

FARMACINĖ RŪPYBA ES IR LIETUVOJE

Jūratė Švarcaitė

Mpharm, MSc

Nacionalinė vaistų prekybos asociacija

Vienuolio g. 4-8, Vilnius, Lietuva

Elektroninis paštas jurate.svarcaite@nvpa.lt

Pateikta 2014 m. sausio 15 d., parengta spausdinti 2014 m. kovo 30 d.

doi:10.13165/SPV-14-1-6-04

Santrauka

Farmacinė rūpyba – tai įvairiapusė (pagal vaistininko kompetenciją) paciento, kuriam paskirtas gydymas, priežiūra sudarant gydymo priežiūros planą ir siekiant optimalaus farmakologinio gydymo rezultato ir geresnės paciento gyvenimo kokybės. Lietuvoje farmacinė rūpyba turi būti įgyvendinama nuo 2015 m. sausio 1 d., išgalėjus atitinkamam Geros vaistinių praktikos nuostatų punktui. Daugumoje ES šalių farmacinės rūpybos paslaugos pacientams jau teikiamos ne vienerius metus, yra aiškiai apibrėžtos, reglamentuojamos ir apmokamos valstybės biudžeto lėšomis.

Šiame straipsnyje pristatoma farmacinės rūpybos koncepcija, farmacinės rūpybos paslaugos Europos vaistinėse, aprašomos pagal 4 pagrindines vaistininko profesinės veiklos sritis:

- *vaistų kokybė, saugumas ir prieinamumo užtikrinimas,*
- *pacientų gydymo rezultatų gerinimas ir optimizavimas,*
- *visuomenės sveikatos gerinimas,*
- *sveikatos sistemos efektyvumo didinimas.*

Įgyvendinant farmacinę rūpybą Lietuvoje, remiantis kitų šalių pavyzdžiu svarbu apibrėžti farmacinės rūpybos sąvoką, nustatyti farmacinės rūpybos teikimo tvarką ir įvardinti farmacinės rūpybos paslaugas, kurias gali teikti reikiamos kvalifikacijos vaistininkai, nustatyti farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos kėlimo taisykles.

Reikšminiai žodžiai: *farmacinė rūpyba, vaistinė, farmacijos specialistas, pirminė sveikatos priežiūra, Europos Sąjunga, farmacinė paslauga.*

Įvadas

Hepleris ir Strandas (JAV) 1975 m. farmacinę rūpybą apibrėžė kaip „pacientui suteiktą rūpybą, užtikrinant saugų ir racionalų vaistų vartojimą“. Farmacinės rūpybos (angl. *Pharmaceutical care*) terminas skirtingomis kalbomis kalbančiose ES šalyse vėriamas skirtingai¹, net ta pačia kalba kalbančiose šalyse (pvz., Nyderlandai ir Belgija) jis gali skirtis.

¹ Van Mil and Schulz: a *Review of Pharmaceutical care*. 2006, 7(1): 155 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <http://hhpronline.org/wp-content/uploads/2012/05/van_Mil_and_Schulz.pdf>.

Nepaisant lingvistinių skirtumų, farmacinė rūpybos koncepcija pasaulinėje vaistininko praktikoje yra išsamiai aprašyta, aiškiai apibrėžta ir apima įvairiapusę (kiek leidžiama pagal vaistininko kompetenciją ir nacionalinę teisę) paciento, kuriam paskirtas farmakologinis gydymas, priežiūrą sudarant gydymo priežiūros planą ir siekiant optimalaus farmakologinio gydymo rezultato ir geresnės paciento gyvenimo kokybės.

Farmacinės rūpybos koncepcijos formavimas ir įgyvendinimas nulėmė ir šiuolaikinę vaistininko kompetencijų raidą: senosiose ES šalyse, JAV, Australijoje vaistininko profesinė veikla senokai peržengė tradicinį vaistų paruošimą, analizę, išdavimą ir informacijos apie vaistus suteikimą². Išplėstas minimalus vaistininko profesinės veiklos sąrašas, apibrėžtas atnaujintoje Europos Sąjungos profesinių kvalifikacijų pripažinimo direktyvoje (A7-0038/2013³), geriausiai atspindi vaistininkų profesinės veiklos evoliuciją Europos Sąjungos šalyse. Šis minimalios ES vaistininko profesinės veiklos sąrašas papildytas trimis naujomis vaistininko veiklos sritimis, t. y.:

- pranešimas apie nepageidaujamos reakcijos į farmacijos produktus atvejus kompetentingoms institucijoms;
- individuali pagalba pacientams, kuriems paskirtas gydymas vaistais;
- pagalba rengiant vietines ir nacionalines visuomenės sveikatos kampanijas.

Apibrėžta, kad „individuali vaistininko pagalba pacientams, kuriems paskirtas gydymas vaistais“ – tai pirmasis oficialus farmacinės rūpybos koncepcijos pripažinimas Europos Sąjungos teisėje. Iki tol buvusi daugiau profesinė iniciatyva, farmacinė rūpyba šiuo teisės aktu pripažinta kertine vaistininko kompetencija visoje ES.

LR sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymu Nr. V-494 (Žin., 2007, Nr. 68-2690) patvirtintuose Geros vaistinių praktikos nuostatuose (2 p.) reglamentuota, jog geros vaistinių praktikos tikslas – užtikrinti gyventojų ir visos visuomenės sveikatą; šiam tikslui įgyvendinti, be kita ko, būtina suteikti gyventojams kokybišką farmacinę paslaugą ir, vaistinei pasirengus, vykdyti farmacinę rūpybą. Geros vaistinių praktikos nuostatų dalis, apibrėžianti farmacinės rūpybos paslaugų teikimą, Lietuvoje turėtų įsigalioti nuo 2015 m. sausio 1 d., tačiau farmacinės rūpybos esmė nacionaliniame teisiniame reguliavime nėra detaliai atskleista ir tėra tik teorinė sąvoka, be to, šiuose nuostatuose minėta sąvoka savo esme nesiskiria nuo farmacinės paslaugos sąvokos, apibrėžtos Farmacijos įstatyme. Taigi LR teisiame reguliavime šiuolaikinė farmacinė rūpyba nėra įtvirtinta.

² From making medicines to optimising outcomes: The evolution of a profession 1912-2012 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <http://www.fip.org/centennial/files/static/UCL_BOOKLET_Web.pdf>.

³ <<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2013-0408+0+DOC+XML+V0//EN&language=EN>>.

I lentelė. Farmacinės paslaugos, teikiamos visuomenės vaistinėse Europos Sąjungos šalyse*

ŠALIS	Receptų atleidimas	Receptų pratęsimas	Medicininį atliekų tvarkymas	Vaistų vartojimo optimizavimas	Ekstrinės kontracepcijos atleidimas	Kraujospūdžio matavimas	Cholesterolio matavimas	Gliukožės matavimas	Kūno svorio matavimas	Nėštumo nustatymas	Pagalba metant rūkyti	Diabeto valdymas	Astmos valdymas	Hipertenzijos valdymas	Vakcinavimas	Rūpyba namuose	Budinti vaistinė	Kita*
Austrija	T	N	T	N	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	T	T	/	
Belgija	T	T	T	N	T	N	N	N	N	N	T	N	N	N	N	T	T	/
Kroatija	T	T	T	N	N	T	N	N	T	T	N	N	N	N	N	N	T	/
Danija	T	N	T	T	T	T	T	T	T	N	T	N	T	N	N	T	T	/
Estija	T	N	T	T	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	T	/
Suomija	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	T	T	T	T	N	N	T	T
Prancūzija	T	T	T	T	T	N	N	N	T	T	T	T	T	T	N	T	T	/
Vokietija	T	N	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	T	T	/
Airija	T	N	T	N	T	T	T	T	T	T	T	N	N	N	T	N	N	T
Italija	T	T	T	N	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	T	T	/
Makedonija	T	T	T	N	T	T	T	T	T	T	N	N	N	N	N	N	T	/
Nyderlandai	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
Norvegija	T	T	T	T	N	T	N	T	N	N	T	N	T	N	N	N	N	T
Lenkija	T	N	T	N	N	T	N	N	T	N	T	T	T	T	N	N	T	/
Portugalija	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	/
Slovakija	T	N	T	T	T	T	T	T	T	N	N	T	T	N	N	N	T	/
Slovėnija	T	T	T	T	N	T	T	T	T	N	N	T	N	T	N	N	T	/
Ispanija	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	T	T	T ¹
Švedija	T	N	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	T	/
Šveicarija	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	N	N	T	/
Turkija	T	N	T	T	T	T	N	T	T	T	N	N	N	T	N	N	T	/
Jungtinė Karalystė	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	/	/	/	T	T	T	/	

¹ ŽIV nustatymas, metadono pakaitinė terapija, adatų keitimas, sveikatinimo programos, sveikatos informacija, ansktyva ligų detekcija ir kt.

*Farmacinės grupės prie Europos Sąjungos 2011-2012 metų duomenų bazė

Farmacinės rūpybos paslaugų, teikiamų Europos Sąjungos šalių vaistinėse, apžvalga

Farmacinė rūpyba kitose ES šalyse įgyvendinta diegiant įvairias farmacinės rūpybos paslaugas, iš kurių geriausiai apibrėžta ir reglamentuota – lėtinėmis ligomis sergančių pacientų priežiūra, t. y. diabeto, hipertenzijos, astmos ir kitų ligų gydymo priežiūra sudarant individualų paciento gydymo planą ir pagalba jo laikantis. Taip pat vaistinėms gali pratešti pa-

cientų, vartojančių vaistus lėtinėms ligoms gydyti, receptus, atlikti ir vertinti biocheminius tyrimus, skiepyti, dalyvauti prevencinėse programose ir t. t. (1 lentelė).

Farmacinės rūpybos paslaugos tradiciškai teikiamos pagal specialias vaistinės veiklos procedūras reikiamą kvalifikaciją įgijusių vaistininkų. Farmacinės rūpybos paslaugas teikiančioms vaistinėms keliami reikalavimai priklauso nuo teikiamų farmacinės rūpybos paslaugų kompleksškumo. Europos vaistinėse vaistininkų teikiamas farmacinės rūpybos paslaugas patogu apžvelgti pagal keturias pagrindines vaistininko veiklos sritis.

1. Vaistų kokybės, saugumo ir prieinamumo užtikrinimas

Kad pacientas tinkamu laiku gautų tinkamą, kokybišką ir saugų vaistą, yra vaistininko praktikos kertinis akmuo. Ši vaistininko veiklos sritis yra išplėsta įgyvendinant paslaugas, tokias kaip:

- *Ekstrinis receptinių vaistų be recepto išdavimas ir receptų pratęsimas*

Jungtinėje Karalystėje, Belgijoje, Kroatijoje ir kt. vaistininkas gali pratęsti kompensuojamųjų vaistų receptus, kai ligos eiga yra stabili ir tinkamai kontroliuojama. Tai padeda mažinti eiles pas šeimos gydytojus, jie daugiau laiko gali skirti rimtų ligų gydymui ir pacientų, kurių ligos eiga nestabili, priežiūrai. Tai taip pat pagerina vaistų ir sveikatos paslaugų prieinamumą pacientams. Tokios paslaugos pavyzdys galėtų būti, hipertonine liga sergančio paciento, kuriam yra paskirtas gydymas vaistais, kuris nesikeičia daugiau nei vienus metus, priežiūra. Tokiu atveju, įvertinęs ligonio būklę apklausos metu ir pamatavęs kraujo spaudimą, vaistininkas gali pratęsti receptus nustatytam laikotarpiui, informuodamas gydantį šeimos gydytoją.

Be to, Jungtinėje Karalystėje ir Airijoje skubiais atvejais, pvz., kai pasibaigia lėtinės ligos vaistai, o gydytojas nedirba ar atostogauja arba pacientas atostogaudamas pamiršta savo vaistus, vaistininkai be gydytojo recepto gali išduoti receptinius vaistus. Taip išvengiama atvejų, kai pacientai yra priversti nutraukti gydymą dėl to, kad pamiršo laiku užsirašyti pas gydytoją ar gydytojo paskirtas kito apsilankymo laikas yra vėliau nei baigiasi vaisto atsargos. Vaistininkas tokiu atveju gali išduoti vaisto kiekį, kurio pacientui užtektų iki gydytojo paskirto kito susitikimo. Tokiu būdu išvengiama gydymo (šiuo atveju negydymo) komplikacijų, galimų hospitalizavimo atvejų ir pagerinamas vaistų ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas gyventojams.

- *Individualių vaisto dozių paruošimas ir išdavimas*

Pacientams, kurių gydymo planai ypač sudėtingi ar kenčiantiems nuo dimensijos ar kitų neurologinių susirgimų, Jungtinės Karalystės, Ispanijos, Švedijos ir kt.⁴ vaistinėse siūloma individualizuota vaisto dozių paruošimo paslauga. Šios paslaugos esmė yra originalių vaistų pakuočių atidarymas, išardymas ir perpakavimas į vienkartinį dozių sistemą. Sistemoje vaistai yra sugrupuoti pagal jų vartojimo laiką ir dieną. Tokios pakuotės gali būti savaitės, 28 dienų ar skirtos ilgesniam gydymo laikotarpiui. Tai racionalizuoja vaistų vartojimą, yra patogu pacientui: pagerina vaistų vartojimą ir padeda laikytis gydymo plano, nepraleidžiant paskirtų vaisto dozių. Tokia paslauga taip pat teikiama slaugos skyriuose ir senjorų priežiūros įstaigose, kur nėra vaistininko etato ir kitaip nėra galimybės prižiūrėti racionalų ir tinkamą vaistų vartojimą.

⁴ Automated dose dispensing service for primary healthcare patients: a systematic review. Sinnemäki, Juha, et al. *Systematic Reviews* 2013, 2: 1 doi:10.1186/2046-4053-2-1 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.systematicreviewsjournal.com/content/2/1/1>>.

2. Pacientų gydymo rezultatų gerinimas ir optimizavimas

Vaistinio suteikiamos farmacinės rūpybos esmė yra užtikrinti maksimalius gydymo rezultatus ir sumažinti pašalinio poveikio riziką per vaistų parinkimą, derinimą ir vartojimą. Tai galima pasiekti tokiomis paslaugomis kaip:

- *Paciento vartojamų vaistų optimizacija*

Geriausias to pavyzdys yra vaistinio atliekama paciento vaistų vartojimo peržiūra. Tai farmacinės rūpybos paslauga, suteikiama individualios konsultacijos metu, kai identifikuojami visi paciento vartojami vaistai, maisto papildai ir kitos sveikatinimosi priemonės, aptariamas jų veikimas, vartojimas ir identifikuojamos visos galimos ir esamos problemos, susijusios su vaistų vartojimu, ir sąveikos. Ši paslauga pagerina paciento žinias apie jo ligą(-as) ir vartojamus vaistus, racionalizuoja vaistų vartojimą, identifikuojamos vaistų sąveikos, šalutiniai poveikiai, mažinamos farmacinės atliekos ir kita. Identifikuotos problemos aptariamos su pacientu ir / arba gali būti susisiekta su gydančiu gydytoju. Jungtinėje Karalystėje ši paslauga⁵ rekomenduojama pacientams, vartojantiems daugiau nei vieną vaistą ir sergantiems rizikos grupei priskirtomis lėtinėmis ligomis, neseniai iš ligoninės išrašytiems pacientams, ir yra apmokama valstybės. Vaistų vartojimo suderinimo ir sekimo paslauga, teikiama Ispanijos vaistinėse, veikia panašiu principu. Čia rizikos grupės pacientai monitoruojami periodiškai. Švedijoje vykdyto vaistų vartojimo optimizavimo programos efektyvumo tyrimo rezultatai parodė, kad vidutiniškai paciento vartojamų vaistų kiekis sumažėjo nuo 12,4 iki 10,7. Paciento metinis biudžetas vaistams sumažėjo 1448 švediškomis kronomis (t. y. apytikriai 552 litais)⁶.

- *Lėtinių ligų valdymas*

Pacientai, sergantys lėtinėmis ligomis, vaistinėje lankosi dažniau nei kitose sveikatos priežiūros įstaigose. Astma, cukriniu diabetu ar hipertenzija sergantys pacientai lankosi vaistinėje taip pat dažnai ar net dažniau nei pas savo bendrosios praktikos gydytoją. Dėl to diegiant lėtinių ligų valdymo programas atsiranda unikali galimybė anksti nustatyti neigiamus pakitimus ar padidėjusią riziką, padėti pacientams geriau rūpintis savimi, gerinti gydymo rezultatus. Lėtinių ligų valdymo programos vaistinėje⁷ padeda pacientams geriau pažinti savo ligą, sekti jos eigą, keisti gyvenimą, tinkamai vartoti paskirtus vaistus, padeda pasiekti geresnę gydymo kokybę, sumažina sveikatos sistemos kaštus dėl sumažėjusių gydymo išlaidų, išvengtų ar anksti identifikuotų komplikacijų ir kita.

- *Nesunkių susirgimų gydymas*

Žmonės į vaistininkus dažnai kreipiasi skųsdamiesi įvairiais negalavimais ir susirgimais. Dažniausi negalavimai, dėl kurių kreipiamasi, yra peršalimo ligos, virškinimo negalavimai, konjunktyvitas, alergijos, skausmas.

Dalis vaistų, kurie padėtų efektyviai spręsti šias problemas, yra receptiniai. Tai riboja vaistinio galimybes padėti pacientui, kuris turi gaišti laiką eilėse pas šeimos gydytoją, kad būtų paskirtas receptinis vaistas. Jungtinėje Karalystėje, Šveicarijoje vaistininkas gali perduoti tam tikrus receptinius vaistus pagal numatytas indikacijas⁸, t. y. numatyta galimybė nesunkių susirgimų atveju suteikti efektyvią pagalbą vaistinėse.

⁵ <<http://www.mhra.gov.uk/home/groups/pl-a/documents/websitesources/con2023072.pdf>>

⁶ Jonsson, J.; Renberg-Lindholm, E.; Ohlen, K.; Hjertsen, E. *Drug utilization reviews by a pharmacist of elderly people living at home – an open trial in two Primary Health Care Centres in Sweden*. Presented at the World Congress of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences. September 2007. Beijing

⁷ PGEU Policy Statement: Targeting adherence: Improving patient outcomes in Europe Through Community Pharmacist's Intervention 2008 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.pgeu.eu/en/policy/5-adherence.html>>.

⁸ <<http://www.nhs.uk/Livewell/Pharmacy/Pages/Commonconditions.aspx>>.

3. Visuomenės sveikatos gerinimas

Vaistininko kaip visuomenės sveikatos specialisto misija nesibaigia racionalių vaistų vartojimu. Stengiantis išnaudoti šį potencialą vaistininkai ir vaistinės daugelyje šalių tampa platesnės visuomenės sveikatos strategijos dalimi:

- *Prevenција ir ankstyva ligų diagnozė*

Vaistinėse dažnai lankosi žmonės, kurie aplenkia visas kitas gydymo priežiūros įstaigas. Tai yra unikali galimybė žmonėms pasitikrinti sveikatą ir įvertinti savo rizikas. Tai leidžia anksčiau identifikuoti tam tikras ligas ir nusiuntus šiuos pacientus pas gydytoją patvirtinti diagnozę ir anksti imtis tikslinio gydymo, taip užkertant kelią ligos įsisenėjimui. Taip pat asmenims, kurie dar neserga, tačiau padidėjusi rizika susirgti, rekomenduojama sveika gyven-sena ar kitos priemonės, nereikalaujančios farmakoterapinio gydymo. Tokios programos^{9,10,11} apima metabolinių parametų, tokių kaip gliukozės, cholesterolio kiekio kraujyje, kaulų tankio, kraujospūdžio matavimą, fizinio aktyvumo, mitybos įpročių įvertinimą ir yra teikiamos daugelyje Europos Sąjungos šalių.

- *Vakcinacija*

Pagal Europos Tarybos 2009 metų rekomendacijas¹² ES šalys narės iki 2014–2015 m. žiemos sezono turėtų pasiekti PSO rekomenduojamą 75 % rizikos grupėje esančių žmonių skiepijimo mastą. Atsižvelgiant į Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) paskelbtas gaires, šis 75 % tikslas turėtų būti taikomas asmenims, vyresniems kaip 65 metų, lėtinių sveikatos sutrikimų turintiems žmonėms, nėščiosioms ir vaikams. Dauguma ES šalių (išskyrus Nyderlandus) nuo šių rodiklių vis dar atsilieka. Lietuvoje 2010–2011 m. pasiskiepijo 7 proc. šalies gyventojų, apie 18 % iš jų vyresnio amžiaus¹³. Siekiant efektyviai spręsti šią problemą, kai kuriose ES šalyse yra sudarytos sąlygos atitinkamos kvalifikacijos farmacijos specialistams administruoti vakcinas vaistinėse. Ši praktika yra plačiai paplitusi JAV, Portugalijoje, D. Britanijoje, Airijoje ir šiuo metu diegiama Slovakijoje. Kaip rodo atlikti tyrimai Airijoje, 22 % žmonių, besiskiepijančių vaistinėje, tai daro pirmą kartą¹⁴. Be gripo vakcinų, vaistinėse galima pasiskiepyti nuo erkinio encefalito, plaučių uždegimo sukėlėjo, tropinių ligų sukėlėjų, *herpes zooster*.

- *Pagalba metantiems rūkyti*

Pagalba metantiems rūkyti yra pripažinta ir efektyvi farmacinė paslauga^{15,16}. Vaistininkas gali padėti sėkmingai mesti rūkyti dėl savo išskirtinės padėties sveikatos sistemos grandinėje, farmakologijos žinių, kurios gali padėti metančiam rūkyti išsirinkti tinkamiausią nerecep-

⁹ <<http://europarm.netapotek.dk/file/14947>>.

¹⁰ <<http://www.cespharm.fr/en/Prevention-sante/Health-education/The-pharmacist-s-role>>.

¹¹ Pharmacy-based Metabolic Syndrome Management Programme developed by the Hungarian National Pharmaceutical Care Committee and supported by EuroPharm Forum [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://europarm.pbworks.com/w/page/19341650/Metabolic%20Syndrome>>.

¹² Tarybos 2009/1019/ES ES rekomendacija dėl skiepijimo nuo sezoninio gripo [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2009:348:0071:0072:L-T:PDF>>.

¹³ <<http://www.selonija.lt/2013/01/07/sergamumas-gripu-ir-vakcinacija-nuo-gripo/>>.

¹⁴ Irish Pharmacy Union statistics 2012.

¹⁵ Results of a smoking cessation clinic in community pharmacy practice. Kennedy DT, Giles JT, Chang ZG, Small RE, Edwards JH. J Am Pharm Assoc (Wash). 2002, Jan-Feb, 42(1): 51-56.

¹⁶ Community pharmacists involvement in smoking cessation: familiarity and implementation of the National smoking cessation guideline in Finland Terhi Kurko, Kari Linden, Kirsi Pietilä, Patrick Sandström, Marja Airaksinen. BMC Public Health 2010, 10: 444 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/444>>.

tinį nikotino pakaitalą ar kitą tinkamą preparatą. Pokalbis apie rūkymo žalą ir pasiruošimo mesti rūkyti įvertinimas rekomenduojamas visų vaistininko konsultacijų metu. Efektyvios pagalbos metantiems rūkyti programos susideda iš tikslingos pasiruošimo mesti rūkyti konsultacijos, individualaus metimo rūkyti plano sudarymo ir pakartotinių konsultacijų.

4. Sveikatos sistemos efektyvumo didinimas

Minėtos paslaugos daugelyje šalių yra apmokamos valstybės, privataus draudimo ir / arba paciento lėšomis. Farmacinė rūpyba leidžia¹⁷ sumažinti darbo krūvį pirminėje sveikatos priežiūros grandyje ir įgalina farmakologinio gydymo efektyvumo stebėseną, taip pat anksti identifikuoti pacientus, turinčius su vaistų vartojimu susijusių problemų ar dar nedidžią suotą kitų sveikatos problemų. Didėja bendrosios praktikos gydytojų darbo efektyvumas, jie gali daugiau laiko skirti ūmių susirgimų ir komplikuotų pacientų gydymui, mažėja jų bendras užimtumas. Pacientai geriau prižiūrimi: su vaistų vartojimu susijusios problemos pastebimos anksčiau, mažėja nedarbingų dienų, ligoninėje praleistų dienų skaičius, gerėja pacientų gyvenimo kokybė ir trukmė. Lėtinės ligos diagnozuojamos anksčiau, atsiranda galimybė anksčiau paskirti tinkamą gydymą.

Išvados ir pasiūlymai

1. Įgyvendinant farmacinę rūpybą Lietuvoje, remiantis kitų šalių pavyzdžiu svarbu apibrėžti farmacinės rūpybos sąvoką, nustatyti farmacinės rūpybos teikimo tvarką ir įvardinti farmacinės rūpybos paslaugas, kurias gali teikti reikiamos kvalifikacijos vaistininkai, nustatyti farmacijos specialistų profesinės kvalifikacijos kėlimo taisykles.

2. Nors Geros vaistinių praktikos nuostatuose bandyta apibrėžti farmacinės rūpybos sąvoką, pagal Sveikatos sistemos įstatymo 3 straipsnį (Sveikatos santykių teisinio reguliavimo ribos), tik įstatymai nustato farmacinės veiklos subjektų teises ir pareigas farmacinėje veikloje, sveikatinimo veiklos organizavimo pagrindus, todėl manytina, kad farmacinės rūpybos sąvoką ir pagrindus pirmiausia būtina įtvirtinti įstatymu. Kadangi tai pirmiausia susiję su vaistinkų teisėmis ir pareigomis, tokias nuostatas tikslingusia įtraukti į Farmacijos įstatymą, kartu keičiant ir priimanč poįstatyminius aktus (SAM įsakymą), detalizuojančius farmacinės rūpybos paslaugų teikimo tvarką.

Literatūra

1. Developing Pharmacy Practice. A focus on Patient Care. Handbook 2006 edition. WHO and FIP [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.fip.org/files/fip/publications/DevelopingPharmacyPractice/DevelopingPharmacyPracticeEN.pdf>>.
2. Health at a Glance: Europe 2012. OECD Report [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.oecd.org/health/healthataglance/europe>>.
3. European Community Pharmacy Blueprint. PGEU 2013 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.pgeu.eu/policy/19-the-european-community-pharmacy-blueprint.html>>.
4. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas. *Valstybės žinios*. 2006, Nr. 78-3056.

¹⁷ PGEU Statement: Sustainable European Community Pharmacies Part of the Solution, 2013 [interaktyvus]. [žiūrėta 2013-19-13]. <<http://www.pgeu.eu/en/press/80-european-pharmacists-call-on-european-governments-to-protect-the-sustainability-of-the-community-pharmacy-network.html>>.

Pharmaceutical Care in the EU and Lithuania

Jūratė Švarcaitė

Kaunas Medical University, Kaunas

Summary

Pharmaceutical care is the responsible provision of drug therapy for the purpose of achieving definite outcomes that improve a patient's quality of life. In Lithuania, pharmaceutical care will be implemented starting from 1st January, 2015, when a specific part of Good Pharmacy Practice reglementation comes into force. Pharmaceutical care is implemented and well defined in many EU countries. Pharmaceutical care services are available to the patients and in many countries paid from the national health budget.

This article describes the concept of pharmaceutical care, looks into the role that pharmacists and community pharmacy play in primary care in different EU countries. Pharmaceutical care services are presented according to four main clusters of pharmacists' professional practice:

- *Enhancing medicine safety and access to medicine,*
- *Improving outcomes of individual patients,*
- *Improving public health,*
- *Contributing to health system efficiency.*

According to experience of other EU member states, when implementing pharmaceutical care in Lithuania it is important to define the concept of pharmaceutical care, define standards, quality assurance system and accreditation.

Keywords: pharmaceutical care, community pharmacy, community pharmacist, primary care, European Union, pharmacy service.

Jūratė Švarcaitė, Master in Pharmacy, Kaunas Medical University, Master in Science, The School of Pharmacy, London University. Research interests: social pharmacy, public health policy, pharmacy practice, health systems.

Jūratė Švarcaitė, farmacijos magistras, Kauno Medicinos Universitetas; vaistininko praktikos magistras, Londono Farmacijos Mokykla, Londono Universitetas. Mokslinių tyrimų kryptys: socialinė farmacija, visuomenės sveikatos politika, farmacijos praktika, sveikatos sistema.