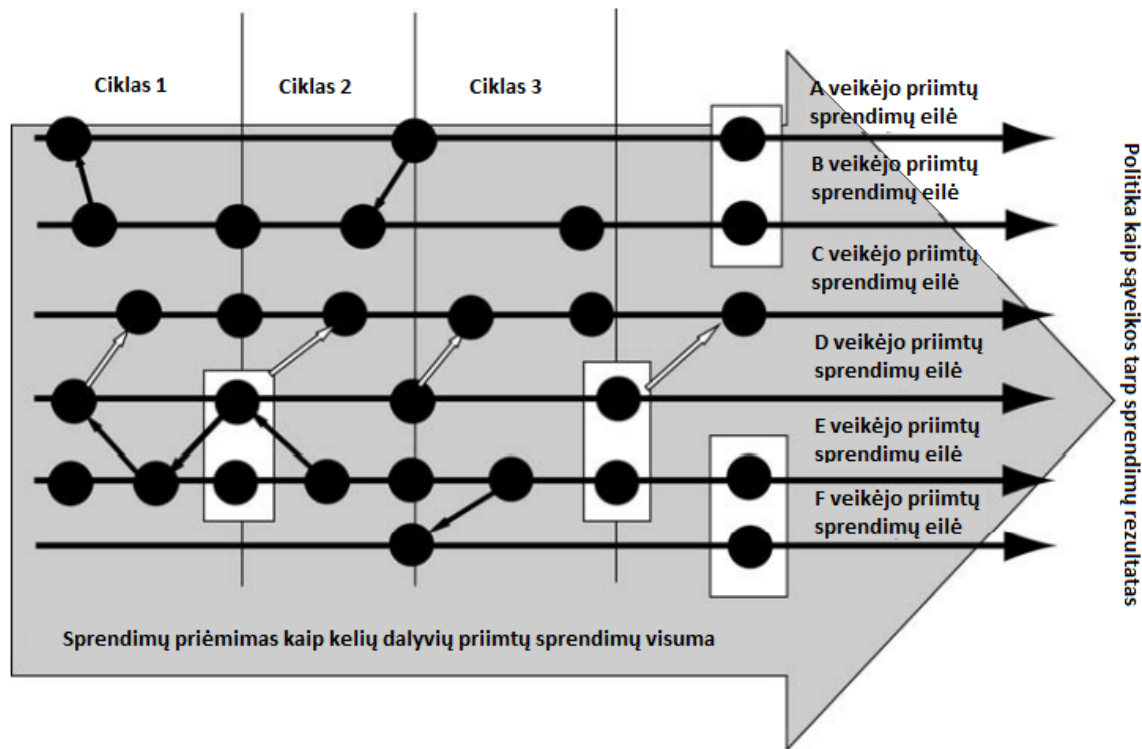
Pagal Ciklų modelį (angl. round model) (4 pav.) sprendimų priėmimas vyksta atskiruose cikluose, kuriuose skirtingai apibrėžiamos ir interpretuojamos problemos, bei gaunami skirtingi sprendiniai. Mokslininkai, tyrinėdami ciklų modelį, pagrindinį dėmesį skiria dalyvių veiklai, kai kiekvienas dalyvis atskirame cikle renka taškus pagal problemos apibrėžimą ar pasirinktą sprendimą. Pagal tai jie apibrėžia naujo ciklo pradžią, kuris nebūtinai perima prieš tai buvusiojo ciklo charakteristikas. Naujame cikle gali atsirasti kiti dalyviai, gali radikaliai

⁸⁹ Jolanta Buškevičiūtė, Alvydas Raipa, „Sprendimai šiuolaikinio viešojo valdymo evoliucijoje“, *Viešoji politika ir administravimas*, T.10, Nr. 1, (2011), p. 17-26 <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12198/911-1699-1-SM.pdf?sequence=1>

⁹⁰ Paul A. Sabatier, „An advocacy coalition framework of policy change and the role of policy-orientes learning therein“, *Policy sciences* 21.2 (1998): 129-168 [https://link.springer-com.skaitykle.mruni.eu/content/pdf/10.1007/BF00136406.pdf](https://link.springer.com.skaitykle.mruni.eu/content/pdf/10.1007/BF00136406.pdf)

⁹¹ Beland, *Supra note*, 88

keistis aplinkybės. Bendras sprendimas atsiranda tuomet, kai jį palaiko skirtingų ciklų dalyviai, nes jie vienodai suvokia esamas problemas ir priimtus sprendimus.

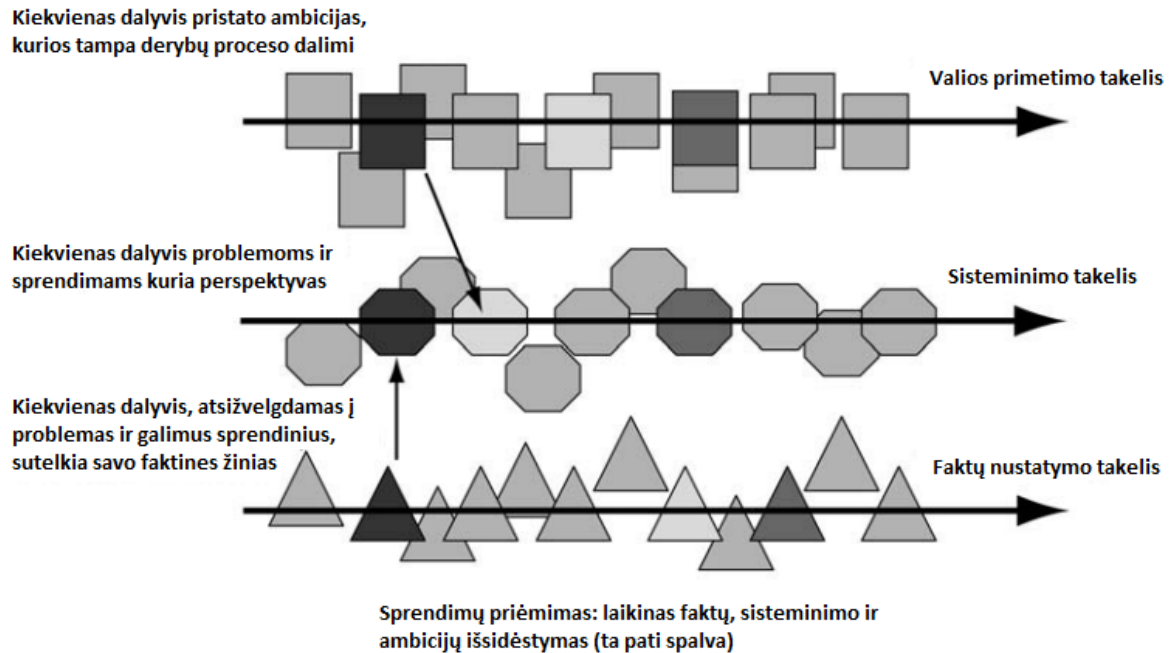


4 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija ciklų modelyje. Šaltinis: G.R. Teisman and A.van Buuren, „Models for research into decision-making process. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“ (2013)

Viešojoje politikoje nauji ciklai formuojasi keičiantis politikų kadencijoms, keičiantis vyriausybėms.

Kiekvienas dalyvis sprendimų priėmime turi savo faktines žinias apie problemą ir jos sprendimo būdus, apibrėžia problemos sprendimo rėmus ir perspektyvas. Sprendėjas turi savo ambicijas, kurias pristato kitiems sprendėjams ir tikisi jų pritarimo. Dalyvaudamas sprendimų priėmime jis gali kažką laimėti arba kažką prarasti. Takelių modelis (angl. tracks model) (5 pav.) pagrįstas prielaida, kad raida vyksta atskirai kiekviename takelyje ir kad to vyksmo tarpusavio sąveika įtakoja priimtus sprendimus. Ne tik vyksmas kiekviename takelyje įtakoja sprendimus. Naujų faktų nustatymas ar aplinkybių pasikeitimas gali įtakoti ambicijas, koreguoti rėmus ir problemos sprendimo perspektyvas, arba atvirkščiai. Taigi šis modelis analizuoja ir takelių raidą atskirai, ir šių takelių tarpusavio ryšį. Sprendimo priėmimo dalyvių pozicijų išsidėstymas takeliuose pradiniam taške kinta keletą kartų, kol gaunamas kolektyvinis sprendimas. Patobulinimai viename takelyje sąlygoja pusiausvyros pasikeitimą ir

veda naujų sprendimų link. Kolektyvinio sprendimo rezultatą lemia atskirų dalyvių strategijos, pagrįstos tiek materialiniais, tiek psichologiniais interesais.



5 pav. Sprendimų priėmimo koncepcija takelių modelyje. Šaltinis: G.R. Teisman and A.van Buuren, „Models for research into decision-making process. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“ (2013)

Viešosios politikos sprendimų priėmimo įvairiuose lygiuose stebimi visi aukščiau išvardinti modeliai. Vyriausybės, ministerijos ir joms pavaldžiose darbo grupėse tikėtina dominuoja Nuoseklių etapų ir Srautų sprendimų priėmimo modeliai. Keičiantis vyriausybėms ir ministrų kabinetams, galime išvelgti sprendimų priėmimą pagal Ciklų modelį. Takelių modelis labiau būdingas sprendimų priėmimui darbo grupėse ir žemesnio lygmens sprendiniams.

3. ŠIAULIŲ TERITORINĖS LIGONIŲ KASOS VAISTŲ KOMITETO VEIKLOS, ĮGYVENDINANT VAISTŲ POLITIKĄ, ANALIZĖ

3.1. Tyrimo metodologija

Remiantis darbe iškelto tikslu ir numatytais išspręsti uždaviniais, Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklos, įgyvendinant vaistų politiką, analizė buvo atliekama dviem kryptimis:

1. Analizuojama Vaistų komiteto veikla 2018 – 2021m.
2. Vertinamas Vaistų komiteto indėlis, įgyvendinant vaistų politiką.

Tyrimo metodų pasirinkimas

Tyrimas atliktas naudojant kokybinius tyrimo metodus: dokumentų turinio analizės metodą ir interviu metodą.

Dokumentų analizės metodas – „pirminių duomenų rinkimas, kai dokumentai naudojami kaip pagrindiniai informacijos šaltiniai“.⁹² Dokumentų analizės metodas pasirinktas todėl, kad dokumentai yra pagrindinis duomenų šaltinis vertinant vaistų komiteto veiklą. Analizei panauduose oficialiuose dokumentuose pateikta faktinė informacija, kuri objektyviai atspindi posėdžių eigą. Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto veiklą reglamentuojantys dokumentai, posėdžių protokolai, paskelbti pranešimai ir veiklos ataskaitos yra pateikiamos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos svetainėje ir yra viešai prieinami. Šiame darbe analizei panaudoti visi prieinami teisės aktai, kiti Vaistų komiteto parengti vieši dokumentai bei vidiniai dokumentai, kurie buvo parengti Vaistų komiteto reikmėms tenkinti. Palyginamosios analizės metodu vertinti pavyzdiniai vaistų komiteto nuostatai ir Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto nuostatai. Vaistų komiteto nuostatai, darbo reglamentas ir posėdžių protokolai buvo nagrinėti turinio analizės (arba kontent-analizės) metodu, siekiant išvengti subjektyvaus faktoriaus.⁹³ Turinio analizės metodu buvo sudaryti veiklos vertinimo rodikliai, leidžiantys vertinti komiteto veiklą. Kiti dokumentai nagrinėti turinio analizės ir aprašomuoju metodu.

⁹² Rimantas Tidikis. "Socialinių mokslų tyrimų metodologija." (2003).
https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/15459/Tidikis_tyrimu_metodologija.pdf?s

⁹³ *Ibid*

Interviu – metodas, taikomas gauti žodinei informacijai, numatyta tyrimo programoje.⁹⁴ Individualus pusiau struktūruotas interviu pasirinktas kaip savarankiškas duomenų rinkimo būdas, kadangi informantų atranka ribota. Jo tikslas yra pažinti, kaip procesai vyksta tikrovėje ir sudaryti įvairiapusį vaizdą apie Vaistų komiteto veiklą. Taip pat šiuo kokybiniu tyrimu siekta suprasti, koks informantų santykis su Vaistų komiteto veikla, žinant, kad informantai yra skirtingų sričių specialistai. Kokybinis interviu remiasi prielaida, kad „kitų žmonių perspektyva yra prasminga, pažintina ir gali būti aiškiai išsakyta.“⁹⁵ Tuo tikslu numatyti būtini klausimai, tačiau palikta erdvė asmeninei informantų nuomonei, nes nėra atsakymų variantų. Atsakymams plėtoti tyrėjas galėjo patikslinti klausimus. Individualaus pusiau struktūruoto interviu instrumentas – interviu klausimai, pateikiami 1 priede.

Tyrimo eigos aprašymas

Dokumentų analizė buvo atliekama tokiais etapais:

- Viešai prieinamų dokumentų analizė
- Vaistų komiteto bei Šiaulių TLK vidaus dokumentų analizė
- Rezultatų apibendrinimas
- Išvadų rengimas

Analizuojant Vaistų komiteto veiklos tikslus, vykdomas funkcijas ir teises, duomenys surinkti iš Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos veiklos planų, Šiaulių TLK direktoriaus įsakymų, kuriais buvo nustatyta Vaistų komiteto sudėtis, nuostatai ir darbo reglamentas. Vertinant Vaistų komiteto veiklos intensyvumą ir produktyvumą, buvo pasirinkti Vaistų komiteto posėdžių protokolai, suorganizuotų konferencijų – diskusijų programos, Vaistų komiteto parengtos veiklos ataskaitos ir pranešimai. Siekiant suprasti sprendimų priėmimo procesą, buvo analizuoti Šiaulių teritorinės ligonių kasos vidaus dokumentai ir tarpinstitucinio bendradarbiavimo dokumentai.

Pusiau struktūruotas interviu buvo atliekamas tokiais etapais:

- Klausimyno sudarymas
- Informantų pasirinkimas
- Informantų apklausa
- Gautų duomenų transkribavimas ir analizė
- Gautų duomenų sisteminimas ir apibendrinimas

⁹⁴ Tidikis, *supra note*, 92:465

⁹⁵ Inga Gaižauskaitė ir Natalija Valavičienė. *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. 2016. <https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16724/9789955302056.pdf?sequence=1>

- Išvadų rengimas

Klausimyno sudarymas. Pusiaus struktūruoto interviu klausimyną sudaro trys klausimų grupės. Pirmoji klausimų grupė apima sprendimų priėmimo procesą. Ją sudaro penkios dalys, atitinkančios sprendimų priėmimo proceso dalis: problemų formulavimas, alternatyvų paieška, sprendimų rengimas ir priėmimas, sprendimų įgyvendinimas ir sprendimų priėmimo vertinimas. Antroji klausimų grupė skirta nustatyti, su kokiomis kliūtimis susiduria Vaistų komitetas, įgyvendindamas vaistų politiką. Trečiojoje grupėje pateikiamas klausimas apie Vaistų komiteto veiklos efektyvumo didinimą.

Informantų pasirinkimas.

Tyrimo dalyvavo Vaistų komiteto nariai. Peržiūrėjus visų Vaistų komiteto veiklos metų narius, buvo pasirinkti ilgiausiai dirbę - dėl sukauptos patirties ir, tikėtina, išsamesnio retrospektyvinio vertinimo, ir tie, kurie yra dabartiniai komiteto nariai. Dar vienas pasirinkimo kriterijus buvo - informantų profesinė veikla, siekiant apklausti skirtingų profesijų atstovus, tikintis požiūrių įvairovės. Pirmiausiai buvo pasirinkta prieinamumu. Pasirinktas būdas – kreiptis į Vaistų komiteto pirmininką ir paprašyti leidimo tirti. Pusiaus struktūruoto interviu metu apklausti 6 Vaistų komiteto nariai.

Pasiruošimas pusiau struktūruotam interviu ir jo atlikimas.

Dėl interviu su Vaistų komiteto nariais buvo tartasi telefonu. Kadangi visi informantai be dalyvavimo Vaistų komiteto veikloje turi savo profesinę veiklą, teko derinti susitikimo laiką ir vietą. Interviu buvo atliekamas jų darbo vietoje, kai tyrėjas ir informantas susitinka pokalbio. „Manoma, kad būtent ši interviu forma geriausiai atliepia kokybinio tyrimo siekius ir prielaidas“⁹⁶ Nuotolinio bendravimo buvo atsisakyta dėl galimų informacinėms technologijoms būdingų trukdžių. Betarpiškas bendravimas - individualus tiesioginis interviu, buvo pasirinktas tam, kad tyrėjas galėtų įvertinti informanto emocijas, patikslinti klausimus, leisti informantui plačiai išsakyti savo nuomonę. Pokalbis buvo įrašomas telefonu. Tyrimas buvo vykdomas 2022 m. spalio ir lapkričio mėnesiais. Vieno interviu trukmė 25-65 minutės.

Duomenų apdorojimas ir analizė.

Interviu metu gauta žodinė informacija buvo įrašyta telefonu. Šeši garso įrašai buvo transkribuoti. Po kiekvieno interviu atlikta preliminari analizė, o, turint visus duomenis, detali analizė. Vėliau, atliekant duomenų bendrinimą, informantų atsakymai buvo sugrupuoti į pagrindines kategorijas. Kai kurios kategorijos buvo suskirstytos į subkategorijas, siekiant

⁹⁶ Gaižauskaitė, *supra note*, 95:21

sugrupuoti artimiausius pagal turinį informantų atsakymus. Informantų atsakymai, neatitinkantys išskirtų kategorijų, pateikti atskirai.

Tyrimo etikos principai.

Atliekant tyrimą buvo laikomasi pagrindinių tyrimo etikos principų:

1. „Pripažinti ir gerbti asmens nepriklausomybę, jo laisvę dalyvauti arba atsisakyti dalyvauti tyrime.
2. Suteikti (potencialiam) tyrimo dalyviui pakankamai informacijos apie tyrimą.
3. Saugoti tyrimo dalyvio anonimiškumą, konfidencialumą ir privatumą.
4. Rūpintis tyrimo dalyvių saugumu, apsaugoti nuo moralinės žalos arba kiek įmanoma jos vengti.“⁹⁷

3.2. Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklos 2018-2021 m. analizė

Teisinis reglamentavimas. Darbo grupės sudaromos vadovaujantis vidinės ar aukštesniosios institucijos vadovo įsakymu. Jų formavimo poreikis siejamas su vidiniais įstaigos pokyčiais, vykdant reformas, įgyvendinant politikas ar strategijas. Vaistų komitetas, kaip darbo grupė, susijusi su Vaistų politikos įgyvendinimu, suburta Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymu Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“. Šiuo įsakymu patvirtinti komiteto nuostatai ir darbo reglamentas. Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktorius įsakymą pasirašė vadovaudamasis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2017 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. 1K-255 „Dėl pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų patvirtinimo“. Pastarasis dokumentas įpareigojo Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktorių iki 2017 m. gruodžio 31d. suformuoti bandomąjį vaistų komitetą, patvirtinti jo nuostatus ir darbo reglamentą, veiklą organizuoti tik Šiaulių TLK veiklos zonoje, o veiklos trukmė buvo numatyta dvejiems metams. Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakyme Nr. VE-369 reglamentuojama Vaistų komiteto atskaitomybė apie atliktas kompensuojamųjų vaistų vartojimo analizes, parengtus pranešimus, organizuotus seminarus ir konferencijas Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos vaistų kompensavimo skyriui. Vaistų komiteto veiklos vertinimo išvada turi būti pateikiama iki einamųjų metų gruodžio 31 dienos Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus pavaduotojui pagal

⁹⁷ Gaižauskaitė, *supra note*, 95:60

kuravimo sritį. Šiuo metu galiojančioje Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2020 m. vasario 4 d. įsakymo Nr. VE-46 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo“ naujoje redakcijoje yra 4 pakeitimai, susiję su komiteto veiklos išplėtimu, pratęsimu ir personaline sudėtimi.

Minėti dokumentai reglamentuoja darbo grupės – vaistų komiteto nuostatus. Buvo atlikta palyginamoji analizė tarp pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų ir Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto nuostatų. Palyginimas pateiktas 1 lentelėje.

1 lentelė. Pavyzdinių vaistų komiteto ir Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto nuostatų palyginimas

Palyginimo kriterijai	Pavyzdiniai vaistų komiteto nuostatai	Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto nuostatai
Struktūra	3 skyriai: bendrosios nuostatos; vaistų komiteto funkcijos ir teisės; baigiamosios nuostatos.	4 skyriai: bendrosios nuostatos; komiteto veiklos tikslai, komiteto sudarymo pagrindai; komiteto funkcijos ir teisės; baigiamosios nuostatos.
Pakeitimų dokumentavimas	Keičiantis įsakymas. Keitimai atsispindi teisės akto suvestinėje redakcijoje.	Keičiantis įsakymas. Nuostatai perkeliama su naujais pakeitimais.
Veiklos tikslai ir komiteto sudėtis	Atitinka 5-9 punktus	Atitinka II skyrių
Funkcijos ir teisės	Atitinka 10-12 punktus	Atitinka III skyrių

Lyginant abiejų dokumentų turinį, daugelis punktų yra identiški. Sutampa veiklos tikslai, funkcijos ir teisės, reikalavimai komiteto personalinei sudėčiai. Todėl galima teigti, kad, formuojant konkretaus vaistų komiteto nuostatus, nebuvo nukrypta nuo pavyzdinių nuostatų reikalavimų.

Dar vienas dokumentas, kuris tvirtinamas steigiant darbo grupę, yra grupės darbo reglamentas. Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto darbo reglamentas

patvirtintas vaistų komiteto steigiamuoju įsakymu. Šiuo metu vadovaujamosi Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2020 m. vasario 4 d. įsakymu Nr. VE-46 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo“.⁹⁸ Darbo reglamente nurodyta bendroji darbo organizavimo tvarka, apimanti kandidatų paiešką ir kokių organizacijų prašoma juos deleguoti - tai Lietuvos gydytojų sąjunga ir Lietuvos farmacijos sąjunga. Pagal vaistų komiteto nuostatus bent du asmenys turi būti teritorinės ligonių kasos darbuotojai. Juos skiria teritorinės ligonių kasos direktorius. Direktorius tvirtina vaistų komiteto personalinę sudėtį, kuri nekeičiama gali būti dvejus metus. Direktorius atskiru įsakymu paskiria komiteto sekretorių, kuris raštu kviečia narius į posėdžius (išskyrus pirmąjį posėdį) ir yra atsakingas už dokumentus ir veiklos dokumentavimą. Vaistų komiteto darbas organizuojamas posėdžiuose. Įvykus pirmajam posėdžiui, darbo organizavimo lyderystę iš teritorinės ligonių kasos direktoriaus perima darbo grupės pirmininkas, darbo reglamente įvardijamas kaip Komiteto pirmininkas.

Vaistų komiteto posėdžiai šaukiami ne rečiau kaip vieną kartą per metų ketvirtį, todėl, pradedant veiklos analizę, buvo tikimasi 4 įvykusių posėdžių protokolų per metus. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje www.ligoniukasa.lrv.lt viešai prieinami keturių Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto posėdžių protokolai 2018-2021 m. laikotarpyje. Kadangi pagal komiteto darbo reglamentą posėdžiai gali būti ne tik uždari, bet ir seminarai bei konferencijos, analizei panaudota mokslinių praktinių konferencijų – diskusijų medžiaga ir vaistų komiteto paskelbti pranešimai.

Vaistų komiteto veiklos dokumentų analizė. 2018 m. vasario 13 d. įvyko pirmasis posėdis Šiaulių teritorinėje ligonių kasoje. Kaip numatyta darbo reglamente, pirmajame posėdyje, kol nėra išrinktas vaistų komiteto pirmininkas, posėdžiui pirmininkavo Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktorius. Po įvykusio balsavimo išrinktas komiteto pirmininkas, patvirtinta darbo grupės personalinė sudėtis, bei svarstyti trys klausimai :

- Racionalus vaistų vartojimas, remiantis duomenimis apie vartojamus vaistus, kurie kompensuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto. Regioninių vaistų komitetų veiklos esmė išsivysčiusiose Europos Sąjungos šalyse - racionalus vaistų vartojimas, pacientų saugumas ir specialistų profesinis tobulinimas.

⁹⁸ „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo“, *supra note*, 18

- Veiklos kryptys, kurios būtų nagrinėjamos išsamiai ir tomis kryptimis vykdomas komiteto darbas. Tai kompensuojamųjų antimikrobinių preparatų grupių struktūra vaikams. Benzodiazepinų, antitrombozinių vaistų ir arterinei hipertenzijai gydyti skirtų vaistinių preparatų vartojimas.
- Sveikatos priežiūros specialistų ir farmacijos specialistų tobulinimas seminaruose ir konferencijose apie kompensuojamųjų vaistų racionalų skyrimą.

2018 m. vasario 13 d. Lietuvos klinikinės farmakologijos draugija ir Šiaulių teritorinė ligonių kasa Šiauliuose suorganizavo mokslinę praktinę konferenciją „Racionalaus vaistų vartojimo aktualijos Lietuvoje“. Renginio programa skirta visų specialybių gydytojams ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovams. Konferencijos programoje skaityti trys pranešimai:

- Racionalus vaistų vartojimas Lietuvoje. Kodėl tai – labiau hobis nei gera praktika? *Lektorius Šiaulių vaistų komiteto narys.*
- Farmakoterapijos problemos, su kuriomis susiduriame Šiauliuose pastaruoju laikotarpiu. *Lektorius Šiaulių vaistų komiteto narys.*
- Nepageidaujama perteklinio gydymo pusė – nepageidaujamos reakcijos toksikologo praktikoje.

Po pranešimų skirta akademinė valanda diskusijoms tema „Šiaulių vaistų komitetas – nauja priemonė sprendžiant racionalaus vaistų vartojimo problemas“. Diskusijos moderatorius *Šiaulių vaistų komiteto narys.*

2018 m. kovo 14 d. paskelbtas pranešimas Nr. VK-2 sveikatos priežiūros specialistams apie geriamųjų antikoagulantų racionalų vartojimą. Pranešimas parengtas kartu su Lietuvos klinikinės farmakologijos draugija. Jame pateikta Europos vaistų agentūros ir Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos geriamųjų antikoagulantų charakteristikų santraukos, suformuluotos išvados ir atsakyta į dažniausiai užduodamus klausimus. Be to, pranešime primenama, kad apie pastebėtas nepageidaujamas reakcijas į vaistą reikia pranešti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Sveikatos apsaugos ministerijos užpildant specialią formą.

2018 m. lapkričio 7 d. Lietuvos klinikinės farmakologijos draugija ir Šiaulių teritorinė ligonių kasa suorganizavo mokslinę praktinę konferenciją „Racionalios antibiotikoterapijos aktualijos“, kuri įvyko Šiauliuose VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje, Moters ir vaiko klinikos salėje. Konferencijos programoje skaityti trys pranešimai:

- Racionalios antibiotikoterapijos aktualijos pirminėje grandyje. *Lektorius Šiaulių vaistų komiteto narys.*
- Racionalaus antibiotikų vartojimo principai ir pavyzdžiai.
- Kompensuojamųjų antibiotikų skyrimo panorama ir galimybės. *Lektorė Šiaulių vaistų komiteto narė.*

Konferencijos programoje viena akademinė valanda buvo skirta atvirai diskusijai „Ar įmanoma padaryti daugiau dar labiau racionalizuojant antibiotikoterapiją pirminėje grandyje?“. Diskusijos moderatorius *Šiaulių vaistų komiteto narys.* Į konferenciją buvo kviečiami visų specialybių gydytojai ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai.

2018 m. gruodžio 31 d. paskelbtas pranešimas Nr. ST-88 apie racionalų antibiotikų skyrimą. Pranešime pateikta santrauka apie Šiaulių teritorinės ligonių kasos ir Lietuvos klinikinės farmakologijos draugijos organizuotą konferenciją „Racionalios antibiotikoterapijos aktualijos“ ir išdėstyta šios konferencijos medžiaga. Renginyje dalyvavo daugiau nei 100 gydytojų.

2019 m. gegužės 3 d. VšĮ Regioninės Telšių ligoninės salėje įvyko vaistų komiteto posėdis, kurio eiga aprašyta 2019 m. rugpjūčio 9 d. posėdžio protokole Nr. ST-58. Posėdyje be komiteto narių dalyvavo gydytoja klinikinė farmakologė ir klinikinės farmakologijos rezidentai. Svarstyti du klausimai:

- Kaip įgyvendinti veiklos kryptį dėl antitrombozinių vaistų racionalaus vartojimo, pagal kokius kriterijus atlikti vartojimo tyrimą ir kaip sudaryti tyrimo imtį.
- Mokslinės praktinės konferencijos apie antitrombozinių vaistų skyrimą organizavimo poreikis ir renginio organizacinės detalės.

2019 m. gegužės 3 d. Lietuvos klinikinės farmakologijos draugija, Šiaulių teritorinė ligonių kasa ir Šiaulių vaistų komitetas suorganizavo mokslinę praktinę konferenciją – diskusiją tema „Racionalios antibiotikoterapijos aktualijos ir perspektyvos“, kuri įvyko VšĮ Regioninės Telšių ligoninės salėje. Renginyje skaityti trys pranešimai:

- Racionalios antibiotikoterapijos aktualijos pirminėje grandyje. Šiaulių regione vykdyto mokslinio tyrimo duomenys. *Lektorius Šiaulių vaistų komiteto narys.*
- Racionalaus antibiotikų vartojimo principai ir pavyzdžiai.
- Kompensuojamųjų antibiotikų skyrimo panorama Šiaulių, Telšių apskrityse ir galimybės. *Lektorė Šiaulių vaistų komiteto narė.*

Atvirą diskusiją tema „Ką įmanoma padaryti daugiau dar labiau racionalizuojant antibiotikoterapiją pirminėje grandyje?“ moderavo *Šiaulių vaistų komiteto narys*. Dalyvauti renginyje buvo kviečiami visų specialybių gydytojai, vaistininkai ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai. Dalyviai vertino konferenciją anketose pagal konferencijos turinį ir aktualumą, pagal patenkintus lūkesčius ir gautų žinių praktinį pritaikymą savo veikloje. Pagal vertinimo anketose pateiktų atsakymų analizę, didžioji dauguma dalyvių liko patenkinti renginiu visais minėtais aspektais.

2019 m. gruodžio 12 d. Panevėžyje įvyko Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos metinė konferencija, kuriame *Šiaulių vaistų komiteto narė* skaitė pranešimą tema „Šiaulių TLK veiklos zonos vaistų komitetas – ar pasiektas tikslas?“. Pranešime pateikiama informacija apie vaistų komiteto veiklos tikslus, pagrindines veiklos kryptis ir atliktas intervencijas. Klausytojai supažindinti su vaistų komiteto atliekamos stebėsenos duomenų sklaida. Vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos 2019 metų veiklos planu, patvirtintu 2019 m. birželio 25 d. direktoriaus įsakymu Nr. 1K-136, kuriame 14 punktu nurodyta priemonė „Įvertinti Šiaulių vaistų komiteto veiklos rezultatus“, 2019 m. gruodžio 30 d. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos raštu Nr. 4K-9049 „Dėl vaistų komiteto veiklos“ Sveikatos apsaugos ministerijai pateikė siūlymus dėl vaistų komiteto veiklos tobulinimo ir plėtojimo. Pasiūlyta Šiaulių vaistų komiteto veiklą pratęsti iki 2020 m. gruodžio 31 d. Veikla buvo pratęsta vadovaujantis Valstybinės ligonių kasos direktoriaus 2019 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. 1K-297 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2017 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-255 „Dėl Pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“⁹⁹

Pagal Vaistų komiteto darbo reglamentą komiteto nariai skiriami dalyvauti renginiuose, kuriuose nagrinėjami racionalaus vaistų vartojimo klausimai. Stebėsenos rezultatai pristatyti Higienos instituto ir Šiaulių apskrities antimikrobinio atsparumo valdymo grupės surengtame seminare – diskusijoje „Antimikrobinio atsparumo problema ir valdymo galimybės Šiaulių apskrityje“, kurioje dalyvavo asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovai, visuomenės sveikatos biurų vadovai ir savivaldybių gydytojai. Vaistų komiteto parengtas pranešimas tema „Kompensuojamųjų antibiotikų skyrimo panorama Šiaulių apskrities ASPĮ ir galimybės“

⁹⁹ Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2019 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. 1K-297 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2017 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-255 „Dėl pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/5479f5902c0c11ea8f0dfdc2b5879561?positionInSearchResults=292&searchModelUUID=c205eb53-87a1-4330-9287-4d7510ded959>

pristatytas Higienos instituto mokslinėje – praktinėje konferencijoje „Antimikrobinis atsparumas – problemos ir aktualijos“. Aukščiau minėtoje metinėje konferencijoje lektorė – Vaistų komiteto narė - aptarė vaistų komiteto teiktus pasiūlymus Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Realizuotas Vaistų komiteto teiktas siūlymas dėl racionalaus antimikrobinių vaistų skyrimo vaikams, siekiant dažniau skirti siauro spektro antimikrobinius vaistus (fenoksimetilpeniciliną) ir retinti bendrą antimikrobinių vaistų skyrimą per gerus pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros rezultatus.¹⁰⁰ 2018 m. spalio mėnesį pateiktas Vaistų komiteto pasiūlymas, išdėstytas rašte „Dėl pasiūlymo mokėti skatinamąjį priedą už CRB tyrimo atlikimą“, tikintis kokybiškai diagnozuoti ir gydyti viršutinių kvėpavimo takų infekcijas bei racionaliai skirti antibiotikus. Siūlymas suteiktą galimybę atlikti antibiotikų skyrimo stebėseną informacinės sistemos instrumentais, nes CRB tyrimas būtų registruojamas informacinėje sistemoje „SVEIDRA“.

2020 m. vasario 4 d. VšĮ Šiaulių centro poliklinikos salėje vyko mokslinė praktinė konferencija – diskusija „Kaip racionalizuoti antikoagulantų, antibiotikų ir benzodiazepinų vartojimą“. Renginio organizatoriai Lietuvos klinikinės farmakologijos draugija, Šiaulių teritorinė ligonių kasa ir Šiaulių vaistų komitetas. Konferencijoje skaityti penki pranešimai:

- Racionalaus antimikrobinių vaistų vartojimo algoritmų ruošimo ir taikymo aktualijos 2020 m. *Lektorius Šiaulių vaistų komiteto narys.*
- Netiesioginių antikoagulantų ir geriamųjų tiesioginių antikoagulantų racionalaus vartojimo principai.
- Racionalaus antikoagulantų vartojimo bei ekonomiškumo vertinimas pirminėje sveikatos priežiūros grandyje.
- Viena aktualiausių psichikos sveikatos problemų – neracionalus benzodiazepinų vartojimas. *Lektorė Šiaulių vaistų komiteto narė.*
- Vaistų komiteto veiklos apžvalga ir vaistų kompensavimo aktualijos. *Lektorė Šiaulių vaistų komiteto narė.*

Diskusiją tema „Ką įmanoma padaryti daugiau dar labiau racionalizuojant vaistų skyrimą?“ moderavo *Šiaulių vaistų komiteto narys*. Dalyvauti mokslinėje praktinėje konferencijoje – diskusijoje buvo kviečiami visų specialybių gydytojai, vaistininkai, slaugytojai ir asmens

¹⁰⁰ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. liepos 17 d. įsakymas Nr. V-838 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. gegužės 1 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/85d28271a93411e9aab6d8dd69c6da66>

sveikatos priežiūros įstaigų vadovai. Renginyje dalyvavo 153 klausytojai. Konferencijos medžiaga buvo pateikta Šiaulių vaistų komiteto ir Lietuvos klinikinės farmakologijos draugijos parengtame pranešime, apie kurį sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistai supažindinti 2020 m. gruodžio 29 d. pranešimu Nr. ST-58.

2020 m. vasario 4 d. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Vaistų kompensavimo skyriaus patarėja Irma Medžiaušaitė – Vaistų komiteto narė - parengė „Vaistų komiteto veiklos apžvalgą ir vaistų kompensavimo aktualijas“. Šį pranešimą skaidrių formatu galima rasti Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos interneto svetainėje. Iki 2021 m. balandžio mėnesio Šiaulių teritorinė ligonių kasa turėjo atskirą internetinę svetainę, kurioje buvo skelbiama informacija apie Vaistų komiteto veiklą. Centralizavus Teritorinių ligonių kasų internetines prieigas į vieną – Valstybinės ligonių kasos – pasikeitė ir elektroninio pašto adresas, kuriuo sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistai galėjo kreiptis racionalios farmakoterapijos ir vaistų suderinamumo klausimais. Naujasis elektroninio pašto adresas pateiktas paskutinėje pranešimo skaidrėje. Vaistų komiteto veiklos apžvalgoje pateikiamos atliktos analizės, Vaistų komiteto teikti siūlymai ir realizuoti pasiūlymai pagal keturias veiklos kryptis, kitaip sakant, keturias vaistinių preparatų grupes: kompensuojamieji antimikrobiniai vaistai, benzodiazepinai, arterinei hipertenzijai gydyti skirti vaistai, antitromboziniai vaistai. Analizuojant kompensuojamųjų vaistų skyrimo stebėseną pagal patvirtintus rodiklius, Vaistų komiteto veiksmus, sprendžiant problemas, pasiektus rezultatus ir išvadas, matyti, kad geriausi rezultatai pasiekti antimikrobinų ir benzodiazepinų skyrimo kryptyse. Pranešime pažymima, kad asmens sveikatos priežiūros įstaigos apie stebėsenos rezultatus, teikiamas rekomendacijas bei planuojamas Šiaulių teritorinės ligonių kasos kontrolės procedūras informuojamos raštiškai. Kaip numatyta Vaistų komiteto nuostatų funkcijų ir teisių skyriuje, informacija apie Vaistų komiteto veiklą buvo teikiama visuomenei per žiniasklaidos priemones: tris regionines televizijas, o sukurti vaizdo klipai transliuoti Šiaulių autobusų stotyje, Šiaulių miesto viešajame transporte ir prie Šiaulių teritorinės ligonių kasos gyventojų aptarnavimo kabinetų.

2020 m. vasario 4 d. VšĮ Šiaulių centro poliklinikoje įvyko Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto posėdis. Vaistų komiteto dviejų metų veiklos apibendrinimas pateiktas 2020 m. vasario 7 d. posėdžio protokole Nr. ST-26. Suorganizuotose 3-jose mokslinėse-praktinėse konferencijose diskusijose dalyvavo 229 gydytojai, vaistininkai, Valstybinės ligonių kasos ir Šiaulių teritorinės ligonių kasos atstovai. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų informavimas buvo vykdomas siunčiant metodinius raštus Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, konsultuojant telefonu, gauti elektroniniai laiškai dėl

racionalios farmakoterapijos ir vaistų suderinamumo persiunčiami Vaistų komiteto pirmininkui. Vaistų komiteto narė 2019 m. lapkričio 19 d. VšĮ Kelmės rajono PSPC sveikatos priežiūros specialistams skaitė pranešimą apie racionalią antibiotikoterapiją, benzodiazepinų tinkamo skyrimo indikacijas. Aukščiau minėtame protokole įvardinti metodiniai raštai: 2019 m. gruodžio 20 d. Nr. S-585 „Dėl gydymo kompensuojamaisiais vaistais tęstinumo užtikrinimo“ ir 2019 m. sausio 16 d. „Detalus kompensuojamųjų vaistų, kurie gali būti skiriami ir išrašomi tik gydymui, pradėtam iki 2019-01-07 tėti, sąrašas“ ir *eilė* raštų kartu su Statistikos ir analizės skyriumi. Ypatingas dėmesys skiriamas Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, kurios veikia savivaldybėse, išsiskiriančiose didžiausiais neigiamais rodikliais.

Siekiant informuoti visuomenę apie racionalų vaistų vartojimą, Vaistų komiteto narė dalyvavo susitikimuose su nevyriausybių organizacijų atstovais ir skaitė pranešimus, bei pateikė informacinę medžiagą. Įvyko septyni susitikimai:

2019 m. kovo 20 d. susitikimas su Šiaulių miesto moterų krūties patologijos asociacijos „Salvia“ atstovais.

2019 m. kovo 26 d. susitikimas su Šiaulių krašto žmonių, sergančių cukriniu diabetu, klubo „Lemtis“ atstovais.

2019 m. gegužės 15 d. susitikimas su socialinės neįgaliųjų įmonės VšĮ „Aksida“ neįgaliaisiais.

2019 m. gegužės mėnesį susitikimas su Šiaulių sergančiųjų Parkinsono liga draugija.

2019 m. birželio 6 d. dalyvauta Šiaulių apskrities sergančiųjų išsėtinė skleroze draugijos konferencijoje.

2019 m. rugsėjo 19 d. susitikimas su Joniškio rajono Trečiojo amžiaus universiteto klausytojais.

2019 m. gruodžio 2 d. dalyvauta Lietuvos aklųjų ir silpnaregių sąjungos Šiaulių miesto ir rajono filialo narių susirinkime.

Apsvarsčius Vaistų komiteto nuveiktus darbus, nutarta: „tėti pasiteisinsiu intervencijų, paremtų analizėmis(kokybiniu ir kiekybiniu) vertinimu, taikymą siekiant užtikrinti pacientų ir visuomenės saugumą.“¹⁰¹

2020 m. vasario 4 d. posėdyje be Vaistų komiteto veiklos ataskaitos buvo svarstyti dar keturi klausimai:

¹⁰¹ Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto 2020 m. vasario 7 d. posėdžio protokolas Nr. ST-26, LRV, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 12 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetas/Vaistu_komiteto_posedis-protokolas_2020-02-07Nr_ST-26.pdf

- Komiteto pirmininko ir jo pavaduotojo rinkimai. Svarstymo metu buvo pristatyti 2020 m. vasario 4 d. Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus įsakymu Nr. VE-46 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo“ patvirtinti Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto nuostatai ir darbo reglamentas. Po svarstymo išrinktas komiteto pirmininkas ir pavaduotoja.
- Diskusija apie iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto kompensuojamųjų vaistų racionalų vartojimą ir pasidalinimą tarptautine patirtimi vaistų vartojimo srityje. Po svarstymo nutarta ieškoti galimybių nuvykti į kitų šalių Vaistų komitetus pasisemti patirties.
- Komiteto darbo kryptių pasirinkimas. Po svarstymo nuspręsta pasirinkti tris veiklos kryptis. Atsisakyti benzodiazepinų krypties, nes jie nuo 2019 m. rugsėjo 19 d. išbraukti iš Kompensuojamųjų vaistų sąrašo, o antimikrobinių vaistų kryptį susiaurinti nagrinėjant tik kompensuojamųjų antibiotikų grupių struktūrą vaikams.
- Diskusija dėl sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kvalifikacijos tobulinimo rengiant seminarus ir konferencijas apie kompensuojamųjų vaistų racionalų skyrimą. Po svarstymo buvo nutarta kelti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kvalifikaciją organizuojant mokslines-praktines konferencijas, rengti metodinius seminarus-susitikimus su gydytojais ir didinti konsultuotų įstaigų skaičių.

Vadovaudamasi Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2020 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. 1K-398 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2017 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-225 „Dėl pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“, Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja, laikinai vykdanči direktoriaus funkcijas, nustatė, kad Šiaulių vaistų komiteto darbo organizavimas pratęsiamas iki 2021 m. gruodžio 31 d.¹⁰²

2021 m. gruodžio 14 d. įvyko Vaistų komiteto pirmininko ir pavaduotojos susitikimas su VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės administracija ir gydytojais. Buvo aptarta nauja numatoma Vaistų komiteto veiklos kryptis – racionali antibiotikoterapija stacionare.

2021 m. gruodžio 17 d. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės salėje įvyko kontaktinė mokslinė praktinė konferencija, skirta sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams

¹⁰² „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo, *supra note*, 18

„Racionalaus kompensuojamųjų vaistų vartojimo iššūkiai pandemijos metu“. Buvo galimybė stebėti pranešimus ir diskusijas per vietinį intraneto tinklą. Skaityti pranešimai:

- Nauji antibiotikai ir jų racionalus naudojimas. *Lektorius Šiaulių vaistų komiteto narys.*
- Krešumo stebėsenos pokyčiai vartojant geriamuosius antikoaguliantus COVID-19 pandemijos kontekste. *Lektorė Šiaulių vaistų komiteto narė.*
- Psichikos sveikatos iššūkiai koronaviruso pandemijos fone, kiti keliai.

Konferencijoje dalyvavo 100 sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų.

2021 m. gruodžio 17 d. VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės salėje įvyko Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto posėdis., kurio eiga aprašyta 2021 m. gruodžio 31 d. posėdžio protokole Nr. ST-32. Posėdyje buvo svarstyti du klausimai:

- Pandeminiu laikotarpiu nuveikti darbai.
- Dėl racionalaus antibiotikų vartojimo krypties išplėtimo į stacionarinę grandį.

2021 metais buvo atlikti trys retrospektyviniai tyrimai: „Antitrombozinių vaistų skyrimo, vartojimo ir gydymo stebėsenos vertinimas bei komplikacijų gydymo dėl šių preparatų neracionalaus skyrimo/netinkamos gydymo režimo priežiūros(stebėsenos) išlaidų vertinimas“, „Vaistų arterinei hipertenzijai gydyti vertinimas taikant Defined Daily Dose (DDD) metodiką“ ir „Psichikos sveikatos gydymo paslaugų rūšių, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, spektro bei išlaidų analizė“.¹⁰³

Apsvarstęs antrąjį klausimą, Vaistų komitetas nutarė racionalaus antibiotikų vartojimo kryptį išplėsti į stacionarinę grandį, o komiteto narių sudėtį papildyti klinikiniais specialistais, kurių kompetencijos atitinka infekcijos valdymą ir racionalią antibiotikoterapiją.

2022 m. gegužės 26 VšĮ Regioninėje Telšių ligoninėje įvyko Vaistų komiteto suorganizuota konferencija. Konferencijoje pranešimą tema „Šiaulių vaistų komiteto apžvalga“ skaitė Dalia Miniauskienė, Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus pavaduotoja, laikinai vykdanči direktoriaus funkcijas. Ji yra Vaistų komiteto narė. Pranešimas skaidrių formatu prieinamas Valstybinės ligonių kasos interneto svetainėje. Apibendrinant pažymėta, kad 2018-2021 m. suorganizuotos 5 mokslinės-praktinės konferencijos, kuriose iš viso dalyvavo 482 gydytojai, vaistininkai.

¹⁰³ Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto 2021 m. gruodžio 31 d. posėdžio protokolas Nr. ST-32, LRV, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 14 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetas/Protokolas_vaistų_komitetas_2021-12_31_Nr_ST-32.pdf

Šiaulių teritorinės ligonių kasos vidaus dokumentų analizė. Vidaus dokumentuose esanti informacija leidžia detaliau suprasti sprendimų priėmimo procesą, veiksmų eiliškumą ir veiksmų derinimą su asmenimis bei kitomis institucijomis. Analizei pasirinkti Šiaulių teritorinės ligonių kasos darbuotojų tarnybiniai raštai, Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus viešai neskelbiami įsakymai ir tarpinstitucinio susirašinėjimo dokumentai. Analizuojant tarnybinius raštus dėl papildomų užduočių, kurie skirti Šiaulių teritorinės ligonių kasos darbuotojams, matyti, kad Vaistų komiteto veiksmai buvo derinami su Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriumi. Derinama stebėseną, duomenų vertinimo procesas bei duomenų nuasmeninimas. Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktorius savo įsakymais tvirtino Vaistų komiteto veiksmus, susijusius su duomenų rinkimu ir profesinio tobulinimo renginių organizavimu. Analizuojant tarpinstitucinio susirašinėjimo dokumentus, matyti, kad, vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-645 „Dėl sveikatos specialistų tobulinimo programų derinimo taisyklių ir tobulinimo programų vertinimo komisijos nuostatų patvirtinimo“¹⁰⁴, profesinio tobulinimo renginiai buvo derinami su Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų kompetencijų centru (dabar Higienos instituto kompetencijų centras) ir tvirtinami Medicinos elektroninėje tobulinimo administravimo sistemoje (METAS).

Atlikus dokumentų turinio analizę, buvo išskirti vaistų komiteto veiklos rodikliai pagal veiklos užduotis. Rodikliai ir jų vertės pavaizduotos 2 lentelėje.

2 lentelė. Vaistų komiteto veiklos rodikliai

Veiklos užduotys	Veiklos rezultatų vertinimo rodiklis	Rodiklio dydis 2018-2021 m.
Komiteto darbo organizavimas. (<i>Numatyta darbo reglamente</i>).	Komiteto posėdžių skaičius.	4
	Kiti renginiai (seminarai ir konferencijos).	5
Priimti sprendimus dėl pranešimų sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams paskelbimą TLK svetainėje. (<i>Numatyta darbo reglamente</i>).	Pranešimų, paskelbtų TLK svetainėje skaičius.	5

¹⁰⁴ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-645 „Dėl sveikatos specialistų tobulinimo programų derinimo taisyklių ir tobulinimo programų vertinimo komisijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 12 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.403220/asr>

Kartą per 2 metus peržiūrėti , pakartotinai įvertinti paskelbtus pranešimus ir juos atnaujinti, atsižvelgiant į aktualius medicinos ir (ar) farmacijos mokslo bei statistinės analizės duomenis. (<i>Numatyta darbo reglamente</i>).	Atnaujintų ir paskelbtų TLK pranešimų skaičius.	1*
Analizuoti kompensuojamųjų vaistų suvartojimo duomenis. (<i>Numatyta nuostatose komiteto funkcijų ir teisių skyriuje</i>).	Kompensuojamųjų vaistų suvartojimo analizių skaičius.	9**
Analizuoti pacientų gydymo efektyvumą. (<i>Numatyta nuostatose komiteto funkcijų ir teisių skyriuje</i>).	Pacientų gydymo efektyvumo analizių skaičius.	6***
Siūlyti TLK kompensuojamųjų vaistų racionalaus vartojimo stebėsenos rodiklius. (<i>Numatyta nuostatų veiklos tiksluose</i>).	Pasiūlytų kompensuojamųjų vaistų racionalaus vartojimo stebėsenos rodiklių skaičius.	3****
Teikti rekomendacijas apie racionalų kompensuojamųjų vaistų vartojimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, vaistinėms ir TLK. (<i>Numatyta nuostatų veiklos tiksluose</i>).	Pateiktų rekomendacijų apie racionalų vaistų vartojimą asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, vaistinėms ir TLK skaičius.	>25*****
Gilinti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų žinias apie racionalų kompensuojamųjų vaistų skyrimą. (<i>Numatyta nuostatų veiklos tiksluose</i>).	Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų, dalyvavusių komiteto surengtuose profesinio tobulinimo renginiuose, skaičius.	482
Teikti siūlymus TLK ir (ar) VLK dėl racionalaus kompensuojamųjų vaistų vartojimo reglamentavimo. (<i>Numatyta nuostatų veiklos tiksluose</i>).	Pasiūlymų, pateiktų TLK ir VLK (bendrai) dėl racionalaus kompensuojamųjų vaistų vartojimo reglamentavimo, skaičius.	4*****
Informuoti sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistus apie racionalų kompensuojamųjų vaistų skyrimą bei išdavimą ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, teikimą, susijusį su kompensuojamųjų vaistų skyrimu. (<i>Numatyta nuostatų veiklos tiksluose</i>).	Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų informavimo, apie racionalų kompensuojamųjų vaistų skyrimą bei išdavimą, skaičius.	>482
	Sveikatos priežiūros specialistų informavimo apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų, kurių išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, susijusių su racionalių kompensuojamųjų vaistų skyrimu, skaičius.	>482

Skirti atstovus dalyvauti ASPĮ, valstybės institucijų posėdžiuose, pasitarimuose ir konferencijose, kuriose svarstomi racionalaus vaistų vartojimo klausimai. <i>(Numatyta nuostatų komiteto funkcijų ir teisių skyriuje).</i>	Atstovų dalyvavimo ASPĮ, valstybės institucijų posėdžiuose, pasitarimuose ir konferencijose, kuriose svarstomi racionalaus vaistų vartojimo klausimai, skaičius.	>10
Teikti informaciją visuomenės informavimo priemonėms apie savo veiklą. <i>(Numatyta nuostatų komiteto funkcijų ir teisių skyriuje).</i>	Informacijos apie savo veiklą teikimo visuomenės informavimo priemonėms skaičius.	6

* Pranešimai buvo atnaujinti nustojus veikti Teritorinių ligonių kasų svetainėms, visas jas sujungus į bendrą Valstybinės ligonių kasos interneto svetainę www.ilgoniukasa.lrv.lt.

**1. Kompensuojamųjų antimikrobinių vaistų receptų skaičius vaikams 1000-čiui vaikų. 2. Kompensuojamuosius antibiotikus vartojusių vaikų (0-18 m.) skaičius, tenkantis 1000-čiui prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. 3. Kompensuojamųjų antibiotikų receptų kūdikiams skaičius, tenkantis tais metais gimusiam kūdikių skaičiui. 4. Skaičius vaikų, vartojusių kompensuojamuosius antibiotikus pagal grupes (penicilinai, cefalosporinai, makrolidai). 5. Suaugusiųjų, vartojančių benzodiazepinų dariniams priskiriamus kompensuojamuosius vaistinius preparatus skaičius, tenkantis 1000-čiui suaugusiųjų, prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. 6. Antihipertenzinių vaistų suvartojimas gydant hipertenziją ir hipertenzinę kardiomiopatiją (I10-I15) pagal DDD metodiką. 7. Suaugusių, vartojančių naujus antitrombozinius vaistus skaičius, tenkantis 1000-čiui suaugusių, prisirašiusių prie pirminės sveikatos priežiūros įstaigos ir skaičius suaugusiųjų, vartojančių varfariną, tenkančių 1000-čiui suaugusiųjų, prisirašiusių prie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos. 8. Vienam kompensuojamųjų vaistų receptui tenkanti priemoka. 9. Nauji kompensuojamieji vaistai, įrašyti į A sąrašą arba perkelti iš B sąrašo.

***1. Infekcinių ligų gydymo racionalumas vaikų amžiuje bei neracionalaus antibiotikų vartojimo pasekmės. 2. Analizė apie antibiotikų skyrimą ir StrepA testo atlikimą. 3. Gydymo antimikrobiniais vaistais racionalumo analizė. Buvo atlikta nagrinėjant įrašus ambulatorinėse asmens sveikatos kortelėse. 4. Analizė apie asmenis, vartojusių varfariną, kuriems suteiktos kraujo krešumo būklės vertinimo paslaugos. 5. Antitrombozinių vaistų skyrimo, vartojimo ir gydymo stebėsenos vertinimas bei komplikacijų gydymo dėl šių preparatų neracionalaus skyrimo/netinkamos gydymo režimo priežiūros(stebėsenos) išlaidų vertinimas. 6. Psichikos sveikatos gydymo paslaugų rūšių, apmokamų PSDF biudžeto lėšomis, spektro bei išlaidų analizė.

****1. Asmenys, kurie vartojo naujus antitrombozinius vaistus. 2. Asmenys, kurie vartojo varfariną. 3. Kompensuojamųjų antibiotikų grupių struktūra vaikams.

*****1. VLK svetainėje 5 pranešimai, 2 Raštai Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, Skaitytas pranešimas VšĮ Kelmės rajono PSPC, 17-kos Asmens sveikatos priežiūros įstaigų atstovai informuoti apie racionalesnį antibiotikų skyrimo galimybes ir rekomendacijas.

*****1. Paruošti aiškias nacionalinio lygio rekomendacijas empiriniam antibakteriniam gydymui. 2. Racionalaus antimikrobinių vaistų skyrimą vaikams realizuoti per gerų šeimos gydytojo komandos darbo rezultatų rodiklius. 3. Sudaryti panašaus gydomojo poveikio kompensuojamųjų vaistų farmakoterapinės grupės vaistų ir jų darinių eilę pagal mažiausią metinę gydymo kainą. 4. Sudaryti ir patvirtinti hipertenzinių ligų gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašą.

Vaistų komiteto veikla organizuojama laikantis Vaistų komiteto nuostatų ir vyksta pagal darbo reglamentą. Priimti sprendimai įgyvendinami pagal numatytas veiklos kryptis, siekiant užsibrėžtų tikslų. Sprendimai priimami posėdžių metu ir įgyvendinami padedant Šiaulių teritorinei ligonių kasai. Reikalingų duomenų analizę ir vertinimą atlieka Šiaulių teritorinė ligonių kasa. Racionalaus vaistų vartojimo sklaidą Vaistų komitetas atlieka teikdamas informaciją sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms. Gyventojams racionalaus vaistų vartojimo principai pateikiami per nevyriausybinės organizacijas ir žiniasklaidos priemones. Pasiūlymus dėl racionalaus vaistų vartojimą sąlygojančių instrumentų reglamentavimo Vaistų komitetas teikia Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

3.3. Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

3.3.1. Vaistų komiteto sprendimų priėmimo proceso vertinimas

Sprendimų priėmimo vertinimas. Atsakydami į klausimą „*Kaip vertinate Vaistų komiteto veiklą, įgyvendinant vaistų politiką? Pateikite argumentus*“, informantai išsakė savo vertinimus, kaip vaistų komitetas įgyvendina vaistų politiką. Dauguma informantų komiteto veiklą vertino teigiamai. Nacionalinės vaistų politikos nuostatose numatyti tikslai neatsiejami nuo racionalaus vaistų skyrimo ir vartojimo. Visi informantai racionalaus vaistų skyrimą ir vartojimą įvardijo, kaip prioritetinę Vaistų komiteto veiklos sritį įgyvendinant vaistų politiką. Informantas⁶, vertindamas Vaistų komiteto veiklą, išsakė, koku tikslu buvo įkurtas Vaistų komitetas: „*Pirmas klausimas turėtų būti, o kodėl reikėjo to Vaistų komiteto? Kodėl*

jisai atsirado? Ir čia buvo, turbūt, tas kelias į Vaistų komitetą, nes idėją apie Vaistų komitetą gimė per eilę metų kompensuojant vaistus ir darant tam tikras analizes, pasižiūrint, kaip yra vartojami kokie vaistai. Nes ligonių kasos tai buvo, kad būtų efektyvu, pacientam saugu, ir už gerus pinigus.“ Tai patvirtino Informantas4: *„Ir pagrindinis tikslas yra racionalus vaistų vartojimas“*. Kad Lietuvoje tai yra vienintelė struktūra, kurios veikla apima racionalų vaistų vartojimą, patvirtino Informantas1: *„Tai nežinau, kad vienas kažkoks tai organizacinis vienetas domėtusi tokiu dalyku.“* ir Informantas2, kuris pažymėjo: *„Tai va tai dabar esam tokie, kad nepriklausomai analizuotumėm, esam vieninteliai“*.

Bet kurios organizacijos veikla vertinama analizuojant pasiektus rezultatus ir sėkmės veiksnius. Visi Vaistų komiteto nariai Vaistų komiteto veiklą, įgyvendinant vaistų politiką įvertino teigiamai (3 lentelė). Vardindami pasiektus rezultatus, informantai rėmėsi objektyviais duomenimis - vaistų vartojimo analizėmis, o gerus veiklos rezultatus lėmė organizacijos vertybės, kurias informantai išvardijo, kaip požiūrio į esamą situaciją ir priimamų sprendimų garantą. „Vertybes galima apibrėžti kaip bendras tendencijas, suteikti prioritetą vienokiems ar kitokiems dalykams. Būtent organizacijos vertybės ir yra svarbiausias veiksnys (ribojantis arba skatinantis), darantis įtaką organizacijoje vykstantiems procesams.“¹⁰⁵ Kalbėdami apie vertybes, Vaistų komiteto nariai išskyrė entuziazmą. Informantas6 pasidalino komiteto darbo pradžios nuotaikomis: *„Apie tą laiką (pauzė) mes buvome tokie romantikai, idealistai, pamatę, radę problemą, kuri iškėlė hipotezę, kad gal su antibiotikais kitur yra kitaip. Kai mes pamatėm, kad tikrai kitaip, mes ieškojom duomenų. Nėra taip viskas paprasta ir lengva.“* Entuziazmą, kaip vertybę akcentavo Informantas3: *„Tai va ta pradinė grupė entuziastų, ypatingai teritorinių kasų žmonių, kurie tiesiogiai atsakingi tarsi už tą racionalumą, už ekonomiškumą. Tai va tas branduoliukas padarė tikrai daug. Svarbiausiai niekieno neprašomas“*. Informantui3 pritarė Informantas4: *„Tai va, tai norėjau pasakyti, kad mūsų vaistų komitetas gyvuoja na, sakyčiau, tokio galbūt netgi asmeninio entuziazmo dėka.“* ir Informantas2: *„Tai mes ką galim, ir iš idėjos tikrai darom.“* Apie visuomeninį ir savanorišką darbo pobūdį pasisakė Informantas3: *„Atsižvelgdamas į savo struktūrą, organizaciniame lygmenyje, mes žmonės visi va tokie „laba diena“ savanoriai.“* Informantas1 įvertino kolegų skiriamą laiką: *„Tai yra imlu laikui, tai yra darbuotojai, čia yra darbas, žinokit, visuomeniniais pagrindais. Čia veikia žmonės dirbantys, visi turintys savo profesijas, savo darbo vietas, tai čia yra, nu tai, žinot, ir analizės ir apiforminimas, ir pristatymas, ir pasiūlymai, ir dalyvavimas*

¹⁰⁵Edita Gimžauskienė, „Veiklos vertinimo proceso ypatumai organizacinių vertybių aspektu“, *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 39 (2006):67-83, <https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2006~1367179947807/J.04~2006~1367179947807.pdf>

tų pasiūlymų teikime. Tai čia yra visuomeniniais pagrindais darbas.“ Vaistų komiteto narių skiriamą laiką, kaip vertybę akcentavo Informantas4: „Dabar prie to paties darbo tu esi ir taip apkrautas darbais ir dar man šitas darbas, bet nu nieks nesipriešina, dirba visi laimingi, kiek gali būt laimingi. Bet tas laikas yra labai brangus mums visiems, jo pritrūksta.“ Kad Vaistų komiteto nariai dirba be atlygio, pasisakė Informantas4: „Mes esam išprausti į tą rėmą, kad mes tą darbą darom pribėgdami nuo savo pagrindinių darbų. Šitie darbai nėra nei mūsų pareiginėse instrukcijose, nei mūsų skyrių nuostatose, jų nėra tų darbų. Tie darbai yra daromi va taip – savanoriškumo principu.“ Informantas4 paminėjo, kad darbuotojus motyvuoja teigiami medikų atsiliepimai: „Mes ir šiaip atsiliepimų iš gydytojų, iš gydymo įstaigų visokiausių gražiausių esam gavę, ir telefonu paskambina, padėkoja, kad tikrai, buvo taip naudinga, taip reikėjo va to, to, to, to. Tai manau, kad čia irgi yra tam tikras rezultatas, dėl kurio žmonės irgi stengiasi. Kada tau dėkoja ir kada tu padarai visa tai ne dėl pinigų. Ne dėl pinigų visiškai. Ne dėl to, kad tau kažkas sumoka, ar kažkas nori, kad tu prastumtum va tokį ,bet tu padarai taip, kaip reikalauja mokslas. Atlieki analizę, gauni išvadas, įvertini situaciją ir tada darai siūlymus, darai mokymus, kuriuose pasakai, kas yra negerai, kodėl tas vaistas ne taip vartojamas, kaip turėtų būti, ne taip išrašomas, ne tokiu periodiškumu, galbūt, kitą sykį ne tiem žmonėm, kuriem reikėtų.“ Gerais medikų atsiliepimais apie Vaistų komiteto suorganizuotomis konferencijomis džiaugėsi Informantas2: „<...> esam gavę iš Vilniaus netgi kai kurių tokių progresyvių gydymo įstaigų, kurių aš net nežinojusi, sakysim, bet, jie, išgirdę iš mūsų įstaigų atsiliepimus, labai norėjo dalyvauti <...> atvažiuoja pas mus ir iš Kauno klinikų kelti kvalifikacijos, ir Šiauliuose, iš Kauno klinikų gydytojai, iš Panevėžio ligoninės gydytojai, na jie važiuoja, nes, matyt, iš kolegų išgirsta nuomones.“ Informantas4 išreiškė savo nuomonę, vardan ko dirbama: „Mūsų tie darbai jie yra, kaip čia pasakyt, iš tikrųjų tokio, galbūt, vidinio kažkokio profesinio noro, kad būtų gerai, dėl to jie yra tęsiami.“

3 lentelė. Vaistų komiteto veiklos vertinimas, įgyvendinant vaistų politiką

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Komiteto veiklos vertinimas	Komiteto veiklos teigiamas vertinimas	„Tai va buvo pradžioj antibiotikai. <...> tai ta jau yra ta kryptis, tai tą jau dirbom, kaip reikiant. Nu pasiekėm gerų rezultatų, kūdikiam labai gerų rezultatų, su vaikais yra įvairiai.“ Informantas2

		<p>„Gal aš esu šališkas, bet man atrodo, kad politikos (įgyvendinime) veikia gerai. Puikiai ne, - gerai.“</p> <p>Informantas3</p> <p>„Šitose keturiose srityse tai nu proveržiai visur yra, iš tikrųjų rezultatai yra. Ir skaitine reikšme jie yra labai geri, antra, žiūrint į medicininę visuomenę, jos požiūrį į šitą dalyką tai yra tie, kurie dalyvavo, tai jie, žinokit tapo labiau motyvuoti, gavo daugiau žinių, su daugiau instrumentų susipažino“.</p> <p>Informantas2</p> <p>„Aš asmeniškai džiaugiuosi, didžiuojuosi, kas yra padaryta ir, nori nenori, jaučiuosi įsipareigojęs toliau tęsti, nes pradėtas darbas jis turi būti užbaigtas. Iš trijų krypčių dvi jau pajudintos stipriai.“ Informantas3</p> <p>„Iš tikrųjų buvo baisūs dalykai, kai kūdikiams, kai vaikams su visai paprastom ūminėm viršutinių takų infekcijom skiriami antibiotikai, <...> Tai mes su tuo kovojome, taip jeigu galima gražiai pasakyti, keletą metų, netgi su vardiniais sąrašais gydytojų, kurie daug išrašo tokio amžiaus tokiem kūdikiams, siųsdavom vadovam tuos sąrašus, ir, žinokit, situacija kardinaliai pradėjo keistis.“ Informantas4</p> <p>„Per tą konferenciją suorganizavom antibiotikus ir , aišku, po to sekančiais metais ir dar kelis metus, čia buvo tokia pradžia, padarėm, pažiūrėjom, nu ir kaip dabar čia jau tie rezerviniai? Ir jie sumažėjo! Aišku, ne vien konferencijoje, kur 20-50 žmonių. Ten buvo ir laikraštį, aplinkraštį, ten buvo ta sklaida tokia didesnė. Ar skaitė, ar neskaitė ten kokia daktarė kokia priešpensijiniame amžiuje, čia kitas klausimas. Bet suma sumarum, jų sumažėjo!“ Informantas3</p> <p>„Ir įvedus tą instrumentą, StrepA testą, kompensuojamą, kaip skatinamąją priemonę, tai tų rodiklių, nu jie sumažėjo ryškiai.“</p> <p>Informantas2</p> <p>„Sumažėjo dešimtim kartų, žinokit, tų benzodiazepinų išrašymas.“ Informantas2</p>
--	--	--

		<p>„Mūsų pavyzdys ką rodo, va šitose kryptyse, visose, tai dešimtuko visai negaliu rašyti gal, nekuklu būtų, bet iš tikrųjų pasiekti proveržiai antibiotikų – taip, benzodiazepinų – taip, arterinėj hipertenzijoj – taip, su antitromboziniais situaciją aiškinamės ir vyksta intensyvus darbas.“ Informantas2</p> <p>„Antras dalykas, dėl ko aš taip drąsiai galiu sakyti, kad mums tikrai pasisekė, tas darbas buvo pirmąkart atliktas istorijoj. Tų visų diskusijų pagrindu mes išsakėm, kad reikia skatinti, negąsdinti. Daktaras jis prieš save eina, jeigu jisai mato, kad, jeigu žmogui brangesnis vaistas bus geresnis, tai kodėl jo neišrašys? Na, aišku, jis atsako už biudžetą Lietuvos. Kiek jis atsako, kiek jis jo jaučia?- nieko jis nejaučia, jam dabar jo ligonis, žinai. Tai tada radom tą sistemą,<...> kad reikia skatinti tą tokių gydytojų gerą veiklą, tai dabar ten yra tokie skatinimo įvairūs variantai, kurie dirba kažkiek.“ Informantas3</p>
--	--	--

Vardindami pasiektus rezultatus informantai džiaugėsi ne tik pagerėjusiais stebėsenos rodikliais, bet ir surastais problemų sprendimo būdais. Bendros vertybės motyvuoja tęsti pradėtus darbus.

Problemų formulavimas. Atsakydami į klausimą, „Įvardinkite Vaistų komiteto ilgalaikius prioritetus vaistų politikoje. Jūsų nuomone, kokių problemų išsprendimas skatintų racionaliai vartoti vaistus“, Vaistų komiteto nariai pasisakė apie ilgalaikius Vaistų komiteto prioritetus vaistų politikoje. Jie įvardijo problemas, kurių išsprendimas skatintų racionaliai vartoti vaistus.

Apie Vaistų komiteto veiklos prioretizavimą pasisakė Informantas1: „Tai aš manau, kad tas vaistų komitetas tai yra tokia struktūra, kuri ir žiūri bendrai, aišku, prioretizuodama savo veiklą, nes tai yra tikrai labai platus baras veiklos, nu praktiškai neišsemiamas.“ Pasak Informanto4: „Oi, čia darbo yra tokie dirvonai, kad mes tik nuo grūdelių pradėjom, nuo tu, kur labiausiai mums mūsų regione badė akis.“ Vaistų komiteto veiklos prioritetus vaistų politikoje būtų galima suskirstyti dviem aspektais: pagal Vaistų komiteto pasirinktas veiklos kryptis (4 lentelė) ir pagal vaistų racionalaus vartojimo principus (5 lentelė). Kodėl veiklos prioritetai pasirinkti pagal vaistų grupes, paaiškino Informantas1: „Prioritetai tikriausiai yra išskirti, arba buvo išskirti, tie medikamentai arba tos medikamentų grupės, kurios labai

reikšmingai įtakoja ne tik pacientų sveikatą, bet netgi ir paėmus plačiau.“ . Prioritetinių kryptių pasirinkimas sprendimų priėmimo kontekste susijęs su pagrindinių problemų įvardijimu. Informantų išsakytos priežastys, dėl kurių buvo pasirinkta viena ar kita kryptis, atskleidžia opiausias problemas vaistų vartojimo srityje. Racionalaus vaistų vartojimo skatinimo įgyvendinimo uždaviniai buvo numatyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 5 d. įsakymu Nr. V-1273 patvirtintame „Skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plane.“¹⁰⁶ Kaip atskiras uždavinys buvo išskirtas racionalaus antimikrobinių vaistų skyrimo ir vartojimo skatinimas. Viena iš pirmųjų prioritetinių veiklos kryptių buvo pasirinktas racionalus antibiotikų vartojimas. Kitų kryptių pasirinkimą sąlygojo blogi vaistų skyrimo ir vartojimo rodikliai Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje.

4 lentelė. Vaistų komiteto prioritetinės veiklos kryptys

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Prioritetinės veiklos kryptys	Antimikrobiniai vaistai	„Pavyzdžiui, vienas iš tokių prioritetų yra antibiotikų vartojimas. Šita problema dabar irgi jau yra labai opi ir ne tik Lietuvai, bet ir Europai ir visam pasauliui, dėl to kad didelė problema yra atsparumas antibiotikams. Ir mes, eidami tokiu keliu, kokiu dabar einame, mes, neturiu omenyje tik Lietuva, turiu omenyje visas pasaulis, visuomenė. Jeigu mes einam tokiu keliu, kad naudojam antibiotikus neracionaliai, kad pats gyventojas geriau supranta ir jis pasiskiria sau, ir pasiskiria, ir įsigyja, ir sunaudoja. Tai, jeigu mes einam tokiu keliu, tai taip ir mokslininkai sako, kad , didelė tikimybė, kad mes ateisim į tokį išeities tašką, koks buvo iki antibiotikinė era. Tai lygiai tas pats yra. Jeigu ir yra antibiotikas, bet jis atsparus daugeliui sukėlėjų, tai tada reikia manyti, kad to antibiotiko jau neturi. Jis neveikia. Tai žmogus prieš infekcijas liks plikas nuogas. Tai labai liūdna perspektyva ir taip čia palyginčiau su klimato kaitos problema. Jeigu visi užsimerks ir niekas nieko nedarys, tai tiesiog grįšim į

¹⁰⁶ „Dėl skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plano patvirtinimo“, supra note, 8

		<p><i>tokią situaciją, kai žmogus mirs nuo paprasčiausių infekcijų, nes tiesiog nebus kuo jo gydyti.“</i></p> <p>Informantas1</p> <p><i>„Va pirmas prioritetas antibiotikai. Kad antibiotikai neveikia, išnaudojami baisūs pinigai, ne tai, kad Šiauliuose, Lietuvos mastu ligoninėse, todėl, kad mikrobai atsparūs ir, iš esmės, pas mus, Klinikose atvažiuoja žmonės su bakterijom, kurios yra jau „prisiragavusios“ antibiotikų Šiauliuose, beje kur kitur, šiaip ambulatorinėje grandyje, šeimos gydytojų, tam pačiam Kaune. Ir tada reikia gydyti stipriais, brangiais antibiotikais ir tas lieptas, jo pradžia, jisai yra neaiškus suvokimas. Hipotezė yra tokia, kad jis ko gero nesutvarkytas. Mes jaučiam, kad taip yra, mes matom, iš kur dabar pas vaiką yra tokie „brudai“, kodėl skiriami tokie rezerviniai antibiotikai. Negi pas jį yra viskas taip blogai jau nuo gimimo?“</i></p> <p>Informantas3</p> <p><i>„Juk atsparumo antibiotikams tematika yra labai aktuali šiais laikais. Mes tiek suvartojam antibiotikų, kad, kai tikrai jų reikės ir bus bakterinė infekcija, jie neveiks tie paprastieji antibiotikai.“</i></p> <p>Informantas4</p>
	Benzodiazepinai	<p><i>„Kitas dalykas yra tie vaistai, kurių naudojimas yra labai didelis, pavyzdžiui benzodiazepinai, kurių Lietuvoje naudojimas, tai nežinau, žymiai žymiai viršija kitų Europos šalių naudojimą tos grupės vaistų. Tai reikia ieškoti, kodėl tai yra problema... vienareikšmiškai. Kur tos problemos šaknys. Tada jau, identifikavus tą problemą, nu o kaip ją galima spręsti?“</i></p> <p>Informantas1</p> <p><i>„Benzodiazepinai buvo, nes buvo, suprantat, žmogus sirgo depresija, o jam dvidešimt su viršum metų, jisai maitinamas po kelias tabletes benzodiazepinų kritinėja, griuvinėja, tai, žinokit, kai jau visų pirma mes pradėjom</i></p>

		<p>žiūrėti ir šnekėti, tai pradėjo jau neberašinėti, nes charakteristikų santrauka maksimum keturios ar aštuonios savaitės, dabar nebepasakysiu, per metus, priklausomai nuo ligos. O tai gi ten metai iš metų rašė, tai, suprantat, viešpatie, ten jų, ėjo tada ir pas psichiatrus. Nueina pas psichiatrus, sako, jam depresija yra, jam negalima benzodiazepinų kategoriškai“</p> <p>Informantas2</p> <p>„Trečia tokia - psichotropai, tiesa. Psichotropus užteko peržiūrėti, užteko apriboti ministro įsakymu ir susitvarkė viskas. Ten labai paprasta – receptą gausi ir tikrai sutvarkė tą psichotropų, diazepinų (pauzė), nu susitvarkė. Kažkiek. Nėra visiškos betvarkės.“</p> <p>Informantas3</p>
	Antikoaguliantai	<p>„Lietuva priskirta labai didelės rizikos valstybėm, kur daug gyventojų serga širdies kraujagyslių ligomis. <...> tai labai dažnai dažnos širdies ir kraujagyslių ligos yra infarktas ir insultas, kad jų išvengti yra naudojami kraują skystinantys vaistai. Tai va čia irgi yra problema, nes kraują skystinantys vaistai yra tokie specifiniai vaistai, kada jų paskyrimas turi būti tikslingas, jų paskyrimas turi būti teisingas, jų paskyrimas turi būti monitoruojamas, tai yra, kad, jeigu tą vaistą žmogus neteisingai vartos, arba nereguliariai vartos, tai krešumo rodikliai labai varijuoja ir jie neduos, tas vaistas neduos tos naudos, kurią jis turėtų duoti, todėl to vaisto naudojimas yra, turi būti sekamas.“</p> <p>Informantas1</p> <p>„<...> antikoaguliantus irgi ėmėm antra banga, vėl gi „įdarbinom“ savo rezidentus, daviau dėstytojui, savo kolegai, kad jis jiems vadovautų, ir ten padarė irgi analizę ir ten rado <...> kad tie, vėl gi, sakykim, brangūs antikoaguliantai yra vartojami dėl to, aišku ne šiaip sau,</p>

		<p><i>kad išnaudoti pinigus, jie naudojami dėl to, kad neveikia anie. Anie nenaudojami dėl to, kad yra dar kitos problemos: žmogus negeria, nevartoja, jam nepatogu, jis ten (pauzė), paprasčiau yra patogesnę vaistą vartoti, kuris yra brangus ir ta prasme, mes tą suprantam. Bet va ta priežastis, kad, jeigu tu gerai vartosi tuos – ten varfariną, tai tau nereikės, jis net gi yra saugesnis. Jis nėra toks jau nesaugus, jis nesaugus yra tada, kai yra betvarkė vartojime. O tą betvarkę sutvarkyt yra pirmas klausimas.“ Informantas3</i></p> <p><i>„Su antitromboziniais: hospitalizacijos, stacionarai. Nes mes dar jaučiam pulsą, sakysim, pratęsimus dėl reabilitacijos tvirtinam: išvažiuoja į reabilitaciją po insulto į sanatoriją - bimt, pakartotinis insultas, prašymai naujai reabilitacijai. Aš žiūriu, kodėl? A nei tai joks antikoaguliantas nepaskirtas!“ Informantas2</i></p>
	<p>Antihipertenziniai vaistai</p>	<p><i>„Arterinė hipertenzija kodėl pasirinkta? Čia iš viso niekas nebesutampa. Stacionaro ligoniui Lietuva: matom antra Europos šalyse pagal stacionarą –dėl arterinės hipertenzijos stacionarizavimo. Vaistų Lietuva: vaistais dabar žiūrim, irgi labai daug. Sąrašas labai platus ir geras. Ir kompensacija arterinei hipertenzijai gera. Matom, kad Europos sąjungoj mes esam ketvirtoj vietoj. Vaistų dozuočių kiekiu: labai daug. Išėtis: miokardo infarktas – Europoj treči. Stacionare arterinės hipertenzijos daug, vaistų ketvirtoj vietoj, jau blogos išėitys – kardiovaskuliniai įvykiai trečioj vietoj Europoj. Prevencinė programa – eina šimtai tūkstančių žmonių, lėšos milijonai. Kas gaunasi, na ir iš tikrųjų standartizuotas mirtingumas Lietuvoje nuo išeminės širdies ligos – esam pirmi. Tai dabar jūs man pasakykit, tai kas yra? Atrodo, ir prevencijai</i></p>

		<p><i>metam, vaistam daug, konsultacijų irgi, žinokit, daugiausiai...“</i> Informantas2</p> <p><i>„<...> na o paskui, kontekste atsirado, dar ir hipertenzinius įtraukėme. Hipertenziniuose didelių bėdų nėra. <...> Tai antihipertenzinių mes per daug nenagrinėjom dar.</i></p> <p><i>Hipertenzija – spaudimas didelis, pripranta, jau nebeskauda galvos, spaudimą pamatuoja, pas jį jau... Jis jau pripratęs prie savo didelio spaudimo. Tai va dėl to hipertenzija kontrolei dėl saugumo yra baisi problema. Tai yra didesnė problema negu antikoagulantuose.“</i></p> <p>Informantas3</p>
--	--	--

Vaistų komiteto prioritetinės kryptys yra kintančios. Prioritetinių krypčių pasirinkimas priklauso nuo pasiektų rezultatų, pasikeitusių aplinkybių, naujai atsiradusių problemų.

5 lentelė. Vaistų komiteto ilgalaikiai prioritetai vaistų politikoje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Ilgalaikiai prioritetai vaistų politikoje	Racionalus valstybės biudžeto ir gyventojų lėšų panaudojimas	<p><i>„Teisėtai buvo išrašoma Lietuvoj, mes matėm, begalė, begalė vaistų, kurie yra psichotropai. Begalė. Čia gerai, ar blogai? Čia ne mūsų kompetencija, bet mes tada galvojom, valstybė teisingai išleidžia pinigus, ar ne? Informantas6</i></p> <p><i>„Bet ir jų (vaistų) vartojimo, kaip čia pasakius, teisingumas, tikslingumas galėtų ir tas išlaidas įtakoti.“ Informantas1</i></p> <p><i>„Bet, skiriant netinkamai, tai yra ir komplikacijos, ir, kartais baigiasi, aišku, ir išlaidos visuomenės sektoriuje yra, tai, sakysim, komplikacijos dėl netinkamo skyrimo, tai jos yra milijoninės. <...> nes, kai jie bus skiriami racionaliai, suderintai, tiek kiek reikia, atsiras pinigų visam - ir kitų vaistų inovatyvių įtraukimui, atsiras, sumažės gal ir tų konsultacijų, tos hospitalizacijos. Išlaidos stacionarui apmažės, apmažės komplikacijom, nes mes turim ir moksliniais tyrimais įrodyta, mūsų pagal atliktus, kiek tai yra milijonų tos komplikacijos kainuoja, hospitalizacija. Tiesioginės išlaidos, nekalbant jau</i></p>

		<p><i>apie netiesiogines išlaidas invalidizacijai kas ten yra. Tai yra didžiuliai pinigai. Ir manau, kad galima pasiekti gerų rezultatų“.</i> Informantas2</p> <p><i>„Pradžia yra tokia, kokia yra – pinigų trūksta, tai dabar žiūrim, kur čia galim sutaupyti. Brangūs antibiotikai, brangūs antihipertenziniai, brangūs anie, brangūs antikoagulantai. Ir, aišku, kai galvoji, ar galima čia sutaupyti, tai galima.“</i> Informantas3</p>
Pacientų gydymas pridėtinę terapinę naudą turinčiais vaistais.		<p><i>„Tai dabar ir einama tuo keliu, kad tris vaistus išgertum su viena tablete ir galbūt vieną kartą per dieną. Bet jie yra inovatyvūs, jie yra brangūs, yra kompensuojami ir kiti vaistai ir yra specialios komisijos, kurios, vienu žodžiu, sprendžia ar tas vaistas bus įtrauktas į kompensuojamų sąrašą tom sąlygom, ar nebus. Tai čia yra visa politika. Tai vaistų komitetas gali teikti pasiūlymus, bet, aš sakyčiau, kad kardiologai ir endokrinologai jie kritikuoja tas vaistų metodikas, sako, kad jos jau nebeatitinka laiko vėjų, jos jau atsilieka, kad gyvenimas jau toli nužengė į priekį, kad pradėti gydymą vienu vaistu jau šiais laikais jau yra neracionalu, kad būtų daug efektyvesni kiti deriniai. Vienos tabletės tas derinys. Tos galimybės jos yra tokios, kokios šiandien yra. Tai Vaistų komitetas gali teikti savo pasiūlymus.“</i> Informantas1</p> <p><i>„Aš galvoju, kad mes va pateikiame tą informaciją, kad galėtų gydytojas jaustis saugus, skirdamas vaistą ir užtikrindamas paciento priežiūrą.“</i> Informantas2</p>

Informantai įvardijo ne tik problemas, kurių buvimas sąlygojo Vaistų komiteto veiklos kryptį pasirinkimą. Išsprendus pasirinktas problemas, turėtų atsirasti postūmis racionaliai vartoti vaistus. Informantas4, pabrėždamas gydytojų įtaką, išskyrė dvi problemų sprendimo sritis: sveikatos priežiūros specialistų mokymus ir pacientų švietimą, vis tik prioretizuodamas gydytojų įtaką: „<...> bet aš noriu pasakyti, kad iš tikrųjų sričių, kur reikėtų labai aktyviai padirbėti dėl racionalaus vaistų vartojimo, visais aspektais: ir su gydytojais, su pacientais. Aišku gydytojas yra daugeliui pacientų, kiek mes matom, na kaip ir autoritetas didelis. Gydytojas paskiria, žmogus vartoja. Gydytojas pasakė – jeigu gydytojas pasakys, kad,

aš jums skirčiau tą pigesnę vaistą, <...> bet jis nėra toks geras, jis galbūt jums nelabai tinka, ir žmogui pradeda nebetikti tas vaistas, nors jis yra pigesnis, veiklioji medžiaga ta pati, pašalinių reiškinių jokių kažkokių nebuvo.“ Visiškai priešingą nuomonę apie paciento pasitikėjimą gydytoju išsakė Informantas6: „Sandėliavimo pas žmones yra labai daug. Tos tradicijos ir kultūra yra blogai, nes yra nepasitikėjimas vaistais, paskaito: čia kontraindikacijų, čia gali būti pašalinio veikimo tokio, tokio, tokio... Žmonės perka, kaupia, nevartoja, ateina pas gydytoją ir pasitikėjimas yra blogas tarp gydytojo ir paciento. Čia net ne vaistų komiteto, bet tai būtų bendras keitimas politikos.“ Gydytojas vaistą paskiria, pacientas turėtų jį vartoti, farmacijos specialistas vaistą išduoda. Pagal šią sinergiją svarbiausios kategorijos išskirtos 6 lentelėje.

6 lentelė. Problemos, kurių išsprendimas skatintų racionaliai vartoti vaistus

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Vaistų vartojimo probleminės sritys	Farmacinės rūpybos paslaugų stoka	„Įvedi vaisto pavadinimą, tau išmeta - kompensuojamas, bet neiškrenta tų sąlygų, kuriomis jisai kompensuojamas. O sąlygos yra labai įvairios. Vaistinė čia nebesigilina. Vaistinė pasakė žmogui: „tai tu imsi tą vaistą, ar neimsi?“ Informantas1 „Lietuvos ta visa farmacija, koku keliu nuėjome – ne taip nuėjome. Bet buvo laikas, kada vaistinės tapo parduotuvėmis. Nenuėjome kaip vokiečiai, kaip prancūzai, kaip italai, kaip ispanai. Ten vaistinės priklauso vaistininkam. Mūsų atidavė į tą bendrą prekybą. Tai va dėl ko tas vaistų vartojimas nesaikingas, todėl, kad ne žmogaus sveikata, bet pardavimas iškeliamas į pirmą vietą. Valstybėse yra vaistinės prie tam tikro gyventojų skaičiaus, vaistinė turi būti prie tam tikro gyventojų skaičiaus leidžia steigti vaistinę. Taip yra normaliose... taip turėjo būti vaistininkystėj, nes vaistininkas turėtų atsakyti ir savo diplomu, ir savo turtu.“ Informantas5
	Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų	„<...> jeigu jisai (gydytojas) dirba šiandien, tai tada, galbūt, reikia jo žinias atnaujinti, jam pasispecializuoti tuo klausimu, jis racionaliau tuos vaistus skirs, nes tiesiog atnaujins žinias. Nes atnaujinti, dalyvaujant mokymuose,

tobulinimo trūkumas		<p>yra žymiai lengviau, negu kad...tu, tu gali, aišku, tą visą informaciją susirasti knygoje, internete, bet lengviau, kada paskaitos yra paruoštos, tu tik išklausai, tai čia irgi yra to komiteto indėlis. “Informantas1</p> <p>„Tai užtat yra dabar privalomos kvalifikacijos kėlimo valandos, kur mes irgi siūlėme, kad ne firmos keltų kvalifikaciją. “Informantas1</p> <p>„Kas ir buvo svarbiausia vaistų politikos kryptyse, kad būtų nepriklausomas nuo farmacijos kompanijų po diplomini kvalifikacijos kėlimas. Tam ir buvo numatytos tos konferencijos ir visa kita“. Informantas2</p> <p>„Tų negerumų tokių, kada, na tikrai ne paslaptis, farmacijos kompanijos apmoko specialistus, įteigia jiems, kokie vaistai yra patys geriausi, reikalingiausi, ir taip toliau. Na ir apie tas tokias vykstančias tokias, nu kaip čia pasakyt, nešvarius tuos dalykus, jie nėra labai švarūs, apie vaistus turi mokyti nepriklausomi žmonės. “ Informantas4</p> <p>„Mes keičiame žmonių, galbūt gydytojų požiūrį į tai, kaip teisingai paskirti ir pratęsti gydymą, jeigu reikia tam pacientui. “ Informantas4</p>
Vaistų skyrimo stebėsenos ir analizės trūkumas		<p>„Rodo, kaip yra sekamas ir kaip yra tikslinamas, ir kaip yra pacientai informuojami ir valdomas to vaisto naudojimas. Pacientas čia yra tiktai, taip sakant, vaisto naudotojas, o personalas tą turi daryti. Tai čia irgi komiteto vienas iš tokių prioritetų. “Informantas1</p> <p>„Nes polifarmacija yra žiauri mūsų problema, žiauri, mes kai atliekam tikrinimus, tai visada siaubas yra, susitikimuose su pacientų organizacijomis, kaip jie sako: “miršta žmogus, du bulviniai maišai, arba keturi bulviniai maišai vaistų likusių” ...palaukit, žmogus negėrė, visų pirma, kur juos dėti, kaip juos suderinti, nes kiti, žinokit yra vienas rašo tą, kitas rašo tą ir niekas nieko nederina. O polifarmacija yra žiauri, tai tam ir yra, kad parinkti tinkamą,</p>

		<p>tam ir yra klinikinės farmakologijos specialybė“.</p> <p>Informantas2</p> <p>„Galbūt vis tiek tas racionalumas eina į tyrimus.“</p> <p>Informantas4</p>
	<p>Vaistas skiriamas ne pagal vaisto charakteristikų santrauką</p>	<p>„Tai visi vaistai – ir kompensuojamieji ir nekompensuojamieji – jie vis tiek turėtų būti skiriami pagal tas registruotas vaistinio preparato charakteristikas. Tai va ten, kam tas vaistas sukurtas, ir kokios indikacijos, kokios ligos nurodytos, tokioms ligoms ir gali būti skiriamas. Kompensavimas, nekompensavimas jokios reikšmingos įtakos neturi, ar nurodyta liga, ar nenurodyta liga irgi jokios reikšmingos įtakos neturi. Reikšminga įtaka yra tikrai tai, kam vaistas sukurtas ir užregistruotas. Tokiai ligai, tokiai ligai, tokiai ligai.“ Informantas1</p> <p>„Tai manau, kad dabar jau tikrai yra visos sąlygos gydytojams būti labai objektyviems ir paimti tą medikamentą, nebūtinai kurį ten firma pasiūlė vakarykščiai, bet tiesiog pagal mokslinių tyrimų duomenis.“ Informantas1</p> <p>„E.sveikatą atsidarė daktaras ir matau: kompensuojamas, nekompensuojamas, galiu matyti charakteristikų santraukas.“ Informantas2</p>
	<p>Vaistų vartojimo kontrolės stoka</p>	<p>„Klausimas, ar Lietuvoj įdiegtos priemonės užtikrinti gydymo drausmingumą arba režimo priežiūrą. Nėra, nėra. Kai visur – estai turi seniai, turi kitur. Na nėra, pas mus ir niekas net nesiruošia daryti.“ Informantas2</p> <p>„Aišku, dar darysim mokymus, dar susitikimą. Dar kartą, nes nu, tai yra paciento sveikata, saugumas ir netgi gyvybė. Tai va tam paciento saugumui, skiriant vaistus, nu yra, žinokit, tiek stacionare, tiek ambulatorinėje grandyje, turėtų būti labai didelis dėmesys. Ir rezultatai tada tikrai bus geresni, nes dabar, aš sakau, vaistų labai daug, o va būtent ta gydymo drausmė, kad kažkas būtų atsakingas.“</p> <p>Informantas2</p>

		<p>„Mes dabar esam parašę pasiūlymus <...> tą gydymo režimo priežiūros tobulinimą, bet nežinom, niekas nieko nedarys. Esam teikę pasiūlymus ir kaip nuo Vaistų komiteto ir kaip nuo Teritorinės ligonių kasos. Tai va, suprantat, turi, kad žmogus gydytūsi nepertraukiamai, drausmingai, kad būtų ta priežiūra, kad E.sveikatą atsidarė daktaras ir matau.“ Informantas2</p> <p>„<...> tas drausmingumas jis turėtų būti skatinamas, jis turėtų būti kažkoku būdu proporcionuojamas, nes dabar <...> Pinigų maišas vienas. Taip ir gaunasi, pabandai, gal žmogus bus tvarkingas? Ajajai, netvarkingas! Nu tai gerai – imk brangų. Čia yra problema, kaip tam žmogui paprašyti, kad tu būk geras, daryk, ką tu turi padaryti. <...> kad žmonės nedrausmingai vartoja – tai faktas. Klausimas, kodėl jie taip daro, ir ar čia yra tikrai nepajudinama siena? Mes galim turėti savo nuomonę, aš galiu turėt savo nuomonę, bet tam tikslui vėl - kaip kad su antibiotikais, taip ir su šitais reikia turėti duomenis. Reikia turėti žmonių analizę kažkokią tai, apklausą, nes šiuo metu konstatuojam faktą, bet nežinom, kaip jį išspręsti. Aišku, patogiausia yra paskirti brangų gydymą. Pinigai - taip gaunasi tas balansas. O, kaip aš kartoju, kaina , ji yra paskutinė šitoj grandy. Gydymas turi būti veiksmingas. Varfarinas savaime jis yra veiksmingas, pagal savo indikacijas, aišku. Ar saugus, priklauso nuo drausmingumo, jie yra vienodai saugūs. Jeigu anas nedrausmingas – varfarinas yra nesaugus. Jeigu puse balo nedrausmingas, ten yra mažiau pavojų, mažiau rizikų, tai jis yra saugesnis. Va taip ir gaunasi, čia yra nesaugumo toks, kaip tą išspręsti, čia mūsų daugiau ateities klausimas, daugiau retoriškas. Kaip tą įvilkti į įsakymą, įstatymą, kokį rūbą - reikia galvoti. Aišku, kai turi sprendimą, tu jį gali tada padaryti. Kai to sprendimo nėra, tada reiki spėlioti, kaip tą padaryt.“ Informantas3</p>
--	--	---

Siekiant užtikrinti racionalų vaistų vartojimą, būtina pacientus gydyti pridėtinę terapinę vertę turinčiais vaistais ir racionaliai panaudoti valstybės ir jos piliečių lėšas. Pasak Informanto4: *„Racionalumą apibrėžiam plačiai, bet galima ir labai siaurai. Tai, kas geriausiai tinka pacientui ir už mažiausius kaštus valstybei. Reiškia turi būti dvi tos sąsajos, labai suderintos tarpusavy ir kad žmogus gautų geriausią vaistą už tinkamiausią kainą.“* Informantas3 aiškiai apibrėžė ilgalaikius Vaistų komiteto prioritetus: *„... aš iš karto akcentavau vieną dalyką – pinigai yra svarbu, ekonomika yra svarbu. Ekonomika yra ketvirtas dedamasis prioritetas, racionalumo toj „puzzlėj“. Pirmiausiai yra – gydymas turi būti veiksmingas, saugus, monitoruojamas ir ekonomiškas. Ekonomišką tik ketvirtas. Tai aišku, iniciatyva buvo – mums reikia taupyti, reikia ekonomikos. Taip ir gaunasi, lengviausia tai pinigai, bet tai čia irgi, ne išeitis. Reikia padėti žmonėm, kad būtų vaistų ir mes apie tai šnekėjom.“* Apibendrinant pateiktus pavyzdžius, kas skatintų racionaliai vartoti vaistus, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų mokymuose informantai akcentavo nepriklausomumo svarbą nuo farmacinių kompanijų ir siekį, kad gydytojais skirtų vaistą pagal registruoto vaistinio preparato charakteristikas. Vaisto skyrimo tobulinimui tikslinga pasitelkti E.sveikatą, prieš tai įdiegus naujas funkcijas. E.sveikatos tobulinimas sudarytų sąlygas vaisto skyrimo ir vartojimo priežiūrai. Pacientų racionalaus vaistų vartojimo klausimą buvo pasiūlyta spręsti tik turint atliktą mokslinę analizę apie vaistų vartojimo režimo pažeidimo priežastis. Informantas2 pasiūlė polifarmacijos problemą spręsti įdarbinant klinikinius farmakologus stacionaruose ir pirminės sveikatos priežiūroje įstaigose. Jis pabrėžė šios specialybės gydytojo svarbą ir apgailestavo, dėl specialistų trūkumo: *„<...> gydytojo klinikinio farmakologo rezidentūra - ji 2014 ar 2015 metais patvirtinta. Jau pirmieji pabaigė. Jie dabar pagrįdė moksliniu darbu užsiima, bet dirba ir VVKT . Ir, sakysim, jeigu žiūrėt kitur, kaip Europoj, Skandinavijos šalyse, šiaurės šalyse, kad jie plačiai ir stacionare dirba - žiūri, kaip tuos vaistus skirti, ir antibiotikus kaip suderinti, ir šiaip tai. Pas mus reikėjo 10 metų kad tą pasiekti, rezidentūrą. Dabar jau yra ta specialybė. Stacionare yra, tačiau yra Vilniuj, Kaune tų klinikinių farmakologų, čia kitur jų niekur nėra. Ir, sakysim, jų ambulatorinė grandy (pauzė).“*

Apibendrinimas. Vaistų skyrimas ir vartojimas, neatitinkantis racionalaus vaistų vartojimo principų, yra pagrindinė problema, kurią Vaistų komitetas siekia spręsti. Pagal problemos atpažinimą, tai trečio sudėtingumo lygio problema (Christopher M. Scherpereel) , labai plati, daug apimanti, reikalaujanti nuolatinės pakartotinės analizės ir kintanti priklausomai nuo esamo laiko ir aplinkybių. Vaistų komitetas, pradėdamas savo veiklą, išskyrė keturias pagrindines veiklos kryptis. Veiklos kryptių pasirinkimas buvo logiškas žingsnis,

siekiant supaprastinti trečio lygio problemą. Veiklos kryptių pasirinkimą sąlygojo Šiaulių teritorinės ligonių kasos sukaupti duomenys apie kompensuojamųjų vaistų vartojimą ir tų duomenų analizė. Buvo išskirti vaistų skyrimo ir vartojimo rodikliai, turintys didžiausią nuokrypį nuo vidurkio, lyginant su vaistų skyrimo ir vartojimo rodikliais kitose Europos šalyse. Tai antimikrobinių vaistų, benzodiazepinų, antikoagulantų ir antihipertenzinių vaistų kryptys. Kiekvienoje iš numatytų kryptių problemos išliko sudėtingos, reikalaujančios nuolatinio pasikartojančio peržiūrėjimo bei vertinimo, kartais ir naujo apibrėžimo. 2019 m. rugsėjo 19 d. benzodiazepinai buvo išbraukti iš Kompensuojamųjų vaistų sąrašo, todėl buvo atsisakyta benzodiazepinų skyrimo bei vartojimo analizių. Paliktas tik rekomendacijų teikimas. Pagerėjus antimikrobinių vaistų skyrimo rodikliams, 2020 m. vasario 4 d. Vaistų komiteto posėdyje buvo priimtas sprendimas antibiotikų kryptį susiaurinti, t. y., buvo pasirinkta analizuoti tik kompensuojamųjų antibiotikų grupes vaikams. COVID-19 pandemijos metu susidariusios aplinkybės išbalansavo nusistovėjusį antibiotikų skyrimą ir vartojimą. Pasikeitus situacijai, 2021 m. gruodžio 17 d. įvykusiame Vaistų komiteto posėdyje buvo nuspręsta analizuoti antibiotikų skyrimą ir vartojimą stacionare. 2022 m. vasario 10 d. Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus įsakymu Nr. VE-62 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo „, pakeitimo“¹⁰⁷ į komiteto veiklą buvo įtraukti keturi VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės darbuotojai, kurie atliko vidinį auditą savo įstaigoje ir pradėjo analizuoti antibiotikų skyrimą ir vartojimą stacionare. Keičiantis stebėsenos rodikliams, Vaistų komitetas prisitaikė prie situacijos, koregavo anksčiau priimtus sprendimus. Nuolatinė ir pakartotinė tų pačių rodiklių analizė leidžia racionalaus vaistų vartojimą, kaip trečio sudėtingumo lygio problemą, skaidyti paprastesniais uždaviniais ir detaliau identifikuoti esamas problemas.

Alternatyvų paieška. Atsakydami į klausimą „*Ivardinkite, kokios suinteresuotųjų galimybės pristatyti problemas vaistų srityje ir siūlymus joms spręsti Vaistų komitete. Pateikite pavyzdžius.*“ Informantai išskyrė suinteresuotųjų grupes ir įvertino jų dalyvavimo Vaistų komitete galimybes. Suinteresuotųjų grupės ir jų dalyvavimo galimybės Vaistų komiteto veikloje pateiktos 7 lentelėje.

¹⁰⁷ „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo „, pakeitimo“, *supra note*, 18

7 lentelė. Suinteresuotųjų grupių galimybės pristatyti problemas vaistų srityje

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Dalyvavimo didelės galimybės	Medicinos ir farmacijos specialistai	<p>„Tai iš gydytojų atsiliepiamai yra tie, kad jie gauna tokią nešališką informaciją, jie gali kreiptis ir tai nebus baudžiama jokiais tikrinimais, nei nieko, nes jie gali kur pasižiūrėti, ką man daryti, kaip geriau padaryti, ką aš turėčiau padaryti ar parašyti. Tai va tas yra gerai. <...> tai būtent yra specialistų kolegiškas bendravimas, kaip mums patobulėti, kaip spręsti išskylančias problemas, kad būtent tas vartojimas būtų racionalus“. Informantas2</p> <p>„Tai yra bendras darbas, bet šito, suprantat, reikia norėti iš abiejų pusių ir, sakysim, iš Vaistų komiteto. Vaistų komitetas apjungiantis viską, nes čia yra ligonių kasos, yra gydymo įstaigos, yra vaistinės, apjungiantis, reaguojantis, kur mes išgirstam iš visų pusių tas problemas. Ir susitikimų, konferencijų metu išsakyti, mes jau tada, aha...parašėt – tada mes tą darom“. Informantas2</p> <p>„Ir įvyksta tada netgi konferencijų metu diskusija, tas apsikaitimo nuomonėmis, nes visada pas mus yra <...> visada mūsų konferencijų galia yra diskusija, kur, būtent specialistai, kurie atvažiavę, klinikiniai farmakologai, profesūra, kur ir dalyvaujantys gali kalbėti, gauti atsakymus, išryškinti problemas ir tam, kad eiti į priekį. Tai be diskusijos, be bendradarbiavimo su medicinine visuomene, na neįsivaizduoju. O toks, kaip agreguojantis, tai yra tas Vaistų komitetas“. Informantas2</p> <p>„Nuo pat pradžių, kelias konferencijas mes baigdavom tokia diskusija: „va, mes čia tokią problemėlę išsprendėm, bet dabar, kolegos, ar turime, kaip manote, ką dar būtų galima padaryti?“ Na tai ten viens pasako vieną, kits pasako kitą, kitas nieko nepasako. Kai pradedi diskutuoti, dar kažkas tai pritaria tai nepitaria, tai ta diskusija užsiverda. Šiaip žmonės,</p>

		<p>lietuviai, yra konservatyvūs, jie taip, jeigu ir žino, tai jie labai ten savo idėjų nesiūlo.“ Informantas3</p>
	<p>Visuomenė</p>	<p>„Kitą kelią va būtent matom, ką ir Pasaulinė sveikatos organizacija sakė, kad reikia mokytį visuomenę. Kai einam į susitikimus su pacientų organizacijom, kadangi einu, tai irgi šitais klausimais šnekam apie racionalų vartojimą, kad reikia derinti su gydytoju ir klausti, ir kalbėti, ir visuomenės švietimas irgi eina paraleliai, nes, va kuriais čia metais, gal pernai, ar užpernai, ten dvylika ar trylika susitikimų su skirtingom pacientų organizacijom esam turėję. Tai iš tikrųjų nu va tas darbas vyksta. Tai bendras įtraukiant visuomenę, kaip aktyvią“. Informantas2</p> <p>„Mūsų net, kiek įmanoma, bendruomenės mūsų visoj zonoj – čia yra Šiaulių veiklos zona, net gi ten, kai mūsų važiuoja į susitikimus su bendruomenėm, su mokyklom, su mokytojais, su kitom seniūnijų grupėm, tai visada mes ir jaunom mamom sakydavom: visada klauskit, visada , kodėl tas antibiotikas, jeigu vaikas tik sloguoja, kodėl? Ir mūsų mamos pradėjo daktarų klausti, o kodėl jūs skiriat antibiotiką, ligonių kasos sakė, kad čia dar reikia tokio tyrimo, tokio gal tada. Ir, žinokit, ta tokia simbiozė bendruomenės ir gydytojų, kada jie buvo irgi taip na truputį paprašyti, kaip čia pasakyti, paprasčiau žiūrėti į tas infekcijas ir neskubėti.“ Informantas4</p> <p>„Daug yra suinteresuotų , netgi yra suinteresuotos ir pacientų grupės, pavyzdžiui ten pacientų draugija, pacientų, sergančių Parkinsono liga, pacientų, sergančių onkologinėm ligom, pacientų, sergančių širdies kraujagyslių ligom. Nes, visi nori to modernaus gydymo, visi nori tų modernių preparatų, kurių gal yra Lietuvoje, gal nėra. Jeigu yra, tai yra tam tikros kompensavimo sąlygos.“ Informantas1</p>
<p>Dalyvavimo mažos ir</p>	<p>Vaistų atstovai</p>	<p>„Tai, jeigu atstovai mato prasmę susitikti su gydytojų bendruomenės nariais, tai aš manau (pauzė). Susitikimai su medikų bendruomene anksčiau buvo labai, labai suinteresuoti,</p>

<p>ribotos galimybės</p>		<p><i>bet dabar jau yra kaip ir, kaip čia pasakyti, negražiai gal pasakysiu, "apynasris uždėtas".</i> Informantas1</p> <p><i>„ Iš vienos pusės tai jie atliko tokį kaip ir švietėjišką darbą, bet iš kitos pusės tai jie reklamavo vieną vaistą. O tos grupės vaistų tai yra ne vienas ir kodėl tas? Nu tai kiekvienos firmos nuomone jų vaistas yra geriausias, bet ar objektyviai ir įvertinus atliktus tyrimus, ir darytus mokslinius darbus? Tai ar tikrai tas vaistas vienintelis? Tai va tas toks pakreipimas eismo į savo pusę.“</i></p> <p>Informantas1</p> <p><i>„Ateina vaistų atstovai ir kelia kvalifikaciją. Tai jisai tą kvalifikaciją kelia, taip sakant, labai kreivai ir labai tikslingai. Taip sakant, savo kryptimi, tai visai nebūtinai, kad čia ta kvalifikacija... Jis tiesiog skatina naudoti savo produktą.“</i></p> <p>Informantas1</p> <p><i>„Nekvietėm nei vieno iš farmacijos kompanijų. Buvo daug norinčių paremti konferenciją, bet kad būtų jų pranešimas. Ačiū sakėm, tikrai ne. Tikrai nereikia, nes mokslininkai skaito, taip kad tikrai nereikia. Visai nepriklausoma informacija palyginama, kuri aišku, kuri yra visai skiriasi nuo jų pristatymų, kur tikrai vienas vaistas. Nu reklama.“</i></p> <p>Informantas2</p> <p><i>„<...> galbūt, tam tikra prasme, daktaras yra priklausomas nuo farmacinių kompanijų. Ir mes tas sąsajas seniai matėm. Tikrai jų yra, jos dabar yra labai užslėptos, vyksta ten, kaip unguriukai jie visai tuos daktarus pasiekia. Ir mes norėjom tą racionalaus vaistų vartojimo, na tą tokią tematiką, tiesiog nepriklausomai nuo jokių finansų, nuo jokios kompanijos vienos ar kitos, tiesiog išgryninti, pasižiūrėti, kiek tai yra veiksminga, koks yra vartojimas, ar tikrai užtikrinamas gydymo tęstinumas, ir taip toliau – daug dedamųjų yra.“</i> Informantas4</p>
------------------------------	--	--

Suinteresuotieji, kuriuos siekiama įtraukti į Vaistų komiteto veiklą, yra sveikatos priežiūros specialistai, gydytojai, kurie skiria vaistus. Visi informantai kalbėjo apie kvalifikacijos tobulinimo renginius konferencijas-diskusijas, kurių metu suinteresuotieji gali

užduoti klausimus, išsakyti problemas ir teikti pasiūlymus dėl konkrečių problemų sprendimo. Visuomenės įtraukimas ne toks aktyvus teikiant pasiūlymus Vaistų komitetui, bet visuomenės švietimas ir pacientų dalyvavimas gydymo procese, kaip matyti iš Informanto⁴ teiginio, sąlygojo gydytojų budrumą, skiriant antibiotikus. Suinteresuotos pacientų grupės, su kuriomis Vaistų komitetas organizuoja susitikimus, taip pat labiau informuojamos apie racionalų vaistų vartojimą, bet, galima daryti prielaidą, kad Vaistų komitetas atviras pasiūlymams, kurie spręstų problemas vaistų srityje. Informantas⁶ buvo kategoriškas dėl visuomenės dalyvavimo teikiant pasiūlymus: „*Jeigu nuvažiuosit pas pacientus, pas senelius, babas, tėvus, rasite sandėlius vaistų, kurie nevertojami, nes jau tas man netinka, jau kaimynas turi geresnį, jau girdėjau per radiją geresnį. Koks čia marketas? Čia turėtų būti valdomas profesionalų. Dabar paleistas džinas yra, kad nusprendžia pacientų organizacijos <...> kokią supratimą turi pacientų organizacijos apie įrodymais pagrįstą mediciną? Ką jie gauna, kokią informaciją? Tai, ką firmos pristato joms.*“ Farmacinės kompanijos neturi galimybės pristatyti savo pozicijos, nors Informantas¹, įvertino jų švietėjišką veiklą, pristatant vaistus. Galima daryti prielaidą, kaip teigia Informantas⁴, kad vaistų reklama pasiekia gydytojus ir kitokiais būdais, todėl Vaistų komiteto pozicija išlieka tvirta – nepriklausomos nuo farmacijos kompanijų analizės, mokymai ir rekomendacijos.

Apibendrinimas. Turėdamas analizes ir jas pristatydamas medicinos ir farmacijos specialistams konferencijų-diskusijų metu, Vaistų komitetas visuomet atviras naujiems pasiūlymams, turimų alternatyvų interpretacijoms ir vertinimui. Išorinė komunikacija svarbi todėl, kad rekomendacijos dėl racionalaus vaistų skyrimo ruošiamos būtent medikams ir farmacininkams. Naudodamasis šių suinteresuotųjų pastabomis, Vaistų komitetas gali tobulinti priimtus sprendimus, stebėti, kaip naudojamosi pateiktomis rekomendacijomis. Apžvelgus Vaistų komiteto surengtų konferencijų-diskusijų programas ir pranešimų temas, patvirtino nuostata, kad pranešimų turinys yra nepriklausomas nuo farmacijos kompanijų. Atsiribodamas nuo vaistų reklamos, Vaistų komitetas įgyvendina racionalaus vaistų vartojimo principą, gauti nepriklausomą informaciją nuo vaistų gamintojų. Taip siekiama įtakoti medikus, kad vaistai būtų skiriami remiantis mokslu pagrįstais duomenimis.

Sprendimų rengimas ir priėmimas. Atsakydami į klausimą „Kokiais kriterijais vadovaujasi Vaistų komitetas priimdamas sprendimus? Kaip galėtų būti tobulinamas sprendimų priėmimo procesas Vaistų komitete?“, informantai išskyrė kriterijus, kuriais vadovaudamasis Vaistų komitetas priima sprendimus. Tai patvirtinantys teiginiai pateikti 8 lentelėje.

8 lentelė. Kriterijai, kuriais Vaistų komitetas vadovaujasi priimdamas sprendimus

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Priimamų sprendimų kriterijai	Sprendimai pagrįsti analize	<p>„Tai Vaistų komitetas gali teikti savo pasiūlymus. Tai jisai išgvildena problemą, tą problemą tęstinai gvildena – ir vienus metus ir antrus ir trečius, palygina kelių metų duomenis arba prioretizuoja į kažkokią kitokią problemą, kuri iškilo, aktuali tom dienom, kitą problemą pasiima, bet jisai neduos tokių autonomiškų pasiūlymų, kad, ot mes siūlome ar įtraukti, ar kompensuoti, tiesiog galbūt daugiau analizuoja tą gydymą, kuris jau yra ir, matydamas to gydymo kažkokius tai trūkumus ar to gydymo racionalumo ar priežiūros, kitaip sakant, sekimo va to monitoravimo, kaip naudoja tą vaistą, ar daro tyrimus, ar seka tą pacientą, ar seka tas pacientas naudoja tuos vaistus ar nenaudoja. Nu va iš čia daugiau tie pasiūlymai gali būti.“ Informantas1</p> <p>„Mes atlikdavom visada iki tol, ir dabar atliekame vaistų analizę, tai, suprantat, atliekant vaistų analizę, ir pasižiūri, kur gi čia kas, kokios problemos yra ir, matai, lenda.“ Informantas2</p> <p>„<...> matom, kad atlikta daug prieš tai darbų ir mokslinių tyrimų, ir pristatyta, ir trijose konferencijose pristatyta, ir pranešimai rengti visom įstaigom pateikti, kaip moksliniai apibendrinti. Nu ir vis tiek matom vėl atlikę analizę pakartotinę, kad yra problemų, tai tada pradedam atvejo kontrolę, nu vėl matom, kur kiekvienoj kas yra, vėl tokią sutariam, kad ten edukacinio pobūdžio, kad jau ką įrašyti, į ką atkreipti dėmesį. Paskui aptarimai, aišku, bus. Tai kažkiek tai pasieksim, bet čia yra ne dėl žalos atlyginimo, bet būtent dėl paciento saugumo“. Informantas2</p> <p>„Mokslinė kalba, jinai leido mums tą problemą įvardinti konkrečiai. Ne tai, kad mes žinom, kad negerai, va! Mes žinom ir matom, kada negerai, tada negerai.“ Informantas3</p>

		<p>„Reikia inicijuoti tas programas, kur pamatyti pilną vaizdą racionalumo/neracionalumo su visom analizėm, kodėl taip yra. Ir tada spręsti va kryptingai priemones, kaip jas tvarkyti, racionalizuoti, tai va šito bent jau aš nežinau, ar kas vyksta. Tas turėtų būti. Čia sisteminis toks klausimas Ir, kas juo turėtų užsiimti? Nu tai yra ne vienų metų klausimas.“ Informantas3</p> <p>„Nes, vėl gi, visur, turbūt, reikia žiūrėt su protu, į visus dalykus. Mes negalime aprėpti, nors aš pati esu biomedicinos mokslų daktarė, aš moku ir tyrinėti, ir analizuoti, visus tuos darbus puikiausiai žinau. Bet, nu ir ne mano pareiga čia sėdėt su tom analizėm. Tai mes ekspertą pasamdom, jie padaro irgi kitąsyk galutines išvadas, derina su mumis, mes viską čia apsitariam.“ Informantas4</p>
	<p>Sprendimai pagrįsti bendru sutarimu</p>	<p>„Tai, kai pasiūlymas yra suformuluojamas, aš neprisimenu nei vieno atvejo, kad mes atsisakytume. Nes, šis komitetas, jis nėra toks, kaip ten, nežinau, etikos procedūrų komitetas, viskas aišku, yra viens, du, trys, keturi ir nu žiūrit, tinka viens, du, trys, keturi ar ne? Čia nėra to viens, du, trys, keturi. Čia yra kūrybinis procesas. Ir planai, ir kaip juos pasiekti, jie ne visi pasiteisina, va, galvoji, kad tos analizės ir tas pokalbis, sakykim, išspręs problemas, bet nesu tikras, ar mes matysime rezultatus, ar jis pasiteisins. Tai tada galvoji kitaip - naujai. Sėdi ir galvoji, mąstai, kaip ir su kiekvienu ligoniu, žinai,- nepadedą gydymas, ką dabar daryti? Tai va turi dar tuos variantus, tai dabar, kuris iš jų geriausias? Taip ir čia.“ Informantas3</p> <p>„Mano galva, vis tiek varikliukas šitoj darbinis yra teritorinės ligonių kasos – jie duoda žmones. Jos duoda žmones, kurie prieina prie duomenų bazių, kur ten su tais kompiuteriais skaičiuoja. Organizuoja tuos renginius. Aš daug nepadaryčiau vienas. Pas mane yra idėjos, yra noras, pasiryžimas, va laiką galiu paskirti, bet aš negaliu kito darbo</p>

		<i>mesti ir eiti prie kompiuterio. Va dėl to labai svarbu, kad turėčiau pritarimą. “ Informantas3</i>
--	--	---

Vaistų komitetas, rengdamas ir priimdamas sprendimus, vadovaujasi galiojančiais teisės aktais ir jų keliamais reikalavimais. Tai patvirtino Informantas1: „ tai juk teisinė bazė yra tvorelė. Aptvertas laukas tvorele. Visi tame gardelyje veikiame. Va tvorele aptvertas, o tvorelė yra teisinė bazė. Ir tu negali už tos tvorelės išlipti, negali.“ Pasak Informanto4: „Na o Vaistų komitetas – visi įsakymai, kurie reikalingi, kad jis veiktu, pas mus viduje viskas yra. Yra ir nuostatų įsakymas, ir sudėties įsakymas <...> padarom vieną kitą renginį per metus, bet mūsų tie renginiai yra kokybiški ta prasme, nes mes gydytojams suteikiam pažymėjimus oficialius kvalifikacijos kėlimo. Tuos pažymėjimus mes įforminam visose sistemose, mokymų centruose, taip, kaip turi būti.“ Vaistų komitete priimami sprendimai turi mokslinį pagrindimą, remiasi atliktais tyrimais. Jeigu nėra atliktų tyrimų, juos inicijuoja patys komiteto nariai. Informantas3 pažymėjo, kad priimant sprendimą, būtina įsitikinti jo pagrįstumu: „Mes tada savo studijose su rezidentais, aš klinikinės farmakologijos profesorius, juos „įdarbinau“, kad , va pažiūrėkime, va konkrečiai tam regione yra galimybės sudarytos. Pažiūrėkime tam rajone, kaip skiriami racionaliai vaistai pirmą kartą.“ Informantas4 nurodė, kartais samdomi ekspertai, tam, kad atliktų mokslinius tyrimus Mokslinis pagrindumas svarbus ir keičiant anksčiau priimtus sprendimus, kai, atlikus naujas analizes matyti aplinkybių pasikeitimas ir problemos aktualumo lygis. Komiteto narių bendras sutarimas leidžia kiekvienam komiteto nariui būti priimto sprendimo dalimi.

Apibendrinimas. Šiaulių teritorinėje ligonių kasoje sukaupti duomenys Vaistų komiteto pavedimu analizuojami pagal Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus rodiklius. Analizės atlikimui ir duomenų nuasmeninimui leidimą suteikia Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktorius. Toks veiksmų nuoseklumas svarbus, nes, rengiant sprendimus ir juos priimant, svarbu laikytis teisinio reglamentavimo. Analizuoti vaistų skyrimo duomenis ir pacientų gydymo efektyvumą numatyta Vaistų komiteto nuostatų funkcijų ir teisių skyriuje. Atliekama problemos analizė leidžia moksliskai pagrįsti siūlomus sprendinius. Jeigu žinoma faktinė problema, bet nėra atliktų analizių, Vaistų komitetas tos problemos nenagrinėja arba pats inicijuoja tos problemos tyrimus. Pavyzdys gali būti ambulatoriniams pacientams paskirtų vaistų vartojimo kontrolės stoka. Kad pacientai vaistus įsigyja, kaupia, nevartoja arba vartoja nedrausmingai, rodo nesuvaldytą vaistų kiekį, kurį atneša gyventojai į vaistines atiduoti sunaikinti. Deja, nėra atliktų tyrimų, kodėl pacientai taip elgiasi, kokios aplinkybės leidžia jiems taip elgtis. Todėl Vaistų komitetas neturi alternatyvų

pasirinkimo, kaip tą problemą spręsti. Jeigu bus atliktos analizės, bus galima ieškoti ir sprendimo būdų. Kitas pavyzdys, racionalaus antibiotikų skyrimo ir vartojimo krypties plėtra į stacionarą. Šiuo metu Vaistų komitetas pats inicijavo antimikrobinių vaistų vartojimo stacionare tyrimus, kad galėtų surasti alternatyvas antibiotikų vartojimo stacionare problemoms spręsti.

Susipažinus, su komiteto narių profesine veikla, matyti, kad tai įvairių sričių specialistai, žvelgiantys į turimą problemą iš savo matymo kampo. Rengiant sprendimus, alternatyvų interpretacija taip pat priklauso nuo grupės narių profesinės veiklos. Išanalizavus jų požiūrį į Vaistų komiteto veiklą, aišku, kad jie turi bendrą tikslą ir tą patį interesą. Socialinio sprendimo teorijos aspektu Vaistų komiteto nariai turi savo sprendimų priėmimo taisykles: priimamas sprendimas turi turėti mokslinį pagrindimą, negali būti baudžiamojo pobūdžio, bet siekia skatinti už gerus rezultatus ir sprendimo negali įtakoti nepageidaujami suinteresuotieji. Vadovaujantis tokiomis taisyklėmis, siekiama pasiekti geriausio rezultato, bet priimami sprendimai nėra absoliučiai racionalūs. Priimamų sprendimų racionalumui turi įtakos, kaip sprendėjai įvertina visų galimų alternatyvų pasirinkimo pasekmes ir kaip išrenka geriausią alternatyvą. Vaistų komitetas disponuoja pakankama informacija alternatyvoms vertinti, deja, riboti laiko išteklių ir žmogiškieji resursai riboja optimalaus sprendinio pasirinkimą. Be to, teikdamas tik pasiūlymus ir rekomendacijas, Vaistų komitetas negali optimizuoti savo sprendimų o tik siekia, kad sprendimai bent iš dalies patenkintų siekiamą rezultatą. Palanki aplinkybė ta, kad dauguma komiteto narių dalyvauja komiteto veikloje nuo komiteto veiklos pradžios. Esant tokiai situacijai, sprendimo rengimo ir priėmimo dualumas nekelia grėsmės, kuri atsiranda dėl skirtingų asmenų dalyvavimo šiame procese, galutiniam rezultatui pasiekti. Tie patys asmenys sprendimus rengia, tie patys asmenys juos ir priima.

Sprendimų įgyvendinimas. Atsakymuose į klausimą „*Jūsų nuomone, su kokiomis pagrindinėmis problemomis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas priimtus sprendimus? Kaip siūlytumėte šias problemas spręsti?*“ informantai pateikė nuomonę apie pagrindines problemas, su kuriomis susiduria Vaistų komitetas įgyvendindamas priimtus sprendimus. Informantų nuomonė pateikta 9 lentelėje.

9 lentelė. Pagrindinės problemos, su kuriomis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas priimtus sprendimus

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Problemos, įgyvendinant priimtus sprendimus	Mažas gydytojų informuotumas	<p>„Pamatėm, žinokit, kad na nesigauna , gydytojai neskaito charakteristikų santraukos. Pradžioj jie net nežinojo, kur ieškoti, sako, tai kad lapelį pasiimi iš vaistinės, žiūri, arba turi seną vaistų žinyną, kokį pasižiūri, tai, sakau, tą, kur lapelis, ten yra pacientui, nes ten yra informacinis lapelis, ten ne specialistui, o specialistui yra preparato charakteristikų santrauka. <...> visų pirma ir problema va tas gydytojų informuotumas, kad ta informacija pasiektų. Aš kaip suprantu, nors ir labai tikėjau, kad ir išmokyti jie pradės žiūrėti, dalis pasižiūri, negaliu sakyti“.</p> <p>Informantas2</p> <p>„ Tai matosi, duomenys kinta, nekinta. Tai tie sprendimai buvo tavo siūlyti taikomi ar galimai kaž, jeigu tie duomenys net blogėja arba negerėja. Tai gal sprendimus kažkokius dar papildomai galima priimti, o galbūt galima taip sakant dar priminti, jeigu tiesiog į tuos sprendimus nebuvo atsižvelgta ir viskas liko taip kaip liko, galbūt dėl to tie duomenys liko. Nu nebūtinai, kad tu priimsi kitą sprendimą dėl to, kad čia kažkas nevyksta. Galbūt tiesiog nesinaudoja tuo. Čia, žinot, yra iš tikrųjų yra sunkus darbas, nes tai yra darbas su medikų bendruomene, darbas su gydytojais, nes gydytojas parašo receptą, nuo jo tas prasideda.“</p> <p>Informantas1</p>
	Racionalaus vaistų skyrimo principų ignoravimas	<p>„Kai kalbiesi apie dalyką su žmogum, kuris tuo domisi, jis, kaip taisyklė to nedaro (neskiria rezervinių antibiotikų). O jis paprastai žino, kad nu tai gi nereikia, geriau vitaminų kokių duoti, o ne antibiotikų. Tie žmonės, kurie taip elgiasi, jie turi savo priežastis, bet jie ko gero neatvažiuoja ir nešneka visiškai.“</p> <p>Informantas3</p>

		<p>„Nes, nė vienas daktaras iš vidaus jisai per save iš esmės jis nenori blogo, jisai nori tiktai gero. Gal nežino jisai. Pagal savo galimybes jis nežino tiek, kiek tas ligonis jeigu gulėtų klinikose, nes klinikose yra begalė aparatūros, begalė tyrimų ir čia daktaras drąsiau elgiasi. O šeimoj, ten pediatras gal kažkoks, vaikų ten siauras specialistas, jisai neturi tokių galimybių finansinių, nes ten neleidžia visų tyrimų padaryti visose grandyse. Jis nežino, jis tada apsisaugodamas skiria va tą baisų rezervinį antibiotiką. Jį irgi reikia suprasti. Ne iš blogo.“ Informantas3</p> <p>„Procentai rodo, kad labai didelė problema yra ta baimė – neduok, dieve, pražiopsosiu baisią ligą. Šeimos daktaro lygyje, vaikų daktaro lygyje. Neduok, dieve, paskirsiu per silpną gydymą. Dėl to skiriu rezervinį antibiotiką.“ Informantas3</p>
--	--	--

Kad priimti sprendimai būtų įgyvendinami, jie turi būti aktualūs. Vaistų skyrimo analizės atliekamos už praėjusius kelis metus. Informantas1 išsakė abejonę, ar priimami sprendimai aktualūs: „Mes įsivaizduojame, tu gali pateikti pasiūlymus, mes įsivaizduojame, gal reikėtų čia tą teisinę bazę tobulinti, bet vis tiek duomenis tu analizuoji jau už praėjusį laiką. Mes dabar gyvenam.“ Aktualumas priklauso ir nuo to, kas atlieka tyrimus. Informantas2 pateikė tokį siūlymą: „Reikia nepriklausomų tyrimų labai. Daug, sakysim, va kaip ir mes, atlikę, kur ir pristatėm, laikui labai imlu ir reikia, kad iš tikrųjų tą ir atliktų na nesuinteresuoti. Kaip klinikiniai farmakologai, jokiai firmai neatstovauja, jie žiūri mokslą. Ir mokslo požiūriu jie tą atlieka. Tada rezultatai gaunasi objektyvūs“. Ar buvo įgyvendinti Vaistų komiteto priimti sprendimai, galima spręsti iš pakartotinių vaistų skyrimo analizių. Informanto3 teigimu, pagal gautus naujų tyrimų rezultatus Vaistų komiteto nariai priima naujus sprendimus: „Mes tą matyt galim per skaičius. Skaičiai kai pasirodys, tada va reiks galvoti, ką toliau daryti.“

Kitos problemos įgyvendinant priimtus sprendimus susijusios su medikų bendruomene. Kai kurie gydytojai visiškai nesidomi Vaistų komiteto teikiamomis rekomendacijomis ar net jas ignoroja. Kiti dėl įvairių aplinkybių nesilaiko racionalaus vaistų skyrimo principų arba tiesiog pamiršta apie tai. Informantas3 įvardijo gydytojo baimę suklysti ir norą apsidrausti nuo nepageidaujamos ligos eigos ir baigties. Informantai pasiūlė problemų sprendimo būdus. Informantas1 pateikė tokį pasiūlymą: „Tie sprendimai turi būti nukreipti vieną kartą labiau į

šeimoms gydytojus, kitą kartą nukreipti labiau į specialistus, o kitą kartą tiesiog jie turi ne tik kad susišnekėti, bet geriau bendradarbiauti, tiesiog žinoti kiekviena ta specialybė savo teises ir pareigas ir jas vykdyti, Kartais žino, bet nevykdo, kartais ir užsimiršę būna.“ Informantas3 pasiūlė kategoriškai atsisakyti gydytojų baudimo: „Tai mes sutarėm iš karto – jokių baudimų. <...> tai dabar jį bausti? Jokių būdu! Jeigu būtų toksai supratimas, kad mūsų rezultate turėtų būti skatinamas gėris, o ne baudžiama už blogį. Tai buvo vienas iš tų svarbių dalykų, kurie keliavo į tuos įsakymus virš mūsų kompetencijų, nes čia mes idėjų generatoriai. Mes teikiame pasiūlymus.“ Laikantis šio principo buvo patvirtinti instrumentai pagal Vaistų komiteto pasiūlytą gydytojų skatinimo už gerus rezultatus sistemą. Įvertinus informantų svarstymus, jog problema gali būti gydytojų užmaršumas ar neatidumas, todėl reikalingas nuolatinis priminimas. Tai patvirtino Informantas2: „Ir negalima užmigti, nes mes , ką parodė va Kovidą, kai buvo nuotolinis darbas, kai iš tikrųjų tas bendravimas buvo toks apmažėjęs, ir mūsų apmažėjęs, nes negalėjom susitikinėti, nu paskui jau atsirado ir TEAMS-as nuotoliniai, tai jau čia vėl gerai. Tai, suprantat, rodo, kad truputį tiktai atleidi, ir iš karto rezultatai blogėja. Tai reikia pastoviai priminti.“ Informanto1 nuomone reikalavimų didinimas gali sukelti priešingą efektą, todėl ir specialistams keliamus reikalavimus reiktų racionalizuoti: „Galima reikalauti, bet kokią tu turėsi grąžą, ir kiek objektyviai mes būsim teisūs, reikalaudami <...> Ar tas dauginimas tų reikalavimų, ar paprastinimas duotų didesnę naudą. Manau, kad gal paprastinimas.“

Apibendrinimas. Sprendimų įgyvendinimo etape svarbi išorinių grupių parama arba trukdžiai. Tiesioginė išorinė grupė, kuri įtakoja sprendimų įgyvendinimą, tai medikų bendruomenė. Vaistų komiteto narių požiūriu dalis medikų bendruomenės turi baimių dėl savo profesinės veiklos, priklauso nuo darbo sąlygų, kurios neleidžia efektyviai diagnozuoti, yra pavargę nuo per didelio darbo krūvio. Šita medikų dalis galimai nesinaudoja teikiamomis racionalaus vaistų skyrimo rekomendacijomis arba priešinasi keliamiems reikalavimams. Kiti medikai, kuriems rūpi racionalus vaistų vartojimas, aktyviai dalyvauja diskusijose, teikia savo siūlymus esamoms problemoms spręsti. Galima teigti, kad medikų bendruomenė, kaip viena grupė, įtakoja sprendimų įgyvendinimą, ir padeda, ir trukdo. Sprendimų įgyvendinimas tiesiogiai priklauso nuo Sveikatos apsaugos ministerijos palaikymo ir pritarimo teikiamiems siūlymams. Jeigu pateiktam siūlymui Sveikatos apsaugos ministerija suteikia juridinį pagrindą, didelė tikimybė, kad sprendimo įgyvendinimas bus sėkmingas. Vaistų komiteto nariai tokio sėkmingo sprendimų priėmimo įgyvendinimu įvardijo StrepA testo ir INR tyrimo apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis įvedimą, bei skatinamųjų paslaugų už gerus darbo rezultatus teisinį pagrindimą. Nors Vaistų komitetas veikia tik Šiaulių teritorinės

ligonių kasos veiklos zonoje, teisiškai reglamentuoti racionalaus vaistų skyrimo instrumentai tampa galiojančiais visose Lietuvos asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Įgyvendinti sprendimai motyvuoja plėsti veiklą visoje Lietuvoje. Sprendimų įgyvendinimą apimančios priemonės, nukreiptos į medikų bendruomenę, yra sukuriamos tiesiogiai (rekomendacijos, mokslinės-praktinės konferencijos) arba, pasitelkus Sveikatos apsaugos ministeriją, reglamentuojami instrumentai, naudojami racionaliam vaistų skyrimui pasiekti (tyrimų ir paslaugų apmokėjimas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto). Racionalaus vaistų vartojimo, kaip vaistų politikos krypties, įgyvendinimą įtakoja tokie faktoriai, kurių Vaistų komitetas negali pakeisti. Vaistų komiteto narių nuomone, jų teikiamas rekomendacijas gydytojams realizuoti trukdo dažnai besikeičianti vaistų kompensavimo tvarka. Vaistų ir medicinos priemonių kompensavimas keičiasi ne tik keičiantis vyriausybėms, bet ir periodiškai juos išbraukiant ar naujai įtraukiant į kompensuojamųjų vaistų ir medicinos priemonių sąrašus. Galima teigti, kad Sveikatos apsaugos ministerija padeda įgyvendinti Vaistų komiteto priimtus sprendimus, bet kitais aspektais tampa kliūtimi jų įgyvendinimui.

Sprendimų įgyvendinimo analizės atliekamos kartojant vaistų skyrimo tyrimus pagal tuos pačius rodiklius. Pirmoji Vaistų komiteto pateikta rekomendacija dėl racionalaus antikoagulantų vartojimo sveikatos priežiūros specialistams buvo pateikta 2018 m. kovo 14 d. pagal anksčiau atliktas Šiaulių teritorinės ligonių kasos analizes. Toks pat antikoagulantų skyrimo tyrimas buvo vykdomas 2017-2018 m. jau Vaistų komiteto iniciatyva, o rekomendacijos pagal atliktą tyrimą pateiktos 2020 m. vasario 4 d. vykusioje konferencijoje. Tos pačios analizės vėl buvo atliekamos pagal 2018-2020 m. antikoagulantų skyrimo duomenis, o rekomendacijos pateiktos 2021 m. gruodžio 17 d. vykusioje konferencijoje. Rodiklių pokytis atspindi priimtų sprendimų efektyvumą, ar buvo vadovujamasi rekomendacijomis, skiriant antikoaguliantus. Tokia stebėseną leidžia įvertinti, ar tinkamos rekomendacijos buvo teiktos. Jeigu rodikliai blogėja, ką reikia tobulinti. Galbūt tikslinga grįžti į naujų alternatyvų problemai spręsti paieškos etapą ir priimti kitokius sprendimus. Sprendimo įgyvendinimo eiga įtakoja patirties kaupimą ir jos pritaikymą kitų sprendimų priėmimui. Sėkmė antibiotikų skyrimo racionalizavime leido pritaikyti tuos pačius sprendimus kitose Vaistų komiteto pasirinktose kryptyse.

Sprendimų priėmimo modeliai. Pagal tai, kaip sprendimų priėmimo proceso etapai išsidėstę laike, Vaistų komitetas vaistų politiką įgyvendina pagal *nuoseklių etapų* sprendimų priėmimo modelį. Politiką ir strategijas suformuoja Sveikatos apsaugos ministerija. Šiame etape Vaistų komitetas prisideda pateikdamas atliktus tyrimus, taip suteikdamas strategijų formavimui mokslinį pagrindą. Strategijų įgyvendinimui yra numatytos priemonės. Viena iš

tokių priemonių racionalaus vaistų vartojimo uždaviniui pasiekti yra Vaistų komiteto veikla. Įgyvendinimo etape Vaistų komitetas sąlygoja tarpinių sprendinių priėmimą, kuriuos Sveikatos apsaugos ministerija patvirtina teisinio reglamentavimo dokumentais. Visų etapų centrinis dalyvis lieka Sveikatos apsaugos ministerija.

Darant prielaidą, kad Vaistų komitetas vaistų politiką įgyvendina pagal *srautų* sprendimų priėmimo modelį, Vaistų komitetą būtų galima priskirti srautui, kuris formuoja problemas. Analizuoja duomenis, gauna išsamią informaciją apie esamas problemas. Bet, pagal savo veiklą ir priimamus sprendimus, tai būtų sprendimo srauto dalyvis. Nors *srautų* sprendimų priėmimo modelyje kiekvienas srautas turi savo charakteristikas, tas pats dalyvis gali priklausyti bent dviem iš šių grupių.

Ciklų sprendimų priėmimo modelis turi tokias charakteristikas, kaip naujas ciklas, prieš tai buvęs ciklas, radikalus aplinkybių pasikeitimas, nauji dalyviai. Vaistų komiteto veiklos laikotarpiu vaistų politikoje tokių radikalių pokyčių nebuvo. Galima daryti prielaidą, kad sprendimų priėmimui vaistų politikoje *ciklų* modelį pritaikyti būtų sudėtinga.

Takelių sprendimų priėmimo modelis būdingas sprendimų priėmimui darbo grupėse. Vaistų komitetas yra nedidelė grupė, kurios dalyviai, vertindami Vaistų komiteto veiklą, akcentavo visišką komiteto narių sutarimą. Todėl tikėtina, kad valios primetimo takelyje nepasireiškia dalyvių ambicijos priimti vienokį ar kitokį sprendimą. Kiti du takeliai labai stiprūs: faktų nustatymo takelyje dalyviai maksimaliai panaudoja savo žinias, o sisteminiame takelyje pateikia savo patirtį ir sugeneruotas idėjas. Priimamas sprendimas kinta, kai dalyviai gauna naujų faktinių žinių arba dalyviams kyla naujų idėjų.

3.3.2. Kliūtys, su kuriomis susiduria Vaistų komitetas įgyvendindamas vaistų politiką

Atsakydami į klausimą, „*Su kokiomis kliūtimis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas vaistų politiką? Įvardinkite kliūtis sisteminiame lygmenyje (valstybės, teisinė bazė), organizaciniame lygmenyje (valstybės ar komiteto, žmogiškieji išteklių, finansiniai išteklių) ir tarpasmeniniame lygmenyje (komiteto narių). Kaip siūlytumėte šias problemas spręsti?*“ informantai įvardijo, su kokiomis kliūtimis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas vaistų politiką ir pasiūlė, kaip šias problemas spręsti. Išskirtos galimos kliūtys sisteminiame, organizaciniame ir tarpasmeniniame lygmenyje. Jas patvirtinantys teiginiai pateikiami 10 lentelėje

10 lentelė. Kliūtys, su kuriomis susiduria Vaistų komitetas įgyvendindamas vaistų politiką

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantis teiginys
Sisteminio lygmens kliūtys, kylančios įgyvendinant vaistų politiką	Nuolat besikeičianti vaistų kompensavimo tvarka	<p>„Aš suprantu, kad politikų pinigų yra tiek, kiek yra. Valstybė tvirtina biudžetą, patvirtinusi biudžetą, jinai atskiria dalį švietimui, dalį sveikatos apsaugai. Yra privalomojo sveikatos draudimo fondas, taryba. Aš viską suprantu. Bet tada, galbūt, jeigu yra tokie pajėgumai, tai, aš sakyčiau, valstybės lygmenyje, jeigu yra kažkokia vaistų kompensavimo tvarka, tai valstybė ir prisiima atsakomybę. Mes turime galimybę kompensuoti tiek vaistų ir nebeskaidyt <i>< ... ></i> arba likusiems tai čia nebelieka jokių išteklių. Čia jau nebe komiteto reikalas. Čia jau yra valstybės reikalas.“ Informantas1</p> <p>„Bet tas dalykas, toks, kad kompensuosim, „jeigu“, ir tas galios du mėnesius. Po dviejų mėnesių - o dabar kompensuosim, „jeigu“. Ir tas galioja puse metų. Po pusės metų - o dabar jau kompensuosim, „jeigu“. Nu tai žinokit, jeigu per vienus metus yra keturi „jeigu“. Tai mes galim reikalavimus tokius kokius norim nuleisti, bet, žinokit, kad jie tokie begaliniai, besikeičiantys reikalavimai, jie tiesiog atbukina žmogų.“ Informantas1</p> <p>„Aišku yra labai blogai, kai labai keičiasi kompensuojami vaistai. Labai blogai, kai keičiasi kompensuojamųjų vaistų politika. Čia yra didžiausia problema.“ Informantas6</p>
	Riboti finansiniai ištekliai	<p>„Iš pačios farmacijos - vaistų politikos skyriaus tai tikrai nei karto jie nei domėjosi, bent jau iki vaistų komiteto lygmens, nežinau, gal iš Valstybinės kasos su kažkuo kontaktuoja jie. Bet, sakysim, su vaistų komitetu, nei su pirmininku <i><...></i> žinau, kad Vaistų komiteto pirmininkas važiavo pas viceministrę dėl to apmokėjimo, kad vis dėlto ir lektoriams reikia apmokėti ir galų gale važiavo į Valstybinę kasą. Tai jau šiais metais jau buvo galima</p>

		<p>lektoriams (apmokėti) iš išorės kur yra, sakysim, nei aš negavau, nei lignonė negavo, sakysim, ir va kitiems universitetų (lektoriams) buvo šiek tiek apmokėta. Tai va tas buvo pasiekta.“ Informantas2</p>
	<p>Nepakankamas Sveikatos apsaugos ministerijos dėmesys racionaliam vaistų vartojimui</p>	<p>„Dabar farmaciją kuruoja viceministras, tai truputį aš sakiau, kad pas mus ir konferencijos buvo ir pažymėjimai išduoti, ir , abiem atvejais ir dėl racionalaus antibiotikų skyrimo atliktas mokslinis tyrimas, tiek ir antitrombozinių vaistų mokslinis tyrimas atliktas, pagal medicininę dokumentaciją, tie tyrimų duomenys paskelbti <...> tai buvo tikrai susidomėjęs, paskambins, pasidomės mūsų ta gerąja patirtimi, bet matyt jos niekam nereikia“.</p> <p>Informantas2</p> <p>„Mes tų ministrų turėjom daug. Bet prie vieno iš tų ministrų (2003-2004 m.) racionalumas buvo išvystytas iki politikos. Bet paskui prie paskutinio ministro (2016-2020 m.) buvo labai pasistūmėta, nes viceministrė buvo labai tokia progresyvi, ji ir yra progresyvi – tą racionalumo koncepciją grąžino. <...> ministrai renkami trumpam laikui, atsiranda kiti prioritetai. Pinigai be abejo pirmiausiai. Čia turėtų būti problema įvardijama va kažkokiame tokiam kaip sutarime. Tada būtų galima pajudinti tuos tokius tarpžinybinius, beje, nes ir veterinarija, sakykim, gali būti ir kiti. Farmacijos departamentas jisai žino tuos niuansus, bet jis susikoncentravęs į savo darbus, į savo prioritetus. kuriuos apsprendžia ministerija tam laikotarpiui, nu va ir prasideda ir sukamės tam mažam rate.“ Informantas3</p> <p>„Tai aišku, gali jis (Vaistų komitetas) duoti tokius pasiūlymus iš esmės, tiktai tada yra kitas klausimas, ar į juos čia taip jau tikrai bus atsižvelgta. Bet vėlgi lašas po lašo...jeigu netašysi, nemanysi, kad tai yra problema ir ją reikia kelti, tai niekas sakys, mes nežinojom, kad tokia</p>

		<i>problema yra. Tik gal ne šitais metais, kitais, gal kada nors ir bus atsižvelgta.“ Informantas1</i>
Organizacinis lygmuo	Žmogiškųjų išteklių stoka	<i>„Aišku, sakau, būtų galima ir dar daugiau padaryti, bet tam reikia laiko, žmogiškųjų išteklių. Tų žmogiškųjų išteklių, kurie suprastų, kas tai yra, ką reikia daryti ir, kad analizuoti galėtų ne vien pinigai ir kiek pinigų skirta, bet kaip jį veikia tas vaistas. Ar žmogui tas tinkamas, netinkamas, deriniai tie, sakysim, kalbėjimasis su specialistais“. Informantas2</i>
	Finansinių išteklių stoka	<i>„Nes profesorius atvažiuoja, jis dirbo tris metus tiesiog be atlygio, taip va, tiesiog, nusivesdavo pietų po renginio ir viskas baigėsi. Dabar mes pernai jau, tiesiog ir aš pati dariau visus žingsnius, kad galėtume į savo biudžeto eilutę įsitraukti eksperto apmokėjimą, kad nors kažkiek, jeigu padarom vieną konferenciją, tai kad už medžiagos parengimą, už pristatymą, už tiesiog tą visą diskusijos auditoriją, klausimų paskui apdorojimą, surinkimą, kad dabar vis tikrai truputėlį galime finansuoti. Bet tik vienkartinį tokį kai darom renginį.“ Informantas4</i> <i>„Na nežinau, čia netgi ne profsąjunga, betgi veiklos finansavimui čia nieko.“ Informantas1</i>
	Laiko, skiriamo Vaistų komiteto veiklai stoka	<i>„Didžiausias trukdis yra tai, kad mums tai papildomas darbas. Ir, norėdami padaryti tiek, kiek mes matytume, mes neturim, kaip čia pasakyti, ne finansinių, bet fizinių išteklių.“ Informantas4</i> <i>„Tai yra imlu laikui, tai yra darbuotojai, čia yra darbas, žinokit, visuomeniniais pagrindais. Čia veikia žmonės dirbantys, visi turintys savo profesijas, savo darbo vietas, tai čia yra ir analizės, ir apiforminimas, ir pristatymas, ir pasiūlymai, ir dalyvavimas tų pasiūlymų teikime. Tai čia yra visuomeniniais pagrindais darbas. Mes visi galim norėti, kad daug kas dirbtų.“ Informantas1</i>

		„Ir tas, kad mes visi dirbam kitą darbą ,o prie šito tiktai savo laisvu laiku, tai, aišku, nėra daug tų renginių, jų nėra kiek norėtumėm, kad galėtumėm padaryt.“ Informantas4
	Informacinių technologijų stoka	„<...> mes kol kas neturim jokių programinių įrangų, kad galėtumėm nuotoliniai konferencijoje identifikuoti kiekvieną prisijungusį žmogų, užtat darom kontaktines“. Informantas2

Informantas4 paminėjo apie Vaistų komiteto ir Sveikatos apsaugos bendradarbiavimą: „Bet, kiek aš žinau, vaistų komitetas turi veikti ir ministerija, nežinau, kam ir kur yra įsipareigojusi, kad jisai toks turi būti. Ir kiekvienų metų, pasibaigus metams, mes teikiame ataskaitą, ką mes padarėm ir ministerija tą ataskaitą prisiseiga prie savo kažkur tai dokumentų, kad toks komitetas veikia.“ Racionalus vaistų vartojimas yra vaistų politikos dalis. Vaistų komiteto nariai siekia bendradarbiauti su Sveikatos apsaugos ministerija. Buvo išsakytas apgailėstavimas, kad Vaistų politikos skyrius tiesiogiai nebendruoja. Kalbant apie teisinį reguliavimą, informantai išsakė problemą apie dažnus pakeitimus teisės aktuose, kurie reglamentuoja kompensuojamųjų vaistų skyrimo sąlygas. Informantas1 pažymėjo, kad gydytojas, skirdamas vaistą, negali vadovautis tik registruoto vaistinio preparato charakteristika, bet dar turi atsižvelgti ir į kompensavimo sąlygas: „Tai va, jeigu tas vaistas yra tinkamas tai ligai gydyti, ir daktaro reikalas šitoj vietoj pasibaigia. Jis ir sako, aš radau vaistą, labai tinkamą gydyti jūsų ligai. Jisai rašo receptą (pauzė) ir recepte iškrenta raudonai: „šitas vaistas šitai ligai yra nekompensuojamas“. Nesvarbu, kad jis sukurtas tai ligai, bet Lietuvoj neužtenka išteklių ir yra nekompensuojamas. Tai ir sako ligoniui: ”bet žinokite, šitas vaistas nebus kompensuojamas, nu jo kainą galiu pažiūrėti “pagooglinti”. Va jo kaina yra tokia ir tokia, ir ar jums tiks, kad jum skirsiu nekompensuojamą vaistą? Aš nežinau kiek jis laiko bus nekompensuojamas. Šiai dienai jis nekompensuojamas ir daugiau nieko nežinau. O jeigu jūs neturite tokių išteklių, tada mes svarstysime kitokio gydymo galimybes.” Apie tai, kad racionalaus vaistų vartojimo koncepcija nėra teisiškai reglamentuota pasisakė Informantas3: „Šiuo metu racionalumas ar jis yra privalomas? Ne, jis nėra privalomas. O tai kas yra privaloma? O privaloma – nedaryt klaidų. Nes, jeigu tu padarai klaidą – neatitiktį, tave baudžia: tau licenciją gali atimt, dar kažką tokio. Žmogus, aišku, tą tokį rimbą jis supranta, jis tada daro. Racionalumo skatinimas, jis dabar yra tam lygyje, manau teisingam kelyje. Jis nėra privalomas, bet teisinio reguliavimo to skatinimo apart finansinės argumentacijos, kad va, jeigu tu racionaliai gydysi, ten neskirsi tų visų, tai gausi ten tavo pinigėlių centras šeimos, dar

kažkas. Ir lieka tada - nu tai noriu darau, noriu, nedarau. Reikia kažko stipresnio. Ko? Nenoriu spekuliuot, čia turi būti sutarimas, kad reikia, visų pirma.“ Kaip kliūtį įgyvendinant vaistų politiką Informantas2 įvardijo problemą E.sveikatoje, ypač kai reikia analizuoti ligos istorijas ir tyrimus: „Dėl E.sveikatos. Yra sistema, kurioje visus verčia viską suvesti, nors jos ir nepritaikytos, o specialistas iš ten nieko negauna. Netgi, sakysim, kai buvo popierinė asmens sveikatos istorija, tai tu atsiverti – tyrimai čia tau vietoje, aha, kas prieš tai buvo skirta, atsakymai. Dabar, nu jeigu jūs vedat, žinot. Taigi kiekvienas statusas yra atskiras, tu turi eit žiūrėt, palauk, kada jam kas buvo, kieno konsultuota, ką tas, suprantat, tai yra, atsidarinėti kas kartą reikia atgal eiti į tą asmens sveikatos istoriją, ieškoti, nu taigi košmaras. Tai čia palengvinimo nieko. Prievolė yra suvesti, o kad gauti iš ten, nu nieko. Nes mes va kai tikrinam, tai aš va jau taip kitą kartą sakiau, nu, neįmanoma. Tyrimų nėra, tada vis tiek turi ieškoti, kadangi antitrombozinių tikrinimas, tai turi tyrimų prašyti, nu atskirai reikia, nes nu kitaip nieko nėra. Tai ką tas specialistas matys? Ar persirašo pas kitą žmogų? Nu, žinokit, su E.sveikata yra blogai“. Svarstydamas galimą šios problemos sprendimą, Informantas2 tikisi, kad E.sveikata bus tobulinama, todėl padės įgyvendinti racionalų vaistų vartojimą pacientų drausmingumo aspektu: „E.sveikatą atsidarė daktaras ir matau – kompensuojamas, nekompensuojamas, galiu matyti charakteristikų santraukas. <...> tavo prirašyti (pacientai), tu ateini, atsidarai, tau iškrenta, kad tavo tokiem žmonėm jau baigiasi vaistai išrašyti, atkreipk dėmesį, kas, kad jis gal neatėjo ar ką, bet tu turi.“

Organizaciniame lygmenyje informantai išskyrė laiko stoką, nes darbas vaistų komitete nėra vienintelė narių veikla. Žmogiškųjų išteklių trūkumą apsprendžia tai, kad racionalaus vaistų vartojimo suvokimas nėra savaime suprantamas bet kuriam specialistui. Informantas3 išsakė savo viziją, kaip tokius specialistus ugdyti: „Aš dedu labai daug vilčių į tą mūsų kontaktinį – kontaktinę konferenciją, kur bus ir ta tokia dalis didaktinė apie tai, ką reiktų žinoti tiem žmonėm, kurie dabar atsako už tą racionalumą. Šiuo metu jie atsako daugiausiai už atitiktis/neatitiktis. Yra toksai tas jau formalus kriterijus. Ne tai, kad racionalu/neracionalu, atitiktis/neatitiktis. Charakteristikų santrauka: atitiktis yra – racionalu, neatitiktis nėra – neracionalu. Toks labai paprastas variantas. Bet jau šis tas. Jie atsakingi už tai, jiems tas yra įdomu. Ir aš supratau, kad sutarimas yra.“ Finansinių išteklių stoka akivaizdi, tačiau ši problema po truputį sprendžiama bei ieškoma alternatyvių sprendimų. Informantas4 įvardijo tokį sprendimą: „Jau radau būdą, kaip ekspertam apmokėt, kuriuos mes kviečiamės, pavyzdžiui, profesorių. Ir pernai jau su Valstybine kasa aptarėm, kad ta eilutė atsirastų, kad galėtumėm tiem ekspertam iš šalies (apmokėti).“ Erdves konferencijoms suteikia Viešosios įstaigos, į tyrimų atlikimą įtraukiami savanoriai. Informantas2 pasidžiaugė VŠĮ Respublikinės

Šiaulių ligoninės pagalba: „Šiaulių ligoninę va, ir dabar šiais metais įjungėm į Vaistų komitetą. Irgi tame aktyviai dalyvauja, atliko pas save auditus, tą medžiagą pristatė ir konferencijoje. Tai visi tą sklaidą atlieka pas save, konferencijas padeda organizuoti, suteikdami patalpas, galų gale, neatlygintinai, multimedijas suteikdami. Tai irgi yra didelis dalykas. Pakviesdami dalyvauti savo personalą tuose dalykuose, tai yra na, galvoju, kad gerai.“

Tarpasmeniniame lygmenyje informantai jokių kliūčių neįžvelgė tik pasidžiaugė tarpusavio sutarimu. Informanto3 nuomone: „Tarpasmeniniame lygyje jokių problemų.“ Apie Vaistų komiteto narių tarpusavio bendradarbiavimą pasisakė Informantas2: „Priešpriešų nėra, tikrai visi gali išsakyti savo nuomones, ir audringesnes ir ne, bet tai yra normalu, pateikti pasiūlymus visi gali ir kokias priemones dalyvauti, ar ką.“ Informanto1 nuomone, nors Vaistų komiteto nariai skirtingai žvelgia į gvildenamą problemą, bet pasiekia bendrą sutarimą: „Kažkokių ten, kad ar interesai susikirstų ar ten kažkoks nesusikalbėjimas būtų? Kiekvienas vertina iš savo taško, bet gi tas objektas tai yra vienas. Taigi kiekvienas į tą objektą, nu tai kaip ir į Mėnulį, tu gali žvelgti iš Lietuvos, į Mėnulį tu gali žvelgti iš Amerikos ir į Mėnulį tu gali ir iš Afrikos žvelgti, juk Mėnulis tas pats. Bet jau kampai matymo<...> na tai o matymas yra kitoks.“

Svarstydamas, kaip paprasčiau rasti sprendimus, kuriuos jau yra įgyvendinusios kitos valstybės, Informantas1 išreiškė mintį, kad tikslinga perimti gerą patirtį: „Kitas dalykas, tai aš visada sakau, nereikia išradinėti dviračio. Mes ne vieninteliai esam. Yra valstybių ir su žymiai didesniais biudžetais sveikatos apsaugai, yra valstybių su panašiais biudžetais sveikatos apsaugai. Taigi važiuoja į komandiruotes, į visur, susipažįsta su situacijom kitose valstybėse, tai galbūt, jeigu ten kas nors yra racionalu, pritaikoma, tai gal galima pasinaudoti, bet aš tikrai negaliu teigti, gal naudojasi, gal tiesiog tokios galimybės yra.“ Informantui1 pritarė Informantas2: „Ir, sakysim, mes planavom, kad gal būtų galima nuvykti į kažkokią šalį, kur yra tas Vaistų komitetas, bet per pandemiją tai neįvyko, na ir aišku, nežinau, kaip, greičiausiai gal už savo lėšas tada turėtume vykti, nežinau. Dar apie tai nebuvo kalbos, bet. Tam, kad pasižiūrėti, iš tikrųjų, ar pasikviesti čia, sakysim, per kažkokią konferenciją, tada, sakom, gal kažką, kad jie paaiškintų nors vietoj ir paprasčiau labiau matai. Nes į šitą reikia eiti. Nes kito kelio Europa neatranda. Tikrai neatranda, kaip būtent mokymasis visą tą laiką, prieinamos informacijos buvimas, ir, sakysim, na, tada tas vertinimas ir kolegiškas pasitarimas, ne baudimas. Nes, kai dirbi, daug ką gali, klaidų padaryti, nežinoti, bet kur man ieškoti, kur man pasiklausti, kad aš daryčiau gerai? Nes, kaip aš sakau, tiek mes, tiek gydytojai, mes visi dirbam dėl, nu ir vaistų komitetas, mes tai dirbam dėl to pačio žmogaus.“

Apibendrinimas. Įgyvendindamas vaistų politiką, racionalaus vaistų vartojimo kryptį, Vaistų komitetas susiduria su teisinio reguliavimo kliūtimis: nuolat besikeičiančia vaistų kompensavimo tvarka, teisiškai nereglamentuotu racionaliu vaistų skyrimu ir pacientų gydymo vaistais priežiūra. Vaistų komiteto nariai pastebėjo, kad racionalus vaistų vartojimas nėra Sveikatos apsaugos ministerijos Vaistų politikos skyriaus prioritetas. Pasigendama inicijuotų tyrimų, nagrinėjančių racionalų vaistų vartojimą. Organizaciniame lygmenyje vaistų politikos įgyvendinimą riboja Vaistų komiteto kaip darbo grupės veikla. Teikdamas tik pasiūlymus, komitetas negali užtikrinti, kad racionalaus vaistų vartojimo siūlymai bus įgyvendinti ar bus pasiektas norimas rezultatas. Komiteto nariai dalyvauja komiteto veikloje laisvu nuo savo pagrindinio darbo laiku, kurio pritrūksta įsigilinti į problemas, rasti alternatyvas ir priimti geriausią sprendimą. Vaistų komitetas veikia Šiaulių teritorinės ligonių kasos zonoje, analizuojami tik to regiono vaistų skyrimo duomenys, tai riboja veiklos plėtrą ir vaistų politikos įgyvendinimą visoje Lietuvoje. Analizuoti vaistų skyrimo duomenis ir teikti pasiūlymus racionalaus vaistų vartojimo klausimais, reikalingi specialistai, kurie tuo domisi, dirba panašų darbą. Siekdamas plėsti savo veiklą, Vaistų komitetas susiduria su žmogiškųjų išteklių stoka.

3.3.3. Vaistų komiteto veiklos efektyvumo didinimas

Atsakydami į klausimą „*Jūsų nuomone, kokios priemonės didintų Vaistų komiteto veiklos efektyvumą?*“, informantai išsakė savo nuomonę, kokios priemonės didintų Vaistų komiteto veiklos efektyvumą.

Vaistų komiteto veiklos efektyvumas padidėtų pašalinus organizacines kliūtis. didinimą sąlygoja būdai, kurie pašalintų kliūtis komiteto organizaciniame lygmenyje. Pasak Informanto2: „*Aišku, jeigu mes turėtumėm žmogiškųjų daugiau išteklių, daugiau finansų, tai tą būtų galima daryti plačiau*“. Informantas4 išsakė savo viziją, kaip ateityje galėtų efektyviau veikti Vaistų komitetas: „*O dar noriu pasakyti, kad, iš tikrųjų, vyks kitais metais, girdėjote turbūt, sveikatos priežiūros įstaigų reforma, tinklas ten kuriamas. Tai toliau, gal ne visai lygiagrečiai, kažkada turbūt įvyks ir ligonių kasos tam tikras, na kaip čia pasakyt, sujungimas į vieną asmenį. Dabar Valstybinė ligonių kasa ir penkios teritorinės kasos, mes esam atskiri juridiniai vienetai. Nors visa veikla, viskas yra derinama praktiškai, metodiškai. Mūsų viršininkas tikrąja prasme, daugybė įvairiausių teisės aktų yra valstybinė kasa. Tai eina kalba apie apjungimą visų, kad būtų vienas juridinis asmuo ir mes visi padaliniai. Dirbam savo regionuose kaip dirbė. Ir aš kažkaip labai viliuosi, kad, galbūt, tas vyksmas turėtų per kitus metus jau išryškėti. Tai manau, kad toj šviesoj reformos ligonių kasų Vaistų komitetas kažkur*

atras savo labai rimtą vietą. Nes dabar ligonių kasų toj pirminėj toj numatytoj struktūrų tame apibrėžime mes lyg ir nusimatom, kaip tą Vaistų komiteto veiklą plėtojantis organas. Tai, galbūt, va čia tada atsirastų, na žinot, ar skyrius, ar padalinys, dirbantys žmonės, tada, žinoma galima jau organizuoti visai kitaip. <...> tai va dėl to aš taip kažkaip matyčiau tą puoselėjimą į priekį ir, jeigu tikrai paliks Šiaulių ribose, gali ir nepalikti, gali ir Valstybinė kasa pati pasiimti, bet ten reikia tokio entuziazmo, o jo ne visur yra. Tai, nežinau, čia bus įdomus dalykas kitais metais ką mes pamatysim, kaip čia, kokia perspektyva mūsų. Bet, bet kokių atveju jisai turi likti šitas komitetas, nes jis yra reikalingas.“ Informantas4 nurodė, jog Vaistų komiteto veiklos organizavimas pagerėtų, jei būtų etatiniai darbuotojai, kurie laiką skirtų įgyvendinti Vaistų komiteto uždavinius: „Jeigu vaistų komitetas taptų dar ir oficialiu tokiu va, nu sakykim poskyriu skyriaus, kažkokio tai, ar padaliniu, kuriame dirbtų kokie, nu minimum, 5-6 žmonės nuolat, už atlyginimą, su nuolatiniais savo tikslais, su pasiekimo būdais, su tam tikrais numatytais renginiais, kiek galima suorganizuot, tai, aišku būtų efektas didesnis.“ Informantas5 pasisakė apie pokyčius organizaciniame lygmenyje: „O gal ir tikrai, kad būtų skyrius ir padalinys. Taip mąstant, vis tiek į tai reikia eiti.“

Savo pastebėjimus apie Vaistų komiteto plėtrą išsakė Informantas3: „Sakiau – reikia judėti tolyn. Reikia tą pirmąją kryptį (antibiotikai) plėsti. Pirmiausia kreipti į stacionarą, o toliau plėsti į kitus regionus. Tai į stacionarą, pamiršau pasakyti, mes šiais metais, kodėl naujos sudėties komitete yra daugiau ligoninės atstovų, nes mes sakėm, kad tą racionalumo koncepciją - pirmo pasirinkimo, antro pasirinkimo stacionare reikia analizuoti, įvertinti. Dabar vyksta analizės etapas. Pritaikyti geriausių Lietuvos praktiką, pasaulio praktiką Šiauliuose. Šiauliai jau taip buvo tikrai labai daug padarę, nu bet tobulėjimui niekad nėra ribų ir jo visi sutarėm, kad čia galima ir tą ir aną padaryti. Ir va dabar tas viskas vyksta. O antras žingsnis – reikia tai judinti tolyn. Tai tas antras žingsnis, jisai... Aš jau apie tai kalbu keli metai, kad reikia, reikia, reikia. <...> va dėl ko tas Šiaulių komitetas, dabar jis vadinasi Vaistų komitetas Šiauliuose. Jis turėtų vadintis Šiauliuose būtent visai Lietuvai. <...> dabar planuojam konferenciją Panevėžy ir ten suvažiuos va irgi tie žmonės, kurie už tai atsakingi regionuose. <...> aišku, daugiau tokių komitetų gal ir nelogiška turėti, nerealu. Visų pirma, šiaip tai būtų gerai, jeigu būtų dar kažkas, dar penki tokie vaistų komiteto pirmininkai, galvotų, ką čia dar padarius, kaip čia mano studentus įdarbinus per mokslus – genialu. Tai sunku suorganizuoti, bet va tą vykdymą tos krypties ir savo teritorijos problemų įvertinimą tai padaryti galima.“ Informantas4 samprotavo apie galimybę plėsti Vaistų komiteto veiklą: „<...>jeigu tai būtų vaistų komitetas visos Lietuvos, tai aš įsivaizduoju, yra penkios teritorinės kasos ir Valstybinė kasa, ar ne, penki regionai didžiuliai. Tai kiek turėtų būti? Vienam regione

ne mažiau trijų žmonių, tai va tada dirbtų penkiolika žmonių, kurie galbūt analizuotų savo regioną, iš to savo regiono išvadas darytų, dalintųsi su kitais - čia kaip vienas iš būdų, gali būt ir kitaip, bet, va, sakykim. Tai tikrai ne keturių žmonių grupelė, dirbanti va taip sau, savo laisvu metu.“ Informanto⁶ nuomonė apie Vaistų komiteto plėtrą tokia: „Jeigu vaistų komitetas būtų nacionaliniu mastu stiprus instrumentas, nepriklausomas instrumentas, kuris teiktų rekomendacijas, nes duomenų bazė yra milžiniška. Palyginimas su įvairiom Europos šalim, Skandinavija, Nyderlandai, Vokietija. Net ne pietų Europos šalys, jos visiškai kitokį turi vaistų vartojimą, struktūrą, tradicijas. Ten Graikija, Ispanija, Portugalija visai kitaip, mes ten su jom nelabai galim lygintis, bet va šiaurės ir vidurio Europos šalys. Tai galėtų būti, jeigu būtų nepriklausoma institucija, ekspertai, tai tada taip, galėtų.“ Dėl Vaistų komiteto plėtos Informantas¹ išsakė ir gana skeptišką nuomonę: „Čia, taip sakant, yra visuomeninis darbas. Tai galima norėti, jeigu bus daug altruistų, savanorių. Čia, kitaip sakant, yra savanoriavimas, bet savanoriavimas Lietuvoje nėra labai paplitęs.“

Informantas⁴ paaiškino, kad labai svarbi personalinė Vaistų komiteto sudėtis, nuo kurios priklauso veiklos efektyvumas: „truputėlių keičiam sudėtį savo, nes seniau buvo Šiaulių ligoninės direktorė, kuri dabar grįžo į savo nuolatinę darbo vietą, turbūt. Ir dabar turim naują direktorių, ir mes jam pasiūlėm, ar jisai nori, nes, kai yra administratorius, suprantat, iš ligoninės yra dar trys žmonės ir vadovas mūsų sudėty <...> tai administratorius, jisai duoda postūmį. Jisai nebedaro jokių trikdžių. Jeigu vadovas nesutiktų, ir tu jau daug kur sustot tada turi, turbūt. Nes vis tiek vadovo pritarimas, turbūt, yra vienas iš tų stūmoklių, kuris leidžia tai veiklai vystytis ir vykti. Ateis va koks laboratorijos vedėjas ir sakys: „mes čia biški norim patyrinėt, pasižiūrinėt, pasidaryt“, o vadovas sakys: „a koks čia reikalas, ar darbų neturit?“ Tai vadovo įsitraukimas, jo irgi noras dalyvauti, aš skambinau, klausiau, jis mielai įsijungs ir mes savo įsakymu pasitvirtinsim naują sudėtį po šito mūsų posėdžio. Tai jis mielai įsijungs ir dalyvaus. Tai mum irgi duoda tam tikro tokio tvirtumo toliau vykdyti tą veiklą, kiek jau mes čia spėjame, kiek galime.“

Apibendrinimas. Svarstydami, kokios priemonės didintų Vaistų komiteto veiklos efektyvumą, Vaistų komiteto nariai pasiūlė keisti Vaistų komiteto kaip darbo grupės statusą į Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos struktūrinį padalinį su etatiniais darbuotojais. Būtų sudarytos sąlygos vaistų skyrimo analizių atlikimui visose teritorinėse ligonių kasose ir racionalaus vaistų vartojimo įgyvendinimui visoje Lietuvoje. Jeigu Vaistų komitetas liktų kaip darbo grupė, veiklos efektyvumas padidėtų didinant finansavimą ir į komiteto sudėtį įtraukiant naujus narius.

IŠVADOS

1. Išanalizavus Vaistų komiteto 2018-2021 m. veiklą, nustatyta, kad jis, įgyvendindamas numatytas prioritетines veiklos kryptis, analizavo kompensuojamųjų vaistų skyrimo duomenis ir pasiūlė racionalaus kompensuojamųjų vaistų vartojimo stebėsenos rodiklius, be to teikė rekomendacijas apie racionalų kompensuojamųjų vaistų vartojimą Valstybinei ligonių kasai prie SAM, vaistinėms ir asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, bei joms organizavo tikslinius susitikimus. Vaistų komitetas delegavo savo narius dalyvauti renginiuose su visuomene bei aktyviai viešino veiklą. t. y. skelbė pranešimus, organizavo mokslines praktines konferencijas sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, bei teikė informaciją raštu ar visuomenės informavimo priemonėmis.

2. Įvertinus Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesą nustatyta, kad šio komiteto nariai ilgalaikėmis prioritетinėmis veiklos kryptimis įvardijo antibiotikų, benzodiazepinų, antikoagulantų ir hipertenzinių vaistų racionalų vartojimą. Jie nurodė, kad prioritетinės kryptys yra keičiamos atsižvelgiant į pasiektus rezultatus ir naujai kylančias problemas vartojant vaistus. Vaistų komiteto nariai ilgalaikiais prioritетais vaistų politikoje išskyrė racionalų valstybės biudžeto ir pacientų lėšų naudojimą bei jų gydymą pridėtinę terapinę naudą turinčiais vaistais. Įvardindami neracionalaus vaistų vartojimo problemas, Vaistų komiteto nariai išskyrė farmacinės rūpybos paslaugų stoką, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų tobulinimo trūkumą, vaistų skyrimo ir stebėsenos analizės stoką, vaisto išrašymą ne pagal vaisto charakteristikų santrauką ir vaistų vartojimo kontrolės stoką. Ieškodami alternatyvų įvardintoms problemoms spręsti, Vaistų komiteto nariai įvertina suinteresuotųjų argumentus. Vertindami suinteresuotųjų grupių dalyvavimo galimybes pristatant problemas vaistų srityje ir siūlymus joms spręsti, Vaistų komiteto nariai nurodė, kad vaistų atstovų dalyvavimo galimybės mažos, o sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų bei visuomenės dalyvavimas ieškant alternatyvų itin svarbus. Vaistų komiteto nariai patys rengia ir priima sprendimus, vadovaudamiesi atliktomis analizėmis ir moksliniais tyrimais, ir bendru komiteto narių konsensusu. Vaistų komiteto priimami sprendimai yra rekomendacinio pobūdžio, todėl jie negali išspręsti problemų racionalaus vaistų vartojimo srityje. Sprendimų įgyvendinimo stebėseną Vaistų komitetas atlieka pakartotinai analizuodamas vaistų skyrimo duomenis. Planavimas, sprendimo priėmimas, sprendimo įgyvendinimas ir įgyvendinimo stebėseną vyksta nuosekliais etapais.

3. Nustatytos pagrindinės kliūtys, kylančios Vaistų komitetui įgyvendinant vaistų politiką: *sisteminiame lygmenyje* – nepakankamas Sveikatos apsaugos ministerijos dėmesys racionaliam vaistų vartojimui, nepakankamai išvystyta ESPBI IS, nuolat besikeičianti vaistų kompensavimo tvarka bei finansinių išteklių, skirtų komiteto veiklai stoka; *organizaciniame lygmenyje* – žmogiškųjų išteklių trūkumas, laiko, skiriamo Vaistų komiteto veiklai stoka bei informacinių technologijų stoka.

PASIŪLYMAI

Šiaulių teritorinės ligonių kasos Vaistų komitetui.

1. Nuosekliai vykdyti Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintų vaistų skyrimo rodiklių stebėseną ir reguliariai organizuoti kvalifikacijos tobulinimo renginius sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams.
2. Inicijuoti naujus tyrimus, vertinančius racionalų vaistų skyrimą ir vartojimą.
3. Įtraukti išorinius ekspertus į sprendimų priėmimo procesus.

Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

1. Inicijuoti racionalaus vaistų skyrimo analizių atlikimą visose šiuo metu veikiančiose teritorinėse ligonių kasose.
2. Didinti Vaistų komiteto atvirumą ir informacijos prieinamumą, skelbiant informaciją VLK interneto svetainėje.

Sveikatos apsaugos ministerijai.

1. Tobulinti Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (ESPBI IS) siekiant palengvinti atliktų tyrimų ir paskirto gydymo peržiūrą, bei pateikiant daugiau informacijos gydytojui apie konkretaus vaisto skyrimą.
2. Lietuvoje įdiegti priemones, užtikrinančias gydymo režimo priežiūrą ir vaistų vartojimo drausmingumą.
3. Inicijuoti nepriklausomus tyrimus, analizuojančius gyventojų perteklinį vaistų įsigijimą ir paskirtų vaistų nevartojimo priežastis

BIBLIOGRAFIJOS ŠALTINIŲ SĄRAŠAS

1. Ajzen, Icek „The Social Psychology of Decision Making“, *Social psychology: Handbook of basic principles* (pp. 297-325). (1996),
https://www.researchgate.net/publication/264001106_The_Social_Psychology_of_Decision_Making
2. Beland, Daniel, Michael Howlett, Ishani Mukherjee, “Instrument constituencies and public policy-making: an introduction”, *Policy and Society*, Vol.37, (2018) <https://www-tandfonline-com.skaitykla.mruni.eu/doi/full/10.1080/14494035.2017.1375249>
3. Buškevičiūtė, Jolanta, Alvydas Raipa, „Sprendimai šiuolaikinio viešojo valdymo evoliucijoje“, *Viešoji politika ir administravimas*, T.10, Nr. 1, (2011), p. 17-26
<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/12198/911-1699-1-SM.pdf?sequence=1>
4. Calabretta, Giulia, Gerda Gemser, Nachoem M. Wijnberg, „The interplay between Intuition and Reality in Strategic Decision Making: A Paradox Perspective“, *Organization studies* 38, 3-4 (2017): 365-401, <https://journals-sagepub-com.skaitykla.mruni.eu/doi/full/10.1177/0170840616655483>
5. Fisher, Frank, Gerald J. Miller, Mara S. Sidney, *Handbook of Public Policy Analysis Theory, Politics, and methods* (Routledge, 2017), 431. http://www.geschundkunstgesch.tu-berlin.de/fileadmin/fg95/Hauptordner_Megaprojekte/GarbManonPeters2006HPPA-EIChapter.pdf
6. Gaižauskaitė, Inga, and Natalija Valavičienė. *Socialinių tyrimų metodai: kokybinis interviu*. 2016.
<https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/16724/9789955302056.pdf?sequence=1>
7. Gimžauskienė, Edita. „Veiklos vertinimo proceso ypatumai organizacinių vertybių aspektu“, *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, 39 (2006):67-83,
<https://etalpykla.lituanistikadb.lt/object/LT-LDB-0001:J.04~2006~1367179947807/J.04~2006~1367179947807.pdf>
8. Greer, Scott L., Marleen P.M. Bekker, Natasha Azzopardi-Muscat, Martin MCKee, „Political analysis in public health: middle-range concepts to make sense of the politics of health“, *European Journal of Public Health*, Vol. 28, Issue suppl_3, (2018): 3-6,
https://academic.oup.com/eurpub/article/28/suppl_3/3/5149573
9. Mikulskienė, Birutė. *Sprendimų priėmimo metodai viešajam valdymui*. Vilnius: MES, 2011

10. OECD Data: Pharmaceutical spending. ,OECD, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://data.oecd.org/healthres/pharmaceutical-spending.htm>
11. Pasche, Anne, et al. „Increasing transparency and accountability in national pharmaceutical systems. “*Bulletin of the World Health Organization* 96.11 (2018): 782. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6239016/>
12. Power, Daniel J., Dale Cyphert & Roberta M. Roth „Analytics bias, and evidence: the quest for rational decision making”, *Journal of Decision Systems*, 28:2, (2019): 120-137, <https://www-tandfonline-com.skaitykla.mruni.eu/doi/full/10.1080/12460125.2019.1623534?scroll=top&needAccess=true>
13. Sabatier, Paul A. „An advocacy coalition framework of policy change and the role of policy-orientes learning therein“, *Policy sciences* 21.2 (1998): 129-168 <https://link-springer-com.skaitykla.mruni.eu/content/pdf/10.1007/BF00136406.pdf>
14. Scherpereel, Christopher M. „Alignment: the duality of decision problems“, *Management decision*, Vol. 44, No. 9, p.1258-1276, <https://www-emerald-com.skaitykla.mruni.eu/insight/content/doi/10.1108/00251740610707721/full/pdf?title=alignment-the-duality-of-decision-problems>
15. Teisman, Geert R., and Arwin van Buuren, „Models for research into decision-making processes. On phases, streams, rounds and tracks of decision-making“, *Routledge Handbook of Public Policy*, Eduardo Araral Jr., Scott Fritzen, Michael Howlett, M Ramesh, Xun Wu (Routledge, 2013), 299-300 <http://ndl.ethernet.edu.et/bitstream/123456789/6288/1/131.pdf - page=318>
16. Tidikis, Rimantas. "Socialinių mokslų tyrimų metodologija." (2003). https://repository.mruni.eu/bitstream/handle/007/15459/Tidikis_tyrimu_metodologija.pdf?s
17. World Health Organization. 2001. *How to Develop and Implement a National Drug Policy - 2nd ed.*, WHO, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.who.int/publications/i/item/924154547X>
18. World Health Organization. 2020. *WHO health products policy and standards: Medicines policy.*,WHO, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/medicines-policy>
19. World Health Organization. *Promoting rational use of medicines.*, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.who.int/teams/health-product-and-policy-standards/medicines-selection-ip-and-affordability/rational-use/activities>

20. World Health Organization. *Medicines policy-related World Health Assembly resolutions and WHO secretariat reports: Progress in the rational use of medicines WHA60.16.*, WHO, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R16-en.pdf?ua=1

21. World Health Organization. *Drug and therapeutics committees: a practical guide.* No. WHO/EDM/PAR/2004.1. World Health Organization, 2003., Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68553/WHO_EDM_PAR_2004.1.pdf

Teisės aktai ir kiti dokumentai

1. Lietuvos Respublikos Seimo 2003 m. birželio 5 d. nutarimas Nr. IX – 1604 „Dėl Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d.

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.212496?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=e48cbf59-6963-4dc5-a70b-4681930d8b8a>

2. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2004 m. rugsėjo 14 d. įsakymas „Dėl Sveikatos priežiūros kokybės užtikrinimo 2005-2010 m. programos patvirtinimo“ LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.242167/asr>

3. Lietuvos Respublikos Seimo 2006 m. birželio 22 d. nutarimas Nr. X-709 „Dėl Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymo patvirtinimo“ LRS, Žiūrėta 2021 m. rugpjūčio 18 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.280067>

4. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymas Nr. V-494 „Dėl Geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.300204/asr>

5. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 5 d. įsakymas Nr. V-1273 „Dėl skatinimo racionaliai vartoti vaistus 2015-2017 m. priemonių plano patvirtinimo“, HI, Žiūrėta 2021 m. rugpjūčio 29 d. https://hi.lt/uploads/pdf/antibiotikai/2_V-1273.pdf

6. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2017 m. kovo 13 d. nutarimas Nr. 167 „Dėl Lietuvos Respublikos vyriausybės programos įgyvendinimo plano patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/efe9ff4107be11e78352864fdc41e502/asr>

7. Lietuvos Respublikos Seimo 1996 m. gegužės 21 d. nutarimas Nr. I-1343 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos draudimo įstatymo patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. rugsėjo 4 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.28356/asr>

8. Lietuvos Respublikos XVII Vyriausybės programos įgyvendinimo plano vykdymo pažangos iki 2020 m. III ketv. pabaigos ataskaita, LRV, Žiūrėta 2021 m. rugsėjo 5 d.
https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/ATASKAITA_LRV_plano_vykdymas_2020_m_III_ketv.pdf
9. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. lapkričio 12 d. įsakymas Nr. V-1287 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos įgyvendinamo projekto „Išmintingasis vaistų sąrašas“ Nr. 08.4.2-ESFA-V-613“ administravimo“, LRV, Žiūrėta 2021 m. lapkričio 1 d. https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Projekto_administracinės_grupės_įsakymas.pdf
10. Lietuvos Respublikos XVII Vyriausybės programos įgyvendinimo plano vykdymo pažangos iki 2019 m. IV ketvirčio pabaigos ataskaita, LRV, Žiūrėta 2021 m. rugsėjo 5 d.
https://lrv.lt/uploads/main/documents/files/2019_m_IV_ketv_pazangos_ataskaita.pdf
11. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2017 m. rugpjūčio 28 d. įsakymas Nr. V-1008 „Dėl vaistų politikos gairių patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d.,
<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/98cdbf608c8111e7a5e2b345b086d377?positionInSearchResults=0&searchModelUUID=0a2f0d44-b36d-4698-b4ab-0cb7ae8b9c4d>
12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „Dėl vaistų politikos gairių įgyvendinimo priemonių plano patvirtinimo“ projektas, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d.
<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/169a202152c311e88525a4bc7611b788?positionInSearchResults=3&searchModelUUID=cfce9d3e-827a-485e-b538-2ba1bb1925d5>
13. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1998 m. liepos 24 d. nutarimas „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.60405/asr?positionInSearchResults=21&searchModelUUID=291c822f-ef4d-4573-9f9e-6d985f195f45>
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. sausio 31 d. įsakymas Nr. V-82 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2017-2019 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, SAM, žiūrėta 2022 m. kovo 20 d.
https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Administracine_informacija/Planavimo_dokumentai/Strateginiai_veiklos_planai/2017-2019/1_V-82.pdf
15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 17 d. įsakymas Nr. V-51 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2018-2020 metų strateginio

veiklos plano patvirtinimo“, SAM, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d.,

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/2018-01-17_isakymas_V-51.pdf

16. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. vasario 28 d. įsakymas Nr. V-438 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 2022-2024 metų strateginio veiklos plano patvirtinimo“, SAM, Žiūrėta 2022 m. kovo 20 d.

https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Administracine_informacija/Planavimo_dokumentai/Strateginiai_veiklos_planai/2022-2024/SAM_SVP_2022_2024_m.pdf

17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. sausio 23 d. įsakymas Nr. V-35 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., [https://e-](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.204891/asr)

[seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.204891/asr](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.204891/asr)

18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017 m. kovo 13 d. įsakymas Nr. V-288 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie sveikatos apsaugos ministerijos 2017 metų veiklos plano patvirtinimo“, VLK, Žiūrėta 2022 m. balandžio 30 d.,

https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Administracine_informacija/Planavimo_dokumentai/Planu_archyvas/0323_VLK_2017_m_veiklos_planas1.pdf

19. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2021 m. balandžio 30 d. įsakymas Nr. 1K-141 „Dėl teritorinių ligonių kasų nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., [https://e-](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6be91c20a9eb11eba6328c92adabc234?positionInSearchResults=2&searchModelUUID=8638877c-5c85-4e23-94b3-f7e1ee706ffc)

[seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6be91c20a9eb11eba6328c92adabc234?positionInSearchResults=2&searchModelUUID=8638877c-5c85-4e23-94b3-f7e1ee706ffc](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/6be91c20a9eb11eba6328c92adabc234?positionInSearchResults=2&searchModelUUID=8638877c-5c85-4e23-94b3-f7e1ee706ffc)

20. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. sausio 13 d. įsakymas Nr. V-27 „Dėl Valstybinė vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., [https://e-](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.391283/asr)

[seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.391283/asr](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.391283/asr)

21. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 11 d. įsakymas Nr. V-1142 „Dėl Higienos instituto nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., [https://e-](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.440812?jfwid=-fxdp7rgl)

[seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.440812?jfwid=-fxdp7rgl](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.440812?jfwid=-fxdp7rgl)

22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 19 d. įsakymas Nr. V-228 „Dėl Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. spalio 17 d., [https://e-](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/8f47fdf0bba711e4a939cd67303e5a1f/asr)

[seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/8f47fdf0bba711e4a939cd67303e5a1f/asr](https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/8f47fdf0bba711e4a939cd67303e5a1f/asr)

23. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. kovo 22 d. įsakymas Nr. V-610 „Dėl Sveikatos mokymų ir ligų prevencijos centro, Sveikatos priežiūros ir farmacijos

specialistų kompetencijų centro, Valstybinio psichikos sveikatos centro reorganizavimo sąlygų sąrašo patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. spalio 28 d. , <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/1ea5c721a9ad11ecaf79c2120caf5094?jfwid=-g2wmxsrupu>

24. Higienos instituto Kompetencijų centro mokymo programų rengimo ir vertinimo skyriaus nuostatai. https://www.sskc.lt/uploads/skyriu_nuostatai/Mokymo_programu_rengimo_ir_vertinimo_sk._Nuostatai_22_03_23Nr._V-18.pdf

25. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. rugsėjo 7 d. įsakymas Nr. V-839 „Dėl Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.405925/asr>

26. Lietuvos Respublikos Seimo statutas Nr. I-399 , 1994 m. vasario 17 d. , 65 str., LRS, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.5734/asr>

27. Vaistinininko etikos kodeksas, LVS, Žiūrėta 2021 m. spalio 17 d., <https://www.vaistininkai.lt/index.php/home/apie-lvs/11-lvs/45-vaistininko-etikos-kodeksas>

28. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 3 d. įsakymas Nr. V-1610 „Dėl Benzodiazepinų ir benzodiazepinų dariniams priskiriamų bei panašaus veikimo mechanizmo vaistinių preparatų skyrimo ir vartojimo mažinimo ar nutraukimo metodinių rekomendacijų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m kovo 23 d. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/18ccfed0c01711eaae0db016672cba9c>

29. Lietuvos Respublikos konkurencijos tarybos Kompensuojamųjų vaistinių preparatų rinkos tyrimo išvados, patvirtintos 2016 m. gruodžio 6 d. protokoliniu nutarimu Nr. 3S-92(2016) , KT, Žiūrėta 2021 m. birželio 13 d., https://kt.gov.lt/uploads/documents/files/Vaistu_tyrimo_isvados_2016-12-06.pdf

30. Antimikrobinių vaistinių preparatų vartojimo Lietuvoje ataskaitos, HI, žiūrėta 2021 m. lapkričio 17 d., <https://www.hi.lt/lt/antibiotiku-suvartojimo-ataskaitos.html>

31. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų ataskaitos, HI, žiūrėta 2021 m. lapkričio 17 d. , <https://www.hi.lt/hospitaliniu-infekciju-epidemiologines-prieziuros-duomenu-ataskaitos.html>

32. Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2019 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. 1K-297 „Dėl Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2017 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. 1K-255 „Dėl pavyzdinių vaistų komiteto nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 13 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.405925/asr>

seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/5479f5902c0c11ea8f0dfdc2b5879561?positionInSearchResults=292&searchModelUUID=c205eb53-87a1-4330-9287-4d7510ded959

33. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. liepos 17 d. įsakymas Nr. V-838 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gruodžio 5 d. įsakymo Nr. V-943 „Dėl pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo organizavimo ir šių paslaugų išlaidų apmokėjimo tvarkos aprašo tvirtinimo“ pakeitimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. gegužės 1 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/85d28271a93411e9aab6d8dd69c6da66>

34. Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto 2020 m. vasario 7 d. posėdžio protokolas Nr. ST-26, LRV, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 12 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetasisakymo_del_vaistu_komiteto_sudarymo_pakeitimas_2020-02-07Nr_ST-26.pdf

35. Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2020 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. VE-480 „Dėl Šiaulių teritorinės ligonių kasos direktoriaus 2017 m. gruodžio 29 d. įsakymo Nr. VE-369 „Dėl vaistų komiteto sudarymo“ pakeitimo, LRV, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 14 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetasisakymo_del_vaistu_komiteto_sudarymo_pakeitimas_2020-12-31.pdf

36. Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto 2021 m. gruodžio 31 d. posėdžio protokolas Nr. ST-32, LRV, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 14 d., https://ligoniukasa.lrv.lt/uploads/ligoniukasa/documents/files/Darbo_grupes-komisijos-tarybos/Vaistu_komitetasisakymo_del_vaistu_komiteto_sudarymo_pakeitimas_2021-12_31_Nr_ST-32.pdf

37. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 28 d. įsakymas Nr. V-645 „Dėl sveikatos specialistų tobulinimo programų derinimo taisyklių ir tobulinimo programų vertinimo komisijos nuostatų patvirtinimo“, LRS, Žiūrėta 2022 m. lapkričio 12 d., <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.403220/asr>

38. Ataskaita apie 2021 metais suvartotus vaistus. VVKT, Žiūrėta 2022 m. gruodžio 4 d., <https://www.vvkt.lt/>

ANOTACIJA

Skirmantienė L. Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklos vertinimas įgyvendinant vaistų politiką / Sveikatos politikos ir vadybos magistro studijų programos baigiamasis darbas. Darbo vadovė Lekt. Dr. Gintarė Petronytė – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Viešojo valdymo ir verslo fakultetas, Vadybos ir politikos mokslų institutas, 2022. p. – 106

Magistro baigiamajame darbe išanalizuota Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veikla įgyvendinant vaistų politiką, įvertintas Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesas ir nustatytos kliūtys, kylančios įgyvendinant vaistų politiką.

Darbas sudarytas iš trijų pagrindinių dalių. Pirmojoje dalyje apžvelgiamas Lietuvos nacionalinės vaistų politikos reglamentavimas, susijęs su racionalių vaistų vartojimu. Supažindinama su vaistų politiką formuojančiomis ir įgyvendinančiomis institucijomis. Antrojoje dalyje analizuojama Vaistų komiteto veikla 2018-2021 m., nagrinėjant viešai prieinamus ir Šiaulių TLK vidaus dokumentai, Vaistų komiteto pranešimus ir mokslinių-praktinių konferencijų medžiaga. Trečiojoje dalyje, naudojant pusiau struktūruoto interviu, atlikto su Vaistų komiteto nariais, gautą informaciją, gilinamasi į Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesą, nustatomos kliūtys, trukdančios Vaistų komitetui įgyvendinti vaistų politiką, ieškoma priemonių, kurios didintų Vaistų komiteto veiklos efektyvumą.

Raktiniai žodžiai: vaistų komitetas, racionalus vaistų vartojimas, vaistų politika, veiklos analizė, sprendimų priėmimo procesas, sprendimų priėmimo modeliai

ABSTRACT

Skirmantienė L. Analysis of activities of the Medicines Committee of Šiauliai territorial health insurance fund in the implementation of pharmaceutical policy/Master's thesis in Health policy and Management. Head Lect. Dr. Gintarė Petronytė. – Vilnius: Mykolas Romeris university, Faculty of Public Governance and Business, Institute of Management and Political Science, 2022. p. -106

The master's thesis analyzed the activities of the Medicines Committee of Šiauliai territorial health insurance fund in the implementation of the pharmaceutical policy, assessed the decision-making process of the medicines committee, and identified the obstacles that arise in the implementation of the drug policy.

The work consists of three main parts. The first part reviews the regulation of the Lithuanian national pharmaceutical policy related to the rational use of medicines. The institutions that form and implement the drug policy are introduced. The second part analyzes the activities of the Medicines Committee in 2018-2021, examining publicly available documents, internal documents of Šiauliai territorial health insurance fund, reports of the Medicines Committee and materials of scientific-practical conferences. In the third part, using the information obtained from a semi-structured interview conducted with the members of the Medicines Committee, the decision-making process of the Medicines Committee is deepened, the obstacles that prevent the Medicines Committee from implementing the medicine policy are identified, and measures are sought to increase the effectiveness of the Medicines Committee's activities.

Key words: Medicines Committee, rational use of medicines, pharmaceutical policy, analysis of activities, decision- making process, decision- making models.

Skirmantienė L. (2022) Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklos analizė įgyvendinant vaistų politiką/ Sveikatos politikos ir vadybos magistro baigiamasis darbas. Vadovė Lekt. Dr. Gintarė Petronytė. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Viešojo valdymo ir verslo fakultetas, Vadybos ir politikos mokslų institutas, 2022. p. –106

SANTRAUKA

Baigiamajame magistriniame darbe analizuojama Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonos vaistų komiteto (toliau – Vaistų komitetas) veikla, įgyvendinant vaistų politiką. Racionalus vaistų vartojimas yra viena iš Lietuvos nacionalinės vaistų politikos nuostatų. Šiai nuostatai įgyvendinti Valstybinės ligonių kasos prie Sveikatos apsaugos ministerijos Šiaulių teritorinės ligonių kasos veiklos zonoje buvo suburtas Vaistų komitetas. Pagal savo veiklos pobūdį, tai darbo grupė, kurios užduotis analizuoti kompensuojamųjų vaistų skyrimą ir teikti pasiūlymus dėl racionalaus vaistų vartojimo. Tema aktuali, nes siekiama įvertinti Vaistų komiteto indėlį, įgyvendinant vaistų politiką. Darbo tikslas – išanalizuoti Šiaulių teritorinės ligonių kasos vaistų komiteto veiklą, įgyvendinant vaistų politiką. Darbo uždaviniai: 1. Atlikti Vaistų komiteto 2018-2021 m. veiklos analizę. 2. Įvertinti Vaistų komiteto sprendimų priėmimo procesą. 3. Nustatyti pagrindines kliūtis, kylančias Vaistų komitetui įgyvendinant vaistų politiką. Šiame darbe taikyti šie kokybiniai tyrimo metodai: dokumentų turinio analizės metodas ir interviu metodas. Dokumentų analizė parodė, kad Vaistų komitetas, vykdydamas pasirinktas ir apibrėžtas veiklos kryptis, vykdė vaistų skyrimo rodiklių stebėseną ir, priklausomai nuo pokyčio, priėmė sprendimus, įgyvendinančius racionalų vaistų skyrimą. Taip pat organizavo mokslines-praktines konferencijas sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, teikė rekomendacijas medikų bendruomenei, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, racionalaus vaistų vartojimo klausimai buvo aptariami su pacientų organizacijomis. Dėl priemonių, įgyvendinančių racionalų vaistų skyrimą, reglamentavimo buvo teikti pasiūlymai Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Atliktas kokybinis tyrimas parodė, kad Vaistų komiteto nariai patys atlieka nepriklausomus tyrimus arba juos inicijuoja. Paaiškėjo, su kokiomis pagrindinėmis kliūtimis susiduria Vaistų komitetas, įgyvendindamas vaistų politiką. Pagal atliktus kokybinius tyrimus buvo vertintas sprendimų priėmimo procesas ir sprendimų priėmimo modeliai. Apibendrinus gautus tyrimo rezultatus pateiktos išvados ir pasiūlymai racionalaus vaistų vartojimo nuostatų įgyvendinimui. Darbą sudaro teorinė dalis, metodologija, tiriamoji dalis, išvados ir pasiūlymai. Darbe pateikiamas 1 priedas, 5 paveikslai, 10 lentelių, 59 bibliografijos šaltiniai.

Raktiniai žodžiai: vaistų komitetas, racionalus vaistų vartojimas, vaistų politika, veiklos analizė, sprendimų priėmimo procesas, sprendimų priėmimo modeliai

Skirmantienė L., (2022) Analysis of activities of the Medicines Committee of Šiauliai territorial health insurance fund in the implementation of pharmaceutical policy/Master's thesis in Health policy and Management. Head Lect. Dr. Gintarė Petronytė. – Vilnius: Mykolas Romeris university, Faculty of Public Governance and Business, Institute of Management and Political Science, 2022. p. -106

SUMMARY

The final master's thesis analyzes the activities of the Medicines Committee of the Šiauliai territorial health insurance fund activity zone (Medicines Committee) in the implementation of the pharmaceutical policy. Rational use of medicines is one of the provisions of Lithuanian national medicine policy. In order to implement this provision, the Medicines Committee was convened in the area of operation of the State health insurance fund under the Ministry of Health in Šiauliai territorial health insurance fund. According to the nature of its activity, it is a working group whose task is to analyze the prescribing of compensatory medicines and to make proposals on the rational use of medicine. The topic is relevant because it aims to evaluate the contribution of the Medicines Committee in the implementation of medicine policy. Aim of Thesis is to analyze the activities of Medicines Committee of Šiauliai Territorial health insurance fund implementing the medicines policy. Objectives of Thesis: 1. Carry out the 2018-2021 work of the Medicines Committee performance analysis. 2. To evaluate the decision-making process of the Medicines Committee. 3. Identify the main obstacles that arise in the implementation of the medicines policy by the Medicines Committee. The following qualitative research methods were used in this work: document content analysis method and interview method. The analysis of the documents showed that the Medicines Committee, while carrying out the selected and defined activities, monitored the indicators of medicines prescribing and, depending on the change, made decisions implementing the rational prescribing of medicines. Scientific-practical conferences were organizing for health care and pharmaceutical specialists, recommendations were provided to medical community and personal care institutions. Issues of rational use of medicines were discussed with patient's organizations. Proposals were submitted to the State health insurance fund under the Ministry of Health, regarding the regulation of measures implementing the rational prescription of medicines. The conducted qualitative study showed that the members of the Medicines Committee themselves conduct or initiate independent research. It has become clear what are the main obstacles that the Medicines Committee faces, when implementing medicines policy. The decision-making process and decision-making models were evaluated according to qualitative research. After summarizing the research results, the conclusions and suggestions for the implementation of the regulations on the rational use of medicines are presented. The Thesis consists of a theoretical part, methodology, research part, conclusions and proposals. The Thesis contains 1 annex, 5 figures, 10 tables, 59 bibliographic sources.

Key words: Medicines Committee, rational use of medicines, pharmaceutical policy, analysis of activities, decision-making process, decision-making models.

PRIEDAI

1 priedas

Pusiau struktūruoto interviu klausimynas

Grupės	Dalys	Klausimas
Sprendimų priėmimo procesas	Sprendimų įgyvendinimo vertinimas	1. 1.Kaip vertinate Vaistų komiteto veiklą, įgyvendinant vaistų politiką? Pateikite argumentus.
	Problemų formulavimas	2. Įvardinkite Vaistų komiteto ilgalaikius prioritetus vaistų politikoje. Jūsų nuomone, kokių problemų išsprendimas skatintų racionaliai vartoti vaistus? Pateikite pavyzdžius.
	Alternatyvų paieška	3. Įvardinkite, kokios suinteresuotųjų galimybės pristatyti problemas vaistų srityje ir siūlymus joms spręsti Vaistų komitete. Pateikite pavyzdžius.
	Sprendimų rengimas ir priėmimas	4. Kokiais kriterijais vadovaujasi Vaistų komitetas priimdamas sprendimus? Kaip galėtų būti tobulinamas sprendimų priėmimo procesas Vaistų komitete?
	Sprendimų įgyvendinimas	5. Jūsų nuomone, su kokiomis pagrindinėmis problemomis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas priimtus sprendimus? Kaip siūlytumėte šias problemas spręsti?
Kliūtys, kylančios įgyvendinant vaistų politiką		6. Su kokiomis kliūtimis Vaistų komitetas susiduria įgyvendindamas Vaistų politiką? Įvardinkite kliūtis sisteminiame lygmenyje (valstybės, teisinė bazė), organizaciniame lygmenyje (valstybės ar komiteto, žmogiškieji išteklių, finansiniai išteklių) ir tarpasmeniniame lygmenyje (komiteto narių). Kaip siūlytumėte šias problemas spręsti?
Komiteto veiklos efektyvumo didinimas		7. Jūsų nuomone, kokios priemonės didintų Vaistų komiteto veiklos efektyvumą?