

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS
Biomedicinos mokslų institutas
Farmacijos ir farmakologijos centras

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

Farmacinės paslaugos reglamentavimo palyginimas Lietuvoje ir Anglijoje

Studentė: Julija Jonikaitė

5 kursas, 2 grupė

Darbo vadovas: doc. dr. Jonas Grincevičius

Farmacijos ir farmakologijos centro vadovas: doc. dr. Kristina Garuolienė

Biomedicinos mokslų instituto direktorius: Prof. dr. Algirdas Edvardas Tamošiūnas

Darbo įteikimo data: 2024 m. gegužės mėn. 14 d. Registracijos Nr. _____

Studento elektroninio pašto adresas julija.jonikaite@mf.stud.vu.lt

TURINYS

<u>SANTRUMPOS IR SAVOKOS</u>	3
<u>SANTRAUKA</u>	4
<u>SUMMARY</u>	5
<u>IVADAS</u>	6
1. <u>LITERATŪROS APŽVALGA</u>	9
1.1. <u>Farmacinės paslaugos istorinė raida</u>	9
1.2. <u>Farmacinė paslauga modernioje mokslinėje literatūroje</u>	10
2. <u>TYRIMO METODIKA</u>	12
2.1. <u>Tyrimo planavimas</u>	12
2.2. <u>Tyrimo metodai</u>	12
3. <u>TYRIMO REZULTATAI</u>	14
3.1. <u>Farmacinės paslaugos reglamentavimas Lietuvoje</u>	14
3.2. <u>Farmacinės paslaugos reglamentavimas Anglijoje</u>	18
3.3. <u>Farmacinės paslaugos reglamentavimo Lietuvoje ir Anglijoje palyginimas</u>	21
3.4. <u>Lietuvos FP papildymas pagal Anglijoje teikiamas paslaugas</u>	28
<u>IŠVADOS</u>	38
<u>REKOMENDACIJOS</u>	40
<u>LITERATŪROS SARAŠAS</u>	41

SANTRUMPOS IR SĄVOKOS

FP – farmacinė paslauga – vaistininko praktika vaistinėje, apimanti gydytojo išrašytų receptų kontrolę, vertinimą, nereceptinių vaistinių preparatų parinkimą, farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimą gyventojams, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, taip pat jų konsultavimą.

JK – Jungtinė Karalystė.

EMA – Europos vaistų agentūra (angl. *European Medicines Agency*).

ES – Europos Sąjunga.

MHRA - Vaistų ir sveikatos priežiūros produktų reguliavimo agentūra (angl. *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*).

NHS - (Jungtinės Karalystės) Nacionalinė sveikatos tarnyba (angl. *National Health Service*).

LR – Lietuvos Respublika.

LRS – Lietuvos Respublikos Seimas.

LT TSR – Lietuvos Sovietų Socialistinė Respublika.

GPhC - Bendroji farmacijos taryba (angl. *General Pharmaceutical Council*) nepriklausoma vaistininkų institucija.

MHRA - Vaistų ir sveikatos priežiūros produktų reguliavimo agentūra (angl. *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*) vaistų, medicinos prietaisų ir kraujo komponentų, skirtų perpylimui, reguliavimą JK.

CCG - Klinikinės paleidimo grupės (angl. *Clinical Commissioning Groups*) atsakingos už sveikatos priežiūros paslaugų, įskaitant farmacines paslaugas, planavimą ir paleidimą vietos lygmeniu.

Arbitražo komitetas - neutrali grupė, kuri padeda spręsti ginčus ne teisme, priimdama privalomus sprendimus išklausius abi nesutarimo puses.

AMSTAR (angl. *Assessing the Methodological Quality of Systematic Reviews*) – tai įrankis, naudojamas sisteminių apžvalgų metodologinei kokybei įvertinti įrodymais pagrįstos medicinos srityje. Jį sudaro kriterijų, skirtų įvairiems peržiūros aspektams įvertinti, kontrolinis sąrašas, užtikrinantis skaidrumą ir metodinį griežtumą.

GVP – Geros vaistinių praktikos – užtikrinti gyventojų ir visos visuomenės sveikatą. Šiam tikslui įgyvendinti būtina aprūpinti gyventojus teisingai paženklintais, saugiais, kokybiškais vaistiniais preparatais ir vaistinių prekėmis (toliau – vaistiniai preparatai), suteikti jiems kokybišką farmacinę paslaugą ir, vaistinei pasirengus, vykdyti farmacinę rūpybą

SANTRAUKA

Tema: Farmacinės paslaugos reglamentavimo palyginimas Lietuvoje ir Anglijoje

Darbo tikslas: Palyginti farmacinę paslaugą, jos teikimą, teisinį reglamentavimą Lietuvoje ir Anglijoje. Nuodugniai ištirti istorinį pagrindą, įstatymus ir dabartinę praktiką, kuri formuoja farmacinę paslaugą.

Uždaviniai:

1. Pateikti ir palyginti farmacinės paslaugos sampratą Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose.
2. Įvertinti ir palyginti Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose reglamentuojamą farmacinę paslaugą ir jos teikimo reikalavimų ypatumus.
3. Išanalizuoti ir palyginti Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose reglamentuojamų kitų paslaugų, kurias visuomenės vaistinėse teikia vaistininkai teikimo reikalavimų ypatumus.
4. Pristatyti paslaugas, kurios galėtų papildyti ir Lietuvos farmacinę paslaugą.

Raktiniai žodžiai: farmacinė paslauga, reglamentavimas, sveikatos priežiūros sistema, sąvoka.

Šiame tyrimo darbe analizuojamas farmacinės paslaugos reglamentavimas Lietuvoje ir Anglijoje. Išnagrinėjama farmacinės paslaugos istorinė raida, jos samprata moderniojoje mokslinėje literatūroje, bei reglamentavimo ypatumai abiejose šalyse. Taip pat atliekamas palyginimas tarp Lietuvos ir Anglijos teisinės bazės dėl farmacinės paslaugos reglamentavimo ir identifikuojamos galimos Lietuvos farmacinės paslaugos plėtros kryptys, remiantis Anglijoje teikiamomis paslaugomis. Tyrimo metu analizuojamas ir aiškinamasi farmacinės paslaugos sąvoka, jos turinys ir ištakos. Teisės aktai analizuojami pacientų saugumo užtikrinimo, visuomenės sveikatos gerinimo bei sveikatos priežiūros lėšų taupymo aspektais.

Remiantis gautais teorinės analizės rezultatais, pateikiamos išvados ir rekomendacijos dėl tolimesnio Lietuvos Respublikos teisės aktų tobulinimo, siekiant užtikrinti kokybišką farmacinę paslaugą.

SUMMARY

Theme: Regulation of pharmaceutical services in Lithuania and England.

Objective: To compare the pharmaceutical service, its provision, legal regulation in Lithuania and England. In-depth study of the historical background, laws and current practices that shape the pharmaceutical service.

Tasks:

1. Compare the concept of pharmaceutical services in Lithuanian and England's legal documents.
2. Evaluate and compare the regulations regarding pharmaceutical services in Lithuania and England, including the specific requirements for their provision.
3. Analyze and compare the requirements for providing other services regulated by Lithuanian and England's legal documents, specifically those offered by pharmacists in public pharmacies.
4. Propose additional services that could complement the existing pharmaceutical services in Lithuania.

Key words: pharmaceutical service, regulation, health care system, concept.

This research paper analyzes the regulation of pharmaceutical services in Lithuania and England. It delves into the historical development of pharmaceutical services, their conceptualization in modern scientific literature, and the regulatory complexity present in both countries. Furthermore, it conducts a comparative analysis of the legal frameworks governing pharmaceutical services in Lithuania and England, identifying potential pathways for enhancing Lithuanian pharmaceutical services based on those available in England. Throughout the study, the concept, content, and origins of pharmaceutical services are scrutinized and elucidated. Legal statutes are examined with a focus on ensuring security, enhancing public health, and optimizing healthcare costs.

Drawing from the findings of the theoretical analysis, the paper presents conclusions and recommendations aimed at refining the legal framework of the Republic of Lithuania to ensure the delivery of high-quality pharmaceutical services.

IVADAS

Nuolat besikeičiančioje sveikatos priežiūros srityje farmacinės paslaugos teikimas yra ramstis užtikrinant visuomenės gerovę.

Nuo senovinių apothecary, kilusių iš senovės graikų žodžio *ἀποθήκη* (apothékē, reiškiantį saugyklą, sandėlį) [8], kurie gamino eliksyrus ir nuodus, iki kruopščiai reglamentuotų XXI amžiaus farmacinių paslaugų, vaistinės istorija atspindi visuomenės siekį užtikrinti saugumą, efektyvumą ir etiškumą sveikatos priežiūros srityje.

Šiuolaikinėje sveikatos priežiūros sistemoje farmacinė paslauga tampa išskirtinai svarbiu aspektu, glaudžiai susijusiu su platesne sveikatos priežiūros struktūra. FP užtikrina pacientams geros kokybės sveikatos priežiūros paslaugą. Šiais laikais, griežtai reguliuojama teisiniais dokumentais, FP prisideda prie visuomenės sveikatos gerinimo ir užtikrina, kad gyventojai gautų saugią ir veiksmingą sveikatos priežiūros paslaugą.

Farmacinė paslauga yra viena iš labiausiai prieinamų sveikatos paslaugų. Lietuvoje jos prieinamumas yra itin paprastas – nereikia iš anksto užsirašinėti, retai kada tenka ilgai laukti. Šią paslaugą galima gauti ne tik vaistinėje, bet ir namuose, pasinaudojant nuotoliniu farmacinių paslaugų teikimu. Tai ypatingai aktualu buvo pandemijos laikotarpiu, kuomet patekti pas gydytoją buvo sudėtinga. Per karantiną žmonės dažnai kreipėsi į vaistininkus, ieškodami patarimų ir sprendimų įvairiems sveikatos klausimams. Farmacinė paslauga tampa nepakeičiama, nes ji pasiekama visą parą, tiek dieną, tiek naktį. Svarbu pabrėžti, kad šią paslaugą teikia tik kvalifikuoti farmacijos specialistai, turintys reikiamą žinių ir patirties bagažą. Tai unikali galimybė gauti profesionalų patarimą bei pagalbą be didelių pastangų ir laiko sąnaudų.

Medicininiai preparatai padeda ne tik išsaugoti gyvybę, palengvinti kančias, bet, neteisingai vartojami, gali pakenkti sveikatai. Per metus beveik du šimtai tūkstančių Europos Sąjungos pacientų miršta dėl nurodymų nesilaikymo vartojant vaistus ir daugiau kaip 5% neplanuotų hospitalizavimo atvejų susiję su netinkamu vaistų vartojimu. Tyrimai rodo, kad dauguma netinkamo vaistų vartojimo (tyčinio ar netyčinio) atvejų yra dėl pacientų nežinojimo, kam skirti vaistai, koks bus jų poveikis, kaip tinkamai juos vartoti [4]. Farmacinė paslauga apima vaistininko praktiką vaistinėje, apimančią: gydytojo išrašytų receptų kontrolę, vertinimą, nereceptinių vaistinių preparatų parinkimą, farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimą pacientams, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, taip pat jų konsultavimą [5].

Šiame darbe lyginamas farmacinės paslaugos reglamentavimas Anglijoje ir Lietuvoje.

Farmacinės paslaugos sąvoka Lietuvoje pradėta vartoti palyginti neseniai. Oficialiuose dokumentuose šis terminas paminėtas 1994 m. Lietuvos Respublikos Sveikatos santvarkos įstatymo projekte [17]. Nuo tada pradėta šią sąvoką plačiau vartoti bei diskutuoti, kas yra farmacinė paslauga ir kokia ji turėtų būti. Lietuvoje farmacinės paslaugos terminas oficialiai reglamentuotas 2006 m. birželio 22 d. [5]. Šis teisės aktas numato tvarką farmacinės ir kitos veiklos, kuri susijusi su vaistiniais, tiriamaisiais vaistiniais preparatais, veterinariniais vaistais, veikliosiomis ir kitomis vaistinėmis medžiagomis bei medicininės paskirties produktais, veterinarinės farmacijos veikla, taip pat šios veiklos valstybinį valdymą ir kontrolę. Visos šio įstatymo nuostatos yra suderintos su Europos Sąjungos teisės aktais.

Anglijoje farmacinė paslauga aprašyta 1946 m. Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatyme. Anglijos sveikatos priežiūros sistemai šis teisės aktas buvo permainingas. Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatymas reglamentavo vaistininkų vaidmenį naujoje sveikatos priežiūros sistemoje [22]. 1968 m. spalio mėn. 25 d. vaistų įstatyme (angl. *Medicines Act 1968*) kartu su vėlesniais pakeitimais ir reglamentais nustato farmacinės paslaugos ir vaistų pardavimo bei tiekimo Anglijoje reguliavimo sistemą [7].

Iki 2023 m. sausio 23 d. nebuvo atliktų tyrimų ar analizių, kurių tikslas būtų palyginti farmacinių paslaugų reglamentavimą tarp Anglijos ir Lietuvos. Šios farmacinės paslaugos reglamentavimo sistemos yra unikalios ir gali būti veikiamos skirtingų teisės aktų, sveikatos priežiūros politikos ir kitų veiksnių. Norint įgyvendinti tokį tyrimą, yra svarbu nagrinėti abiejų šalių teisinę bazę, reguliavimo standartus, procedūras ir priežiūros mechanizmus farmacinių paslaugų srityje.

Tikslas: Palyginti farmacinę paslaugą, jos teikimą, teisinį reglamentavimą Lietuvoje ir Anglijoje. Nuodugniai iširti istorinį pagrindą, įstatymus ir dabartinę praktiką, kuri formuoja farmacinę paslaugą.

Uždaviniai:

1. Pateikti ir palyginti farmacinės paslaugos sampratą Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose.
2. Įvertinti ir palyginti Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose reglamentuojamą farmacinę paslaugą ir jos teikimo reikalavimų ypatumus.

3. Išanalizuoti ir palyginti Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose reglamentuojamų kitų paslaugų, kurias visuomenės vaistinėse teikia vaistininkai teikimo reikalavimų ypatumus.

4. Pristatyti paslaugas, kurios galėtų papildyti ir Lietuvos farmacinę paslaugą.

1. LITERATŪROS APŽVALGA

1.1 Farmacinės paslaugos sąvokos istorinė raida

Mokslinėje literatūroje farmacinės paslaugos (FP) apibrėžimas aktyviai pradėtas diskutuoti XX amžiuje, kai mokslininkai ir specialistai ėmė išsamiau tyrinėti šios srities svarbą ir veiklos specifiką, siekdami įgyvendinti tikslus ir aiškius tikslus. Taip pat, šiuo laikotarpiu kilo klausimas dėl farmacinių paslaugų reglamentavimo ir teisinio statuto, įtraukiant į diskusijas svarbius aspektus, susijusius su farmacijos srities reguliavimu bei teisinės struktūros sudarymu.

Šiuose straipsniuose nagrinėsime J. H. Beal ir F. T. Vulingo pranešimus, kurie atskirai pabrėžia farmacinės paslaugos iššūkius ir nepakankamą jos atstovavimą svarbiose visuomeninėse struktūrose.

Amerikos farmacinės asociacijos dėl siūlomų privalomojo sveikatos draudimo teisės aktų autorius J. H. Beal aptaria Amerikos farmacijos asociacijos susirūpinimą dėl siūlomų privalomojo sveikatos draudimo teisės aktų. Pripažindamas kilnų ketinimą įveikti ligos sukeltą finansinę naštą, autorius pabrėžia būtinybę atidžiai išnagrinėti siūlomą priemonę. Pavyzdinis įstatymo projektas, kurį pateikė Amerikos darbo įstatymų leidybos asociacija, susideda iš 59 skyrių su sudėtingomis nuostatomis, kurias reikia išsamiai išstudijuoti, kad būtų galima visapusiškai suprasti. Autorius pabrėžia būtinybę užtikrinti teisingas vaistinių teisės privalomojo sveikatos draudimo kontekste. Siūlo į įstatymą įtraukti nuostatas dėl farmacinių paslaugų. Tai apima registruotų vaistinių grupių, skirtų medicinos reikmenims tiekti, steigimą, atstovavimą arbitražo komitetuose ginčams spręsti ir Valstybinę farmacijos patariamąją tarybą, kuri konsultuotų farmacinius klausimus. Neturint šių nuostatų, autorius prognozuoja išduodančios vaistinės statuso smukimą per kelerius metus po plačiai priimtų sveikatos draudimo įstatymų [30].

Amerikos farmacinės asociacijos prezidento kreipimosi dokumente autorius Frederikas T. Vulingas pabrėžia nepakankamą farmacijos specialistų atstovavimą kariuomenėje ir kariniame jūrų laivynė, atkreipdamas dėmesį į tai, kad Krašto apsaugos taryboje nėra jokio farmacinių paslaugų atstovavimo. Nors medicina yra gerai atstovaujama, autorius pabrėžia, kad vaistininkas yra atskira profesija, kurios medicina neapima. Manoma, kad tinkamo farmacinio atstovavimo krašto gynyboje nebuvimas kenkia jos veiksmingumui ir paslaugos kokybei. Autorius teigia, kad ne visi sveikatos priežiūros specialistai gali teikti profesionalias farmacinės paslaugas, kaip ir vaistininkai negali pasiūlyti chirurginės patirties. Nesugebėjimas atpažinti ir nepanaudoti vaistinių teikiamų farmacinių paslaugų

yra laikomas gynybos sistemos trūkumu. Autorius atmeta nuostatą, kad farmacinė paslauga yra nereikšminga ar prastesnė, teigdamas, kad ji turėtų būti pripažinta esminiu komponentu, o ne pavaldi kitiems tarnybos padaliniais tiek karo, tiek taikos metu [31].

Žurnalas: Galimybė ir iššūkis farmacijos mokytojams 1933, Henry J. Goeckel. Medicinos priežiūros išlaidų komiteto ataskaitoje pateikiamos dvi galimybės: arba paversti medicininę priežiūrą vyriausybės pareiga, o tai gali sukelti per daug biurokratijos, arba patobulinti privačias paslaugas, kad jos veiktų geriau ir kainuotų mažiau. Sakoma, kad medicininės priežiūros kaina nesutampa su tuo, ką žmonės iš jos gauna. Vaistininkai norėtų, kad ataskaitoje būtų pripažintos jų pigios paslaugos ir siūloma, kad vaistų platinimu turėtų užsiimti tik apmokyti specialistai - vaistininkai. Ataskaitoje taip pat teigiama, kad vaistininkų švietimas turi keistis, daugiau dėmesio skiriant paslaugoms visuomenei, aukštesniųjų išsilavinimo laipsnių steigimas ir glaudus bendradarbiavimas su kitais sveikatos priežiūros specialistais. Pabrėžiama, kad tokios institucijos kaip ligoninės vaistinė ir farmacinės laboratorijos yra svarbios, todėl švietimo sistema turi užtikrinti, kad joje būtų kvalifikuoti darbuotojai – vaistininkai su aukštesniu išsilavinimu. Vaistininkai atlieka labai svarbų vaidmenį koordinuodami įvairias farmacines paslaugas ir bendradarbiaudami su gydytojais. Geros švietimo kokybės užtikrinimas visuomenei suteiktų geresnes farmacines paslaugas ir geresnę vaistų vartojimo kontrolę. Vaistininkai turi glaudžiai bendradarbiauti su gydytojais, kad būtų parinktas tinkamas gydymas. Teigiama, kad vaistinių paslaugos gali ir toliau gerėti, nei nurodyta Medicininės priežiūros išlaidų komiteto ataskaitoje [41].

1.2. Farmacinė paslauga modernioje mokslinėje literatūroje

Mokslinis straipsnis: Sáez-Benito L, Fernandez-Llimos F, Feletto E, Gastelurrutia MA, Martinez-Martinez F, Benrimoj SI. Kognityvinės farmacinių paslaugų vyresnio amžiaus pacientams klinikinio veiksmingumo įrodymai. Amžius ir senėjimas. (angl. *Evidence of the clinical effectiveness of cognitive pharmaceutical services for aged patients. Age and Ageing*). Šiame tyrime nagrinėjami aktualūs klausimai, susiję su vyresnio amžiaus gyventojų skaičiaus didėjimą Lietuvoje ir kitose senstančiose valstybėse. Akcentuojamas visuotinis senstančios populiacijos augimas, įvardijant fiziologinius pokyčius, susijusius su senėjimu, bei pabrėžiami gretutinių ligų iššūkiai, su kuriais susiduria 65 metų ir vyresni asmenys. Ši demografinė grupė yra ypač pažeidžiama dėl įvairių priežasčių, įskaitant su vaistais susijusias problemas, nepageidaujamas reakcijas į vaistus ir kitas sveikatos problemas, dėl kurių išauga sveikatos priežiūros išlaidos.

Tyrimo metu naudojama sąvoka „farmacinės paslaugos“ apibrėžiama kaip išsami farmacijos specialistų intervencijų, skirtų farmakoterapijos optimizavimui, sąvoka. Šios

paslaugos siekia užtikrinti efektyvesnę vaistų vartojimą, mažinant riziką susidurti su nepageidaujamos reakcijomis ar komplikacijomis, ypač senstančioje populiacijoje. Svarbiausias tyrime nagrinėjamas aspektas - kaip farmacinė paslauga gali prisidėti prie senstančių asmenų sveikatos gerinimo ir kartu mažinti sveikatos priežiūros išlaidas. Straipsnio tikslas – sistemingai apžvelgti farmacinių paslaugų klinikinio poveikio vyresnio amžiaus pacientams apžvalgas ir metaanalizes. Farmacinės paslaugos apima įvairias vaistininke atsakomybes, nuo informacijos apie vaistus teikimo iki kliniškai sudėtingesnės veiklos, pavyzdžiui, vaistų peržiūros ir receptų išrašymo. Tikslas yra išanalizuoti sisteminių apžvalgų įrodymus ir nustatyti šių paslaugų efektyvumą naudojant proceso ir rezultatų rodiklius.

Metodai apima sisteminių apžvalgų ir metaanalizės peržiūrą, vadovaujantis rekomenduojamomis metodikomis. Iš viso buvo gautos 352 nuorodos, o į galutinę analizę įtraukta 14 sisteminių apžvalgų ir viena metaanalizė. Atsiliepimų kokybė buvo vertinama naudojant AMSTAR įrankį, dauguma įvertinta kaip vidutinė.

Rezultatų skyriuje aprašomas įtrauktų sisteminių apžvalgų ir metaanalizės turinys. Iš viso buvo nustatyta 110 farmacinių paslaugų veiksmingumo tyrimų, kurių vidutinė stebėjimo trukmė buvo 8,25 mėnesio. Dauguma apžvalgų buvo skirtos intervencijų poveikiui vaistų režimo laikymuisi ir receptų tinkamumui. Kitos sritys, kurioms buvo skiriama dėmesio, buvo su narkotikais susijusios problemos, polifarmacijos mažinimas ir klinikinis, ekonominis ir vaistų peržiūros poveikis.

Apibendrinus galima teigti, kad pagrindinėse išvadose išryškintas teigiamas farmacinių paslaugų poveikis, susijęs su vaistais, yra svarbus ir įvairiapusiškas. Ypač iškeliamas farmacinių paslaugų nauda, siekiant sumažinti vaistų dozes, optimizuoti tinkamumą gydymui bei gerinti pacientų gydymo kokybę. Farmacinės paslaugos, kurių metu specialistai aktyviai dalyvauja farmakoterapijos procese, sukuria galimybę individualizuoti pacientų gydymą, atsižvelgiant į jų unikalias sveikatos būklės ypatybes. Šios paslaugos prisideda prie efektyvesnio vaistų vartojimo, sumažinant perdozavimo riziką ir potencialias nepageidaujamas reakcijas. Be to, farmacinės paslaugos taip pat siekia, kad pacientai teisingai suprastų gydytojo nurodymus, tinkamai vartotų vaistus ir laikytųsi kitų svarbių gydymo rekomendacijų. Tai ne tik padeda išvengti gydymo klaidų, bet ir gerina bendrą pacientų sveikatos būklę. Taigi, šių farmacinių paslaugų teikimas ne tik mažina su vaistais susijusias nepageidaujamas reakcijas, bet ir svariai prisideda prie sveikatos sistemos efektyvumo, pacientų gydymo rezultatų gerinimo bei pacientų gerovės didinimo [10].

2. TYRIMO METODIKA

2.1. Tyrimo planavimas

Magistrinio darbo pagrindinis tyrimo metodas – literatūros analizė, buvo esminis žingsnis siekiant išsamiau ir giliau suprasti nagrinėjamą temą. Ši metodologija apėmė mokslinių darbų, politinių kreipimų, teisinių dokumentų sistemingą peržiūrą, leidžiančią suformuoti visapusišką ir nuoseklų teorinį pagrindą.

Siekiant užtikrinti tyrimo rezultatų tikslumą ir aktualumą, buvo atliktas detalus Lietuvos Respublikos ir Anglijos teisės aktų analizės procesas (literatūros analizei buvo neapsiribota tik dviem regionais). Ši teisinė analizė išryškino ir palygino įvairias teisinės aplinkybes, jų daromą įtaką farmacinių paslaugų teikimo praktikai. Tai suteikė galimybę įsigilinti į teisinius aspektus, kurie formuoja farmacinės paslaugos kontekstą. Teisinių dokumentų analizė taip pat prisidėjo prie tyrimo rezultatų apie šių dviejų šalių farmacinių paslaugų reguliavimo skirtumus ir panašumus, bei įvertinti šių skirtumų įtaką veiklos praktikai.

2.2. Tyrimo metodai

Šiam multidiscipliniam tyrimui buvo pasirinktos ir efektyviai pritaikytos kelios tyrimo metodikos, kurios leido išsamiai pažvelgti į farmacinės paslaugos reglamentavimą. Ši metodų derinimo strategija leido ne tik giliau suvokti tyrimo objektą iš skirtingų perspektyvų, bet ir suteikė galimybę sudaryti tikslesnį ir subalansuotą vaizdą apie farmacinių paslaugų reglamentavimą:

1. Istorinis metodas - remiantis šiuo metodu, analizuojamos farmacinių paslaugų ištakos ir kilmė Lietuvoje bei Anglijoje, siekiant suprasti šios srities priešistorę. Šis metodas ne tik suteikė pagrindą farmacinių paslaugų priešistorės analizei, bet ir įvedė istorinį kontekstą, leidžiantį išgryninti svarbiausius šios srities vystymosi momentus.
2. Lingvistinis metodas - šis metodas įtrauktas siekiant atidžiai išnagrinėti ir aiškiai apibrėžti pagrindines sąvokas bei terminus, kurie yra esminiai farmacinių paslaugų analizei. Lingvistinis metodas įnešė aiškumą ir tikslumą tyrime naudojamai terminologijai, užtikrindamas, kad būtų suprantamos svarbiausios sąvokos.
3. Lyginamasis metodas - šis metodas leido įvertinti ir palyginti Lietuvos bei Anglijos teisinius dokumentus, reglamentuojančius farmacines paslaugas. Palyginimas suteikė galimybę išskirti esminius skirtumus ir panašumus šių šalių teisinėje reglamentacijoje, leisdamas gilinti supratimą apie jų farmacines paslaugas.

4. Loginis (dedukcinis) metodas - taikant šį metodą analizuojant įstatymų pakeitimus ir papildymus Lietuvoje, buvo atliekama dedukcinė analizė. Tai leido suprasti, kaip teisės aktai gali paveikti farmacines paslaugas ir kokie pokyčiai gali atsirasti praktikoje. Loginis metodas suteikė galimybę suvokti priežastinius ryšius ir prognozuoti galimus teisės aktų poveikius.

Šių metodų taikymas padėjo parengti išsamią ir visapusišką farmacinės paslaugos analizę Lietuvoje ir Anglijoje. Šią analizę praturtina įvairios perspektyvos, leidžiančios nuodugniai suprasti farmacinių paslaugų raidą ir jų teisinį reglamentavimą.

3. TYRIMO REZULTATAI

3.1. Farmacinės paslaugos reglamentavimas Lietuvoje

Pirmuosius užrašus apie vaistinėse teikiamas paslaugas galima surasti 1680 m. rugpjūčio 26 d. laiške, kuomet kunigaikštystė Liudvika Karolina Radvilaitė suteikė Jokūbui Apeldornui leidimą įkurti antrąją vaistinę Kėdainiuose.

1795 m., po trečiojo Lenkijos ir Lietuvos valstybės padalijimo, didžioji dalis Lietuvos žemių buvo prijungta prie Rusijos. Rusijos teisės aktai tapo normomis, kurios nustatė farmacinės veiklos taisykles Lietuvoje. Šios veiklos sąlygas numatė 1789 m. Rusijos vaistinių statusas.

Nepriklausomoje Lietuvoje nuo 1918 iki 1940 metų farmacijos sistema veikė pagal carinės Rusijos įstatymus, papildant 1905 m. carinės Rusijos medicinos statutą su nedideliais pakeitimais. Šis laikotarpis atspindėjo farmacijos veiklos reguliavimą, kuriame tęsėsi senosios Rusijos normos ir įstatymai [12]. Tik 1937 m. gruodžio 16 d. buvo įvestas vaistinių, vaistų gamybos ir prekybos įstatymas [13], kuriame tiesiogiai nebuvo užsimenama apie farmacinę paslaugą, tačiau, remiantis šiuo įstatymu ir 1938 m. birželio 15 d. paskelbtomis vaistinių, vaistų gamybos ir prekybos taisyklėmis [14], galima teigti, kad farmacinės paslaugos pagrindas buvo įtvirtintas. Pagal vaistinių, vaistų gamybos ir prekybos įstatymą tik valstybė, vietos savivaldybės, Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Draugija ir aukštąjį farmacinį išsilavinimą turintys asmenys, ne jaunesni nei 25 metų, turintys praktikos teises ir esantys Lietuvos piliečiais, galėjo steigti ir valdyti vaistines. Įstatyme aiškiai buvo reglamentuotos vaistinių steigimo sąlygos ir konkurencija skirtingose vietovėse.

1940 metais, kai sovietų sąjunga okupavo Lietuvą, visoje šalyje įvyko dideli sukrėtimai, o vaistinės buvo nacionalizuotos. Okupacijos laikotarpiu farmacinę veiklą reguliavo Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos sveikatos apsaugos įstatymas [15].

Farmacijos specialistų darbas vaistinėse buvo apibūdinamas kaip „*pagalba vaistais*“, kaip teigė įstatymas, nurodantis, kad piliečiams pagalbą vaistais teikia valstybinės farmacijos įstaigos, taip pat gydymo ir profilaktikos įstaigos. Tačiau farmacijos specialistai nebuvo tik vaistų pardavėjai. Pavyzdžiui, 1977 m. gruodžio 12 d. Lietuvos TSR sveikatos apsaugos ministerijos įsakyme Nr. 932 „Dėl receptų išrašymo ambulatoriniams ligoniams ir vaistų išdavimo tvarkos“ buvo nustatyta, kad vartojimo būdas turi būti aiškiai ir tiksliai rašomas dviem kalbom (lietuvių ir rusų), neleidžiant naudoti netikslių formuluočių kaip „*vartojimo būdas žinomas*“ [16].

Atkūrus Lietuvos Respublikos nepriklausomybę, prasidėjo farmacijos sektoriaus restruktūrizavimas. 1991 m. sausio 31 d. įsigaliojo Lietuvos Respublikos Farmacinės veiklos įstatymas [11], kurį priėmė Lietuvos Respublikos Aukščiausioji Taryba - Atkuriamasis Seimas. Šiame įstatyme numatyta, kad farmacinė veikla yra „*vaistų ir vaistinių medžiagų gamyba, jų kokybės kontrolė, tiekimas, laikymas turint tikslą realizuoti, realizavimas gyventojams vaistinėse ir informacijos apie vaistus platinimas*“. Įstatymo leidėjas tik apibrėžia bendrai vaistinės ir farmacijos specialistų funkcijas, kurios daugiausia susijusios su vaistų platinimu gyventojams.

Apie farmacinės paslaugas pirmą kartą buvo užsiminta tik 1994 m. liepos 11 d. Lietuvos Respublikos Seimo svarstyname sveikatos santvarkos įstatymo projekte [18]. Šis projektas įtvirtino, kad farmacinės paslaugos yra sveikatinimo veiklos dalis ir apima recepto priėmimą ir patikrinimą, vaisto parinkimą pagal receptą arba ekvivalentiškai veikiančių vaistų parinkimą, žodinį ir rašytinį paciento informavimą apie vaisto vartojimo būdą, saugaus vartojimo sąlygas, vaistų, kuriems nereikia recepto, išdavimą, taip pat vaistų ar kitų medicinos priemonių paskyrimą atsižvelgiant į asmens nurodytas sveikatos problemas ir išdavimo tvarką. Svarbu paminėti, kad šios paslaugos yra laikomos medicinos pagalba.

1996 m. liepos 4 d. Lietuvos Respublikos Seimas priėmė įstatymo pakeitimų, kuriuose buvo koreguojamas ankstesnis farmacinės veiklos apibrėžimas. Jame teigiama, kad farmacinė veikla yra sveikatinimo veiklos dalis, į kurią įeina vaistų ir vaistinių medžiagų kūrimas, tyrimas ir gamyba, tiekimas, laikymas su tikslu parduoti, pardavimas, kokybės kontrolė, cheminė vaistų ekspertizė ir biofarmacinė analizė, farmacinė ekspertizė registruojant vaistus, taip pat farmacinės informacijos apie vaistus kaupimas, analizė ir teikimas [19].

2002 m. birželio 4 d. buvo priimtas įstatymo pakeitimo ir papildymo aktas [18], kuriuo buvo modifikuoti farmacinės veiklos įstatymo straipsniai. Šiame įstatyme leidėjas įvedė ir apibrėžė informavimą apie vaistus. Remiantis šiuo dokumentu, informacija apie vaistus apima informacija apie vaistų sudėtį, jų farmakochemines, farmakoterapines ir farmakologines savybes, vartojimo būdą, sąveiką su kitais vaistais, šalutinį poveikį, atsargumo priemones, laikymo sąlygas, tinkamumo vartoti laiką, farmacinių atliekų tvarkymo galimybes, taip pat vaistų kainas ir asortimentą farmacijos įmonėse, bei veterinarinių vaistų informaciją. 2003 m. birželio 5 d. Lietuvos Respublikos Seimas, siekdamas pagerinti šią situaciją, patvirtino tolesnius reformų veiksmus. Nuostatuose aiškinama, kad tikslas - užtikrinti galimybę gyventojams įsigyti tinkamos kokybės, veiksmingus ir saugius vaistus, bei gauti tinkamos kokybės farmacinės paslaugas. Nacionalinės vaistų politikos nuostatose konkrečiai pabrėžiama ne tik pačių farmacinių

paslaugų teikimo svarba vaistinėse, bet ir aiškinamas šių paslaugų turinys. Šiuo dokumentu siekta, kad iki 2004 m. gegužės 1 d. būtų įtvirtintas privalomas farmacinių paslaugų teikimas vaistinėse, apimantis pateikto recepto kontrolę vaistinėje, vertinimą asmenų, norinčių įsigyti nereceptinius vaistus, bei suteikiant reikiamus patarimus ir perspėjimus šiais atvejais.

Gera vaistinių praktika – tai priemonių rinkinys, sukurtas su tikslu palengvinti sveikatos priežiūros sistemos procesus [24] - „*Geros vaistinių praktikos nuostatai (toliau – nuostatai) nustato vaistinių veiklos geros praktikos reikalavimus. Geros vaistinių praktikos (toliau – GVP) tikslas – užtikrinti gyventojų ir visos visuomenės sveikatą. Šiam tikslui įgyvendinti būtina aprūpinti gyventojus teisingai paženklintais, saugiais, kokybiškais vaistiniais preparatais ir vaistinių prekėmis (toliau – vaistiniai preparatai), suteikti jiems kokybišką farmacinę paslaugą ir, vaistinei pasirengus, vykdyti farmacinę rūpybą.*“. Įstatyme yra reglamentuojama su FP susiję nuostatai:

1. Vaistinių preparatų įsigijimas, priėmimas ir tvarkymas.
 - a. Vaistinė vaistinius preparatus gali įsigyti tik iš juridinių asmenų, turinčių gamybos ar didmeninio platinimo licenciją.
 - b. Vaistiniai preparatai priimami vadovaujantis Prekių priėmimo taisyklėmis ir tvarkomi specialiai tam įrengtoje vietoje arba laikymo patalpoje.
 - c. Priimant vaistinius preparatus pagal faktinį kiekį turi būti įvertinta, ar: preparatus galima identifikuoti, vaistiniai preparatai buvo transportuojami tinkamomis sąlygomis, vaistiniai preparatai nebuvo suteršti, išpilti ar išbarstyti, gauta dokumentuose nurodyta siunta, vaistinių preparatų siuntą patvirtinančiuose dokumentuose nurodytas vaistinio preparato pavadinimas, stiprumas ir farmacinė forma, serija, kiekis, tiekėjo pavadinimas ir adresas, priimtinas vaistinių preparatų tinkamumo terminas, vaistiniai preparatai registruoti ar kitais teisės aktais leisti vartoti Lietuvoje, ženklėjimas atitinka teisės aktais nustatytus reikalavimus.
 - d. Vaistiniai preparatai, neatitinkantys šių nuostatų, turi būti grąžinti tiekėjui, iš kurio buvo įsigyti minėti preparatai. Tiekėjas privalo priimti šių nuostatų neatitinkančius grąžinamus vaistus.
 - e. Už vaistinių preparatų ir vaistinių prekių priėmimą atsako vaistinės farmacinės veiklos vadovas ar jo įgaliotas farmacijos specialistas.
2. Vaistinių preparatų laikymas.
 - a. Vaistiniai preparatai turi būti saugomi laikantis nustatytų laikymo sąlygų.
 - b. Vaistinių preparatų atsargų laikymo patalpos turi būti įrengtos taip, kad užtikrintų vaistinių preparatų ir vaistinių prekių kokybę ir saugumą.

- c. Kiekvienoje vaistinių preparatų laikymo patalpoje turi būti termometras ir higrometras. Šie prietaisai turi būti tvirtinami tam tikrais aukščiais ir atstumais nuo šildymo įrengimų. Laikymo sąlygų stebėjimas vykdomas kartą per parą.
 - d. Vaistinių preparatų laikymo patalpų grindys, spintos ir lentynos turi būti drėgnai valomos ne rečiau kaip kartą per dieną, vadovaujantis sanitarinės tvarkos instrukcija.
 - e. Nepanaudotų, sugedusių arba pasibaigusio galiojimo vaistinių preparatų laikymas turi būti atskirtas nuo tinkamų vartoti vaistinių preparatų.
 - f. Vaistinių preparatų priėmimo ir laikymo patalpose neturi būti asmeninių daiktų.
 - g. Vaistiniai preparatai laikomi gamintojo pakuotėje arba teisės aktų nustatyta tvarka pakeistose pakuotėse.
3. Vaistinių preparatų laikymas officinoje.
- a. Preparatai vaistinės officinoje turi būti laikomi gamintojo nurodytomis sąlygomis ir sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.
 - b. Receptiniai vaistiniai preparatai negali būti matomi pacientų.
 - c. Receptinių ir nereceptinių vaistinių preparatų negalima teikti parduoti officinos savitarnos skyriuose.
 - d. Ant officinos vaistinių preparatų pakuotės arba prie turi būti nurodyta kaina.
4. Pakuotės keitimas
- a. Turi būti įrengta vieta, skirta vaistinių preparatų pakuotei keisti.
 - b. Pramoniniu metodu pagamintų vaistinių preparatų pakuotė gali būti pakeista, jeigu neatitinka dozuočių kiekis.
 - c. Keičiant pakuotę turi būti išvengta užteršimo, gamintojo pakuotė atidaryta taip, kad ant vaistinėje paliekamos ir gyventojui išduodamos pakuotės dalies būtų vaistinio preparato pavadinimas, stiprumas, gamybos serija, gamintojas, tinkamumo terminas, pakuotės kaina.
 - d. Informacinis lapelis turi būti lietuvių kalba.
5. FP teikimas – bus pristatyta 3.3. *Farmacinės paslaugos Lietuvoje ir Anglijoje palyginimas*.
6. Bendradarbiavimas su sveikatos priežiūros specialistais - vaistininkas turi bendradarbiauti su gydytojais ir pacientų organizacijomis vertindamas gydymo vaistais rezultatus. Apie pastebėtas nepageidaujamas reakcijas, turi būti pranešama Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai nustatyta tvarka [36].

7. Kitų paslaugų teikimas vaistinėje ir farmacinė rūpyba
- a. Vaistinėje teikiamos biocheminių ir fiziologinių parametrų nustatymo paslaugos turėtų vykti atskiroje patalpoje arba vietoje.
 - b. Biocheminių ir fiziologinių parametrų nustatymo paslaugų metu gauti rezultatai turi būti registruojami. Gyventojams turėtų būti išduodama pažyma su nustatytų testo rezultatų informacija, o vaistininkas privalo suteikti išsamų paaiškinimą apie biocheminių ir fiziologinių parametrų normų ribas.
 - c. Biocheminių ir fiziologinių parametrų nustatymo prietaisai turi būti reguliariai tikrinami, o prietaisų kokybės kontrolės pažymėjimai saugomi vaistinėje iki kito kokybės kontrolės patikrinimo.
 - d. Remiantis gautais testo rezultatais, vaistininkas privalo teikti tikslią informaciją apie asmens sveikatos būklę. Jei testo rezultatai nesutampa su nustatytais normomis, vaistininkas turi nukreipti gyventoją pas gydytoją.
 - e. Farmacinės rūpybos paslaugą gali teikti tik tobulinimo kursus įvertinę vaistininkai.
 - f. Teikiant farmacinės rūpybos paslaugas, vaistininkui turi būti sudaryta galimybė laisvai naudotis duomenų bazės informacija.
 - g. Duomenų bazėje gali būti kaupiami duomenys apie gyventojams gydytojo paskirtus ir savarankiškai įsigyjamus vaistinius preparatus. Gyventojo asmeniniai duomenys į šią bazę gali būti įtraukiami tik gavus gyventojo raštišką sutikimą.
 - h. Vaistinė turi užtikrinti gyventojų individualių duomenų apsaugą, vadovaudamasi asmens duomenų apsaugą reglamentuojančiais teisės aktais.

3.2. Farmacinės paslaugos reglamentavimas Anglijoje

Farmacinė paslauga Anglijoje turi plačią istoriją, kurios šaknys siekia viduramžius. Viduramžiais vaistininkai buvo atsakingi už vaistų ruošimą ir išdavimą, o jų žinios dažnai buvo pagrįstos tradicinių vaistažolių preparatų ir praktinės patirties deriniu.

1617 m. įsteigta Vaistininkų garbintojų draugija (angl. *Worshipful Society of Apothecaries*) - oficialus šios profesijos pripažinimas Londone. Chartija pripažino, kad vaistininkai yra atskira ir organizuota grupė Londono mieste. Draugijai buvo suteikta teisė reguliuoti vaistininkų rengimą, kvalifikaciją ir profesinį elgesį. Draugija prisiėmė atsakomybę reguliuoti vaistininkų prekybą, kad būtų užtikrinta vaistų kokybė ir praktikos

kompetencija. Tai apėmė pagalbininkų priežiūrą, egzaminų laikymą ir vaistinių veiklos taisyklių nustatymą. Draugija siekė išlaikyti profesinio sąžiningumo lygį šioje srityje. [25].

XIX amžiuje įvyko reikšmingi farmacijos veiklos reglamentavimo pokyčiai. 1852 m. Farmacijos įstatymas (angl. *The Pharmacy Act of 1852*) buvo pirmasis įstatyminis bandymas reguliuoti vaistininko profesiją Anglijoje. Šiuo aktu buvo siekiama kontroliuoti prekybą nuodais ir įvestas reikalavimas licencijuoti patalpas, kuriose buvo laikomi tam tikri nuodai. Tai buvo ankstyvas farmacijos specialistų reguliavimo poreikio pripažinimas visuomenės saugumui užtikrinti. 1868 m. Farmacijos įstatymas (angl. *The Pharmacy Act of 1868*) buvo svarbus teisės aktas, turėjęs didelę įtaką vaistininko profesijai. Ji sukūrė farmacijos veiklos reguliavimo pagrindą ir padėjo pagrindus šiuolaikinei vaistininko profesijai [26]. Pagrindinės nuostatos apėmė Bendrosios farmacijos tarybos (angl. *General Pharmaceutical Council*) sukūrimą ir farmacijos švietimo ir mokymo standartų nustatymą. Bendrosios farmacijos taryba (angl. *General Pharmaceutical Council*), kaip reguliavimo institucija, buvo įgaliota tvarkyti kvalifikuotų vaistininkų registrą ir prižiūrėti farmacijos specialistų teikiamas paslaugas, elgesį bei kompetenciją. Įstatyme taip pat buvo įvesta kvalifikuotų ir registruotų farmacijos chemikų sąvoka [27].

Britų farmacijos kodekso (angl. *British Pharmaceutical Codex*) paskelbimas 1907 m. buvo esminis žingsnis standartizuojant farmacijos praktiką. XIX amžiaus pabaigoje ir XX amžiaus pradžioje farmacijos specialistai susidūrė su iššūkiais, susijusiais su vaistų kokybe. Pripažinta, kad reikia išsamaus informacinio pobūdžio dokumento, kuris galėtų padėti vaistininkams ruošti, išduoti ir kontroliuoti vaistų kokybę. Komitetą sudarė patyrę vaistininkai, mokslininkai, ekspertai. Jų tikslas buvo sudaryti išsamų kodeksą, kuris būtų patikima nuoroda farmacijos specialistams. Britų farmacijos kodekse (angl. *British Pharmaceutical Codex*) buvo pateikta išsami informacija apie vaistų sudėtį ir kokybės kontrolę, todėl farmacijos specialistams jis tapo esminiu šaltiniu. Vėlesni leidimai ir toliau vaidino pagrindinį vaidmenį formuojant vaistinių standartus [28].

Po Antrojo pasaulinio karo farmacinės paslaugos patyrė tolesnių transformacijų. Naujų vaistų ir technologijų atsiradimas, taip pat didesnis dėmesys vaistininkų moksliniam švietimui prisidėjo prie besikeičiančio profesijos vaidmens sveikatos priežiūros sistemoje. XX amžiuje vaistininkai išplėtė savo vaidmenį. Pacientų konsultavimo, vaistų terapijos valdymo ir sveikatos patikrinimų įvedimas reiškė perėjimą prie farmacinės paslaugos, orientuotos į pacientų sveikatos priežiūros optimizavimą.

1946 m. Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatymas - reikšmingas Anglijos teisės aktas, su kurio buvo įsteigta Nacionalinė sveikatos tarnyba. 1948 m. liepos 5 d. priimtas Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatymas pažymėjo reikšmingą sveikatos

priežiūros teikimo pokytį, todėl sveikatos priežiūros paslaugos tapo prieinamos visiems piliečiams - nemokamos ir geografiškai pasiekiamos. Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatymo poveikis vaistinių paslaugoms buvo didelis ir suformavo vaistininkų vaidmenį naujoje sveikatos priežiūros sistemoje. Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatyme farmacinės paslaugos buvo aiškiai įtrauktos į naują sveikatos priežiūros sistemą. Vaistininkai buvo pripažinti esminiais sveikatos priežiūros komandos nariais, atsakingais už vaistų išdavimą, konsultavimą ir prisidėjimą prie bendro sveikatos priežiūros paslaugų teikimo. Bendruomenės vaistininkų vaidmuo - rūpintis visuomenės sveikata, užtikrinant saugų ir veiksmingą vaistų vartojimą. Bendruomenės vaistininkai tapo neatsiejama farmacinių paslaugų teikimo dalimi. Vaistininkai buvo integruoti į pirminės sveikatos priežiūros įstaigas, bendradarbiaudami su bendrosios praktikos gydytojais ir kitais sveikatos priežiūros specialistais. Šiuo bendradarbiavimu buvo siekiama pagerinti pacientų priežiūrą, gerinti vaistų vartojimą ir prisidėti prie bendruomenės sveikatos gerinimo. Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) įstatymas turėjo ilgalaikį poveikį vaistinių praktikos raidai. Vaistininkai palaipsniui išplėtė savo vaidmenį už tradicinio vaistinio preparato išdavimo, apimdami klinikines paslaugas, sveikatos priežiūros paslaugų gerinimą ir visuomenės sveikatos iniciatyvas. Ši raida atitiko platesnius NHS tikslus teikti visapusišką ir prevencinę sveikatos priežiūrą [22].

1968 m. Vaistų aktas (angl. *Medicines Act 1968*) turi didelę reikšmę farmacinių paslaugų sferoje dėl savo daugialypio indėlio. Šiuo teisės aktu buvo sukurta visapusiška reguliavimo sistema, kuri buvo labai svarbi formuojant Anglijos farmacijos aplinką. Įstatymo esmė – būtinas sistemingas požiūris į naujų vaistų įvedimą į rinką. Nustačius griežtus rinkodaros leidimo kriterijus ir standartus, teisės aktais buvo siekiama užtikrinti vaistų saugumą, kokybę ir veiksmingumą. Tai ne tik saugojo visuomenės sveikatą, bet ir įkvėpė pasitikėjimą teikiamomis farmacinėmis paslaugomis. Esminis įstatymo aspektas buvo vaistų suskirstymas į atskiras klases, pvz., receptinius vaistus (POM), vaistinius vaistus (P) ir bendrojo pardavimo sąrašo (GSL) vaistus. Šis skirstymas į kategorijas ne tik padiktavo sąlygas, kuriomis būtų galima tiekti vaistus, bet ir įgyvendino pakopinį metodą, pagrįstą galima rizika ir sudėtingumu, susijusiu su skirtingais vaistais. Kalbant apie farmacijos praktiką, įstatyme buvo pripažintas pagrindinis vaistininkų vaidmuo išduodant receptinius vaistus. Įtvirtinta teisinė bazė užtikrinanti konsultavimą dėl tinkamo vaistų vartojimo, sveikatos priežiūros konsultacijas įvairiais klausimais ir prisidėjimą prie pacientų gerovės. Įstatyme buvo įtraukti nuostatai siekiantys užkirsti kelią piktnaudžiavimu narkotikais. Įvesta narkotikų kontrolė ir reguliavimas. Vaistų ir sveikatos priežiūros produktų reguliavimo agentūros (angl. *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency*) įsteigimas pagal

įstatymą pažymėjo esminį pokytį. Ši reguliavimo institucija prisiėmė atsakomybę už farmacinių paslaugų priežiūrą, reguliavimo standartų laikymosi užtikrinimą ir vaistų tiekimo grandinės vientisumo palaikymą. Įstatymo pritaikomumo įrodymas buvo pakeistas, kad jis atitiktų kintančias aplinkybes, technologijų pažangą ir tarptautinius išipareigojimus. Iš esmės 1968 m. Vaistų aktas suvaidino pagrindinį vaidmenį sukuriant tvirtą farmacinių paslaugų reguliavimo pagrindą JK. Jo akcentavimas saugumui, veiksmingumui ir kontrolei lėmė farmacijos subjektų, sveikatos priežiūros specialistų ir reguliavimo institucijų veiklą, užtikrinant veiksmingą ir saugų vaistų tiekimą visuomenei [7].

Vaistininkai prisijungė prie ligoninės darbuotojų XX amžiaus viduryje. Ligoninės vaistinės pradėjo siūlyti klinikinės paslaugas, įskaitant vaistų stebėjimą, terapinį vaistų valdymą ir dalyvavimą tyrimuose. Bendruomenės vaistinės tapo į pacientus orientuotu centru, teikiančiu įvairias paslaugas, ne tik išdavimą, bet ir konsultacijas dėl vaistų, sveikatos patikrinimus, imunizacijas ir ligų valdymo programas. Šiuo pokyčiu buvo siekiama pagerinti pacientų švietimą ir gerinti vaistų vartojimą. Farmacinės rūpybos (angl. *Pharmaceutical Care*) idėja, kurią 1990-aisiais pristatė Hepler ir Strand, pabrėžė vaistininko atsakomybę užtikrinant tinkamą vaistų vartojimą, kas prisidėjo prie gerėjančios sveikatos priežiūros paslaugos kokybės. Tai pažymėjo paradigmos pokytį link į pacientą orientuotų paslaugų.

Jungtinėje Karalystėje GVP gairės nebuvo pasirašytos atskiru dokumentu. Su GVP susiję reglamentai pirmiausia buvo patvirtinti per Europos Sąjungos teisinę bazę, tačiau nebuvo įtraukti į konkrečius Anglijos įstatymus. JK, būdama Europos Sąjungos nare iki pereinamojo „Brexit“ laikotarpio pabaigos 2020 m. gruodžio 31 d., laikėsi Europos Sąjungos reglamentų, įskaitant susijusius su GVP. GVP Europos Sąjungos teisinis pagrindas, įskaitant GVP gaires, yra įvairiose direktyvose ir reglamentuose, pavyzdžiui, Direktyvoje 2001/83/EB ir Reglamente (EB) Nr. 726/2004 [29].

3.3. Farmacinės paslaugos Lietuvoje ir Anglijoje palyginimas

Lietuvoje farmacinės paslaugos sąvoka yra labai tiksliai apibrėžiama pagal Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymą: „*Farmacinė paslauga – vaistininko praktika vaistinėje, apimanti gydytojo išrašytų receptų kontrolę, vertinimą, nereceptinių vaistinių preparatų parinkimą, farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimą gyventojams, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, taip pat jų konsultavimą.*“. Tačiau svarbu paminėti, kad ši sąvoka taip pat apima ir vaistininko padėjėjus (farmakotechnikus), kurie, nors ir yra kompetentingi suteikti farmacinę paslaugą, tačiau prižiūrimi vaistininko siekiant užtikrinti kokybišką FP „*Vaistininko praktikos licencijos turėtojas privalo: (...) prižiūrėti vaistininko padėjėjo (farmakotechniko) teikiamas farmacinės paslaugas, atliekamą vaistinių*

preparatų pardavimą (išdavimą) ir ekstemporalinių vaistinių preparatų gamybą, jeigu tai nustatyta vaistininko pareigybės aprašyme“ [5].

Sąvoka farmacinė paslauga (angl. *Pharmaceutical Services*) Anglijoje apima platesnes reguliavimo sistemas ir teisinius dokumentus. Nors tikslus terminas farmacinė paslauga nėra aiškiai apibrėžtas, teisiniuose dokumentuose dažnai yra sutinkamos sąvokos kurios papildo farmacinės paslaugos supratimą. Kai kurios iš jų: tiesioginė paslauga, NHS paslaugos, atitinkamos NHS paslaugos, pakartotinio išdavimo paslaugos, vaistinės pirmoji paslauga, hipertenzijos diagnostikos paslauga, naujų vaistų paslauga, būtiniausios paslaugos, išplėstinės paslaugos, vietinės užsakomos paslaugos (angl. atitinkamai *Directed service, NHS services, Relevant NHS services, Repeat Dispensing services, Pharmacy First service, Hypertension Case Finding Service, New Medicine Service, Essential Services, Advanced Services, Locally commissioned services*). Vienas iš esminių dokumentų, susijusių su farmacine paslauga Anglijoje, yra „Nacionalinės sveikatos tarnybos (farmacinių ir vietinių farmacinių paslaugų) reglamentai“ (angl. *The National Health Service (Pharmaceutical and Local Pharmaceutical Services) Regulations*). Ši teisinė bazė patikslina farmacinių paslaugų teikimo sąlygas, įskaitant vaistinių ir Nacionalinės sveikatos tarnybos (NHS) sudaromas sutartis [32]. Farmacinės paslaugos sąvokos yra pateikiamos ir kitų teisinių vienetų dokumentuose (pvz. Vaistų ir sveikatos priežiūros produktų reguliavimo agentūra (MHRA), vietos valdžios institucijos, Klinikinės paleidimo grupės (CCG), Kokybiškų mokėjimų schema, Bendroji farmacijos taryba (GPhC)).

Lietuvoje teikiamos farmacinės paslaugos:

1. Gydytojo išrašytų receptų kontrolė ir vertinimas - ši paslauga apima atidžią gydytojo išrašytų receptų peržiūrą ir vertinimą. Farmacijos srities specialistai analizuoja receptus, patikrindami jų teisingumą, tinkamumą paciento būsenai ir įsitikindami, kad nėra jokių kontraindikacijų ar sąveikos su kitais vaistais.
2. Nereceptinių vaistinių preparatų parinkimas - farmacijos srities specialistai padeda pacientams rasti tinkamą nereceptinį vaistinį preparatą, atsižvelgdami į paciento simptomus ir sveikatos būklę. Jie suteikia informaciją apie galimus pasirinkimus, padeda parinkti tinkamą dozę ir teikia patarimus dėl galimų šalutinių poveikių.
3. Farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimas gyventojams ir jų konsultavimas - ši paslauga apima suteikimą išsamios informacijos pacientams apie skiriamus vaistus. Farmacijos srities specialistai teikia aiškią informaciją apie vaistų vartojimo būdą, saugumo aspektus, galimus šalutinius poveikius ir sąveiką su kitais vaistais. Be to, jie konsultuoja pacientus apie jų individualius poreikius ir atsako į klausimus, padedant pacientui suprasti jo gydymo procesą.

4. Farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimas sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, taip pat jų konsultavimas - ši paslauga apima bendradarbiavimą su kitais sveikatos priežiūros specialistais. Farmacijos srities specialistai teikia profesionalią informaciją apie vaistinius preparatus, jų savybes, sąveiką ir saugumo aspektus. Taip pat jie konsultuoja kitus specialistus, prisidedant prie tarpdisciplininio bendradarbiavimo, kuris yra svarbus užtikrinant efektyvią paciento priežiūrą [5].

Farmacinės paslaugos teikimas Lietuvoje:

1. Išduodant vaistinius preparatus būtina vadovautis: vaistų receptų rašymo, vaistų išdavimo gyventojams taisyklėmis; informacija apie išduodamą vaistą; laikymą; jo suderinamumą.
2. Vaistas turi būti išduotas tik su lietuvišku informaciniu lapeliu, nebent išduodamas vardinis preparatas, kuriuo atveju vaistininkas turi pasirūpinti informacija lietuvių kalba.
3. Užsakant vardinį preparatą, vaistininkas turi įsitikinti ar rinkoje tikrai nėra vaisto analogo.
4. Jei pacientui reikiamo vaisto nėra vaistinėje, vaistininkas turi pasiūlyti užregistruoti receptą vaistinėje ir, gyventojui sutikus, užsakyti juos.
5. Vaistinėje gyventojas privalo gauti informaciją apie Lietuvos rinkoje esančius vaistus.
6. Farmacijos srities specialistas turi užtikrinti konfidencialumą tarp savęs ir paciento.
7. Paciento pageidavimu farmacinę paslaugą galima gauti ir telefonu.
8. Informuoti gyventoją, kad simptomams negerėjant būtina kreiptis į gydytoją.
9. Vaistininkas turi kritiškai vertinti gaunamą medžiagą iš farmacijos kompanijų apie vaistinį preparatą.
10. Išduodant receptinį vaistą būtina:
 - a. Patikrinti ar receptas parašytas teisingai; ar vaisto forma, stiprumas, dozuočių kiekis, vartojimo forma tinkama; farmakologinius aspektus; kontraindikaciją ir sąveiką; socialinius, teisinius, ekonominius aspektus.
 - b. Jei nenurodytas vaisto pavadinimas, turi būti siūlomas pigiausias bendrinis vaistas.
 - c. Iškilus neaiškumams dėl vaisto, kreiptis į jį išrašiusį gydytoją.
11. Išduodant nereceptinį vaistą būtina:
 - a. Konsultuoti pacientą, kodėl jam reikia šio vaisto (pvz. Skundai? Simptomai? Amžius?...) įtarus sunkesnę ligą, nukreipti į gydytojus.
 - b. Įvertinus a. punkte aptartus klausimus pasiūlyti tinkamos formos ir stiprumo preparatą.
 - c. Informuoti apie: rizikos faktorius, pernelyg ilgą vartojimą; panašių vaistinių preparatų vartojimą; neteisingą vartojimą; simptomų stebėjimą ir vertinimą; kada kreiptis į gydytoją.

12. Paaikinti kaip efektyviai ir saugiai vartoti vaistinį preparatą: kaip dažnai; su maistu ar be; kiek laiko vartoti; įspėti apie šalutinius poveikius; sąveiką su kitais vaistais ar maistu.
13. Išduodant preparatą vaistininkas turi ant pakuotės (arba dabar kai kurios vaistinės turi lipdukus, kuriuos klijuoja ant pakuotės) pažymėti vaisto vartojimą.
14. Visą informaciją reikia pateikti aiškiai ir profesionaliai [36].

Lietuvoje kaip atskirą paslaugos aspektą būtų galima išskirti receptinių vaistinių preparatų pardavimą be recepto. Tačiau tam yra taikomos papildomos sąlygos:

1. Vaistinis preparatas yra paskirtas pacientui diagnozuotai lėtinei ligai gydyti arba kontraceptikas ar preparatas skirtas ūmiems migrenos priepuoliams gydyti.
2. Pacientas tokį pat preparatą jau naudojo (bendriniu pavadinimu, formos ir stiprumo) paskutinius 3 mėnesius arba ilgiau.
3. Pacientas teigia, kad vartojo receptinius vaistus, turi juos vartoti nuolat arba skubiai, bet negali pasiekti gydytojo, kuris išrašytų šį vaistą. Tačiau yra papildomų sąlygų:
 - a. Receptinio vaisto sudėtyje negali būti:
 - i. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų ar jų pirmtakų.
 - ii. Veikliųjų medžiagų, tokias kaip chloramfenikolis, difenhidraminas, klonidinas ir nandrolonas.
 - iii. Daugiau kaip 100 ml etanolio, nepriklausomai nuo jo koncentracijos, kaip vaisto sudedamoji dalis.
 - iv. Veikliųjų medžiagų, kurių bendriniai pavadinimai yra pregabalinas, semagliutidas ar somatropinas.
 - b. Receptinis vaistas nepriskiriamas:
 - i. Vardiniam vaistams.
 - ii. Kitų Europos ekonominės erdvės šalių kalba paženklintiems registruotiems vaistams, skirtiems pavieniams pacientams gydyti.
 - iii. Antiinfekcininiams vaistams, kurie vartojami sistemiškai ir yra grupuojami J grupėje pagal ATC indekso pirmąjį kodo lygį.
 - iv. Antidepresantams, grupuojamais N06A pogrupyje pagal ATC indekso trečiąjį kodo lygį.
 - v. Antipsichoziniams vaistams, grupuojamais N05A pogrupyje pagal ATC indekso trečiąjį kodo lygį.
 - vi. Antibiotikams ir receptiniams chemoterapiniams vaistams, skirtiems dermatologiniam vartojimui, grupuojamiems D06 pogrupyje pagal ATC indekso antrąjį kodo lygį.

4. Farmacijos specialistas, parduodamas receptinius vaistinius preparatus be recepto, privalo informuoti pacientą apie to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo vaistinių preparatų kainas, pirmiausia pasiūlydamas to paties bendrinio pavadinimo, farmacinės formos ir stiprumo preparatą, kurio kaina yra mažiausia. Yra išimčių, kai privaloma parduoti konkretaus pavadinimo vaistinį preparatą.
5. Leidžiama parduoti paciento pageidaujamą vaistinio preparato kiekį, bet ne ilgesniam kaip 30 dienų gydymo laikotarpiui, be recepto, vieną kartą prieš sveikatos priežiūros specialistui juos vėl paskiriant.
6. Receptinio vaisto be recepto pardavimas turi būti registruojamas, kad būtų užtikrintas atsekamumas:
 - a. Pardavimo data.
 - b. Paciento vardas, pavardė ir gyvenamosios vietos adresas.
 - c. Parduoto vaisto pavadinimas, stiprumas, farmacinė forma ir pardavimo kiekis.
 - d. Pardavusio farmacijos specialisto vardas, pavardė ir profesinė kvalifikacija.
7. Visi registruoti duomenys turi būti aiškūs, įskaitomi ir apsaugoti nuo neteisėtų pakeitimų. Duomenys turi būti saugomi ne trumpiau kaip 1 metus, raštu arba elektroniniu būdu, užtikrinant jų saugumą. Jei naudojama informacinė sistema receptinių vaistų be recepto išdavimui, turi būti užtikrintas duomenų tvarkymo istorijos atsekamumas ir galimybė juos pateikti kontroliuojančioms institucijoms.
8. Farmacijos specialistas prieš parduodamas paciento pageidaujamus receptinius vaistus be recepto turi įvertinti, ar jie tikrai būtini pacientui ir ar gali kelti pavojų jo sveikatai. Jei specialistui kyla abejonių dėl vaistų būtinumo ar galimo pavojingo poveikio, jis negali juos parduoti ir turi nukreipti pacientą pas gydytoją [40].

Anglijoje vaistininkai turi išplėstas kompetencijas ir daugiau autonomijos, teikdami ne tik visas paslaugas, kurias teikia ir Lietuvos farmacijos srities specialistai, bet ir daug platesnes paslaugas. Esminis skirtumas - nepriklausomas receptų išrašymas (angl. *Pharmacist independent prescriber*). Tai leidžia vaistininkams išduoti receptinius vaistinius preparatus skirtus tam tikriems sveikatos sutrikimams gydyti, be gydytojo recepto. Ši praktika apima ne tik pakartotinius receptus, bet ir leidžia vaistininkams paskirti gydymą tam tikroms ligoms [32]. Tam, kad taptų nepriklausomais vaistų skyrėjais (angl. *Pharmacist independent prescriber*), vaistininkai yra papildomai apmokomi, o jų veikla turi vykti griežtai laikantis reguliavimo institucijų nustatytų gairių ir protokolų. Nuo 2006 m. įsigaliojo nuostatai, leidžiantys vaistininkui išrašyti vaistus savarankiškai. Vaistininkas gali savarankiškai išrašyti vaistus bet kuriai ligai pagal savo klinikinę kompetenciją (išskyrus kontroliuojamų vaistų, skirtų priklausomybei gydyti). Norėdami tapti nepriklausomais

vaistų skyrėjais, vaistininkai turi baigti GPhC akredituotą kursą. Sėkmingai baigę kursą gauna nepriklausomo receptų išrašymo praktikos pažymėjimą, suteikiantį šią teisę. Išplėstas vaidmuo siejamas su nuolatiniu siekiu pagerinti vaistų prieigą, kokybę ir pacientų priežiūrą. Nepriklausomas vaistų išrašymas yra ne tik svarbus žingsnis gerinant sveikatos priežiūrą, bet ir padeda prisidėti prie bendro sveikatos sistemos efektyvumo [33]. Taip pat, verta paminėti kitas farmacines paslaugas, kurios svariai prisideda prie visuomenės gerovės:

1. Pakartotinio išdavimo paslaugos - leidžia pacientams gauti reikalingus vaistus lėtinėms ligoms gydyti. Farmacijos srities specialistai gali išrašyti pakartotinius receptus, taip palengvinant pacientams gydymo procesą ir nebereikalaujant nuolatinių apsilankymų pas gydytoją po kiekvieno gydymo kurso.
2. Vaistinės pirmoji paslauga (angl. *Pharmacy First*) – iniciatyva suteikia pacientams turėti galimybę gauti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas tiesiogiai iš bendruomenės vaistinių be gydytojo paskyrimo. Tai apima patarimus dėl ligų gydymo, skiriamąją terapiją ir kitas paslaugas, pagal kvalifikuotų farmacijos srities specialistų vertinimą. 1 lentelėje pateikiamos 7 ligos pagal amžiaus grupes, kurioms vaistininkai gali paskirti gydymą.

1 Lentelė. Ligos, kurias vaistininkai gali diagnozuoti ir gydyti įvairaus amžiaus grupės pacientus JK

Liga	Amžiaus grupė
Ūminis vidurinės ausies uždegimas (Nuotolinės prekybos vaistinės negali konsultuoti dėl ūminio vidurinės ausies uždegimo)	nuo 1 iki 17 metų
Užkrečiamoji impetiga (impetigo contagiosa, piodermija)	nuo 1 metų
Užkrėstų vabzdžių įkandimai	nuo 1 metų
Juostinė pūslelinė	18 metų ir vyresni
Sinusitas	12 metų ir vyresni
Gerklės skausmas	5 metų ir vyresni
Nekomplikuotos šlapimo takų infekcijos	Moterys nuo 16 iki 64 metų

Pacientai galės gauti šią paslaugą vaistinėje gavę siuntimus iš kitų sveikatos priežiūros įstaigų (pvz. bendrosios praktikos, skubios pagalbos įstaigas, 111 internetu ir telefonu) arba tiesiog atėję į vaistinę konsultacijai.

3. Hipertenzijos diagnostikos paslauga - farmacijos srities specialistai siūlo paslaugą, kurios metu matuojamas kraujospūdis, įvertinami rizikos veiksniai ir, jei reikia, pacientai nukreipiami tolesniam vertinimui ar gydymui, jei kraujospūdis yra padidėjęs.
4. Vietinės užsakomos paslaugos - šios paslaugos yra užsakomos tam tikru regioniniu lygmeniu, siekiant patenkinti konkrečius sveikatos priežiūros poreikius bendruomenėje. Jos gali būti pritaikytos geografiniams sveikatos prioritetams ir apimti iniciatyvas, skirtas visuomenės sveikatai gerinti arba spręsti konkretesnes sveikatos priežiūros sistemos nelygybes. Šių paslaugų tikslas - užtikrinti, kad vietos bendruomenės gautų adekvačią ir pritaikytą sveikatos priežiūrą.
5. NHS testų tiekimo paslauga: išplėstinė paslauga (anlg. *NHS Lateral Flow Device (LFD) Tests Supply Service: Advanced Service*) - tai lengvai pasiekiamą paslaugą (anlg. *walk-in service*), kuria pacientai ar pacientų atstovai gali pasiimti vieną dėžutę su 5 testais. Ši paslauga skirta rizikos grupei priklausantiems pacientams, kuriems gali būti taikomas COVID-19 gydymas. Šios paslaugos pagalba galima atlikti COVID-19 tyrimus namuose, jei pasireiškia infekcijos simptomai. Teigiamas testo rezultatas bus naudojamas klinikiniam įvertinimui, siekiant nustatyti, ar pacientas yra tinkamas rekomenduojamam COVID-19 gydymui.
6. NHS bendruomenės vaistinės rūkymo nutraukimo paslauga (anlg. *NHS Community Pharmacy Smoking Cessation Service*) - ligoninės gali nukreipti pacientus į bendruomenės vaistinę, kad jie tęstų ligoninėje pradėtą gydymą rūkymo metimui. Ši paslauga padeda pacientams, pradėjusiems mesti rūkyti ligoninėje, tęsti gydymą bendruomenės vaistinėje po išrašymo, skatina sveiką paslaugų vartotojų elgesį.
7. NHS vaistinės kontracepcijos paslauga (anlg. *NHS Pharmacy Contraception Service*) - NHS bendruomenės vaistinėse gyventojai gali gauti patarimų ir pagalbos su kontracepcija susijusiais klausimais. Tinkamai apmokyti ir kvalifikuoti bendruomenės vaistininkai gali suteikti prieigą prie nuolatinių geriamųjų kontracepcijos priemonių, kad sumažintų bendrosios praktikos gydytojų naštą ir leistų šeimos gydytojams sutelkti dėmesį į daugiau specializuotas paslaugas. Ši paslauga apima nuolatinį geriamosios kontracepcijos tiekimą ir stebėjimą, geriamosios kontracepcijos vartojimo pradžią [38].

Atitinkamai ir farmacinės paslaugos teikimas nėra taip konkrečiai aprašytas kaip Lietuvoje. Ieškant informacijos apie farmacinės paslaugos teikimą radau perspektyvų Karališkosios farmacijos draugijos projektą vaistinės profesinės praktikos Anglijoje vizija (anlg. *A vision for pharmacy professional practice in England*). Jų teigimu atėjo laikas naujai farmacijos profesinės praktikos Anglijoje vizijai. Trys pagrindiniai veiksniai, palaikantys šią viziją: besikeičianti sveikatos priežiūros sistemos struktūra, vaistinės darbo jėga, paslaugų

modeliai. 2022 m. Sveikatos ir priežiūros įstatymas (angl. *Health and Care Act*) įvedė naują požiūrį į sveikatos priežiūrą Anglijoje. Pagrindinis dėmesys buvo skiriamas integruotoms priežiūros sistemoms, kurios subūrė įvairias sveikatos priežiūros paslaugas. Šio pokyčio tikslas - gerinti gyventojų sveikatą skatinant partnerystę tarp skirtingų sektorių. Integruotos priežiūros sistemos siekia pritaikyti paslaugas geografiniams poreikiams, įskaitant paslaugų užsakymą iš bendruomenės vaistinių. Pirminės sveikatos priežiūros sistema yra pagrindinis šio pokyčio elementas, leidžiantis multidisciplininėms komandoms glaudžiai bendradarbiauti. Nors kol kas trūksta formalios strategijos, vaistininkų švietimo pokyčiai leidžia jiems teikti tiesioginę pacientų priežiūrą ir integruotis į vietines sveikatos sistemas. Vaistininkai turės išplėstų klinikinių įgūdžių ir receptų išrašymo galimybių, o technikai ir asistentai praplės savo vaidmenį klinikinėje praktikoje. Bendruomenės vaistinės vis labiau dalyvauja teikiant skubią priežiūrą ir klinikinės paslaugas, o ligoninių vaistinės integruojasi į pirminę sveikatos priežiūrą, siekiant pagerinti pacientų išrašymą ir sumažinti pakartotinių priėmimų skaičių. Šie pokyčiai siekia užtikrinti asmeninę priežiūrą, gerinti paslaugų prieinamumą ir spręsti sveikatos nelygybės problemas. Per ateinančius dešimt metų, vaistinės Anglijoje gali pagerinti gyventojų gyvenimo kokybę. Šioje vizijoje pabrėžiamos trys į žmones orientuotos temos, kuriomis siekiama užtikrinti, kad pacientų gerovė išliktų pagrindinė farmacinės paslaugos vertybė. Padėti žmonėms ir bendruomenėms gyventi gerai ir ilgiau, sudaryti sąlygas žmonėms gerai gyventi su vartojamais vaistais, gerinti pacientų patirtį ir galimybę gauti sveikatos priežiūrą. Šio plano įgyvendinimui reikalingas koordinuotas bendradarbiavimas visame sveikatos priežiūros sektoriuje, tiek NHS, tiek už jo ribų [37].

Lietuvoje ir Anglijoje farmacinė paslauga yra suprantama ir reglamentuojama skirtingai. Lietuvoje ši paslauga griežtai apibrėžiama Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme, kuris nustato aiškią farmacinės paslaugos sampratą: „*Farmacinė paslauga – vaistininko praktika vaistinėje, apimanti gydytojo išrašytų receptų kontrolę, vertinimą, nereceptinių vaistinių preparatų parinkimą, farmacinės informacijos apie vaistinius preparatus teikimą gyventojams, sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams, taip pat jų konsultavimą*“.

Anglijoje farmacinė paslauga yra platesnė ir apima daugybę sąvokų, kurios praturtina šios paslaugos sampratą.

3.4. Lietuvos FP papildymas pagal Anglijoje teikiamas paslaugas

Antroje lentelėje yra aprašomos farmacinių paslaugų teikimo pildymas Lietuvoje pagal Anglijoje teikiamas paslaugas.

2 lentelė. Lietuvos FP papildymas pagal Anglijoje teikiamas paslaugas

<i>Paslauga</i>	<i>Trumpas apibrėžimas</i>	<i>Pritaikymas Lietuvoje</i>
Pakartotinio išdavimo paslaugos	Leidžia pacientams gauti reikalingus vaistus lėtinėms ligoms gydyti be nuolatinių apsilankymų pas gydytoją.	Lietuvoje yra galimybė atleisti tam tikrus receptinius vaistus be naujo gydytojo recepto, bet labai apribotai. Ši paslauga galėtų būti praplėsta įtraukiant daugiau vaistų į sąrašą, kurie gali būti išduodami be naujo recepto. Tai pagerintų pacientų prieinamumą prie vaistų ir optimizuotų sveikatos sistemos veiklą.
<p>Lietuvos Respublikoje pakartotinio vaistų išdavimo paslauga yra taikoma su tam tikrais ribojimais. Šiuo metu įstatymas leidžia vaistų atleidimą be galiojančio recepto pateikimo, tačiau egzistuoja griežti apribojimai. Anglijoje pacientai gali gauti vaistus be nuolatinių apsilankymų pas receptą išrašantį gydytoją. Ši procedūra ir jos taikymas Lietuvoje galėtų būti praplėsta papildant sąrašą vaistų atleidžiamų vaistinėse be naujo recepto, kas palengvintų:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientų su lėtinėmis ligomis prieigą prie reikalingų vaistų, tai galėtų pagerinti pacientų gyvenimo kokybę ir gerovę. 2. Gydomo proceso efektyvumą - leidžiant vaistininkams išrašyti pakartotinius receptus, gydymo procesas taptų efektyvesnis ir patogesnis tiek pacientams, tiek ir sveikatos priežiūros sistemai. Tai sumažintų laiko ir resursų sąnaudas, susijusias su gydytojų vizitais ir receptų išrašymu. 3. Sveikatos sistemos apkrovos mažinimas - palengvinant pacientams gydymo procesą ir sumažinant nuolatinių gydytojų vizitų poreikį, galima būtų palengvinti sveikatos sistemos apkrovą. Tai leistų efektyviau panaudoti medicininius išteklius ir laiką. 		

Vaistinės pirmoji paslauga (Pharmacy First)	Pacientams suteikia galimybę gauti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas tiesiogiai iš bendruomenės vaistinių.	Šiai paslaugai įgyvendinti būtų reikalingi išties dideli pokyčiai Lietuvos vaistinėse. Būtų reikalingi papildomi mokymai vaistininkams ir apžiūros kabinetų įrengimas visose vaistinėse. Realistiškai vertinant, ši paslauga galėtų būti teikiama vaistinėse, kurios jau vykdo skiepijimo veiklą. Šios vaistinės jau turėtų tinkamai įrengtus kabinetus bei vaistininkus su išplėstine praktika. Tačiau, siekiant sėkmingai įgyvendinti šią paslaugą, išplėstinės praktikos vaistininkai turėtų prisiimti dar daugiau atsakomybės ir naujas pareigas.
<p>Viena iš praktikų, taikoma Anglijoje, tačiau dar neadaptuota Lietuvoje, yra Vaistinės pirmoji paslauga (angl. <i>Pharmacy First</i>). Ši paslauga siekia sumažinti gydymo įstaigų apkrovą, suteikiant tam tikrų sveikatos sutrikimų diagnostiką ir gydymą pačioje vaistinėje. Tačiau Lietuvoje šios praktikos įgyvendinimui prireiktų papildomų kaštų, saugumo reguliavimų bei apžiūros kabinetų įrengimo vaistinėse. Siekiant sumažinti galimus kaštus, bet įgyvendinant Vaistinės pirmąją paslaugą, galimas sprendimas būtų taikyti šią paslaugą tik tose vaistinėse, kur jau yra vykdomas gyventojų skiepijimas. Jei Lietuvoje būtų patvirtinta vaistinės pirmoji paslauga (angl. <i>Pharmacy First</i>), galėtų turėti šiuos poveikius:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pacientų prieinamumas prie sveikatos paslaugų - ši iniciatyva leistų pacientams lengviau gauti tam tikras sveikatos priežiūros paslaugas tiesiogiai iš bendruomenės vaistinių, be gydytojo paskyrimo. Tai padidintų prieinamumą prie sveikatos paslaugų, ypač tiems, kurie gyvena toliau nuo gydymo įstaigų. 2. Sveikatos sistemos apkrovos mažinimas - suteikiant galimybę pacientams gauti šias sveikatos priežiūros paslaugas tiesiogiai iš vaistinių, galima būtų sumažinti spaudimą ant kitų sveikatos priežiūros įstaigų, tokių kaip gydytojų 		

kabinetai ir ligoninės. Tai padėtų sumažinti laukimo laikus, pagerinti prieinamumą ir efektyviau panaudoti sveikatos sistemos išteklius.

3. Efektyvus resursų naudojimas - leidžiant vaistininkams teikti daugiau sveikatos priežiūros paslaugų, galima būtų efektyviau panaudoti farmacijos sektoriaus išteklius ir infrastruktūrą, palaikant optimalų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą visuomenei.

Tačiau, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad sėkmingas šios paslaugos įgyvendinimas priklausytų nuo tinkamos švietimo ir mokymo programų vaistininkams, tinkamų teisinių ir logistinių priemonių.

<p>Hipertenzijos diagnostikos paslauga</p>	<p>Farmacijos srities specialistai matuoja kraujospūdį, vertina rizikos veiksnius ir, jei reikia, nukreipia pacientus tolesniam vertinimui ar gydymui.</p>	<p>Remiantis Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvoje daugiausia žmonių miršta dėl kraujotakos sistemos ligų [34]. Sėkmingai papildžius farmacinę paslaugą Lietuvoje, ši hipertenzijos diagnostikos paslauga galėtų būti labai naudinga. Tai leistų anksti nustatyti ir efektyviai valdyti hipertenziją, prisidedant prie ligų prevencijos ir gyventojų sveikatos gerinimo.</p>
---	--	---

Anglijos vaistinėse yra teikiama hipertenzijos diagnostikos paslauga. Lietuvoje taip pat yra taikoma panaši paslauga, tačiau ribotai, palyginus su jos ekvivalentu Anglijoje. Esminis skirtumas tarp paslaugos teikimo Lietuvoje ir Anglijoje yra, kad Lietuvoje gyventojas gali pasimatuoti spaudimą, tačiau su matavimo rezultatais nėra vykdoma jokia papildoma diagnostika. Anglijoje, pacientui atlikus kraujospūdžio matavimą, galima papildomai gauti konsultaciją dėl rodiklių, bei gydymo paskyrimą ar nukreipimą pas gydytoją, esant kritinei būklei arba būtinybei tolimesnei diagnostikai. Hipertenzijos diagnostikos paslaugos praplėtimas Lietuvoje gali turėti teigiamą poveikį bendrajam gyventojų sveikatingumui, nes remiantis Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, Lietuvoje daugiausia žmonių miršta dėl kraujotakos sistemos ligų [34]. Galimi rezultatai pritaikius šią paslaugą Lietuvoje:

1. Hipertenzijos prevencija ir ankstyvas nustatymas - ši paslauga leistų anksti nustatyti ir sekti pacientų, turinčių padidėjusį kraujospūdį, būklę. Ankstyvas hipertenzijos nustatymas yra svarbus žingsnis ligos prevencijoje ir kontrolėje, leidžiantis laiku pradėti gydymą ir mažinti širdies ir kraujagyslių ligų riziką.
2. Prieinamumas - suteikiant pacientams galimybę matuoti kraujospūdį ir gauti diagnozę tiesiogiai iš farmacijos srities specialistų, būtų pagerintas prieinamumas prie hipertenzijos diagnostikos paslaugų. Tai ypač svarbu tiems pacientams, kurie dėl įvairių priežasčių negali lengvai pasiekti gydytojo kabineto ar klinikos.
3. Sveikatos sistemos apkrovos mažinimas ir sveikatos priežiūros išteklių efektyvumas - suteikiant galimybę pacientams gauti hipertenzijos diagnostikos paslaugas tiesiogiai iš vaistinių, galima būtų sumažinti spaudimą kitoms sveikatos priežiūros įstaigoms. Tai padėtų sumažinti laukimo laikus ir pagerinti prieinamumą prie sveikatos paslaugų, bei efektyviau panaudoti vaistinių išteklius.

**Vietinės
užsakomos
paslaugos**

Regioniniu lygmeniu užsakomos paslaugos, skirtos konkrečioms sveikatos priežiūros poreikiams bendruomenėje patenkinti.

Lietuvoje būtų galima organizuoti regionines ar vietines sveikatos priežiūros programas, skirtas konkrečioms bendruomenėms, atsižvelgiant į jų sveikatos poreikius. Tokios programos galėtų būti sukuriamos ir pritaikomos pagal kiekvieno regiono ar vietovės specifiką, įtraukiant vietinius gydytojus, slaugytojus, vaistininkus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus. Tai padėtų geriau pasiekti ir aptarnauti vietinius gyventojus, užtikrinti jų sveikatos poreikių tenkinimą bei prisidėti prie bendros sveikatos gerinimo.

Skirtinguose Anglijos geografiniuose regionuose yra taikoma vietinio užsakymo paslauga. Tai reiškia, jog pagal numatytą geografinį regioną yra užsakomos paslaugos atitinkantys šio konkretaus regioninio administracinio vieneto sveikatos priežiūros

poreikį. Lietuvoje šiuo atveju būtų galima organizuoti regionines ar vietines sveikatos priežiūros programas, skirtas konkrečioms bendruomenėms, atsižvelgiant į jų sveikatos poreikius. Į šias programas būtų įtraukiami vaistinės, ligoninės, klinikos bei kiti sveikatos priežiūros institucijų darbuotojai. Tokios programos siektų efektyviau ir tikslingiau aptarnauti vietinius gyventojus, atsižvelgiant į konkrečiai nurodyto regiono sveikatos priežiūros poreikius. Jeigu Lietuvoje būtų patvirtinta ši paslauga, tai galėtų turėti šiuos poveikius:

1. Tikslingesnė ir pritaikyta sveikatos priežiūra - šios paslaugos leistų regioniniu lygmeniu pritaikyti sveikatos paslaugas pagal konkrečius bendruomenės poreikius. Tai padėtų užtikrinti, kad sveikatos priežiūra būtų orientuota į specifinius sveikatos prioritetus ir poreikius, atitinkančius vietos bendruomenę.
2. Sveikatos priežiūros nelygybės mažinimas - šios paslaugos galėtų būti naudojamos siekiant spręsti esamas sveikatos priežiūros sistemos nelygybes tarp skirtingų regionų ir bendruomenių. Pritaikyta sveikatos priežiūra galėtų padėti sumažinti regioninius skirtumus sveikatos paslaugų prieinamumo ir kokybės srityje.
3. Gyventojų aktyvus dalyvavimas - šių paslaugų pritaikymas regioniniu lygmeniu gali skatinti bendruomenių dalyvavimą ir įsitraukimą į savo sveikatos priežiūros procesą. Tai gali skatinti gyventojų sąmoningumą apie jų sveikatą ir gerovę, bei padėti kurti bendruomenių sveikatą skatinančias iniciatyvas.
4. Sveikatos sistemos efektyvumo didinimas - teikiant sveikatos paslaugas, atsižvelgiant į konkrečius regioninius poreikius, galima būtų efektyviau panaudoti sveikatos priežiūros išteklius ir resursus. Tai leistų optimizuoti sveikatos paslaugų teikimą.
5. Bendradarbiavimas su bendruomenėmis - šių paslaugų teikimas remiasi bendruomenių poreikiais ir prioritetų atspindėjimu. Tai galėtų skatinti glaudesnę bendradarbiavimą tarp sveikatos priežiūros įstaigų ir vietos bendruomenių, siekiant užtikrinti efektyvesnę ir pritaikytą sveikatos priežiūrą.

NHS testų tiekimo paslauga	Suteikia rizikos grupei priklausantiems	2024 metais Lietuvoje su COVID-19 susijusios programos nebėra tokios aktualios kaip anksčiau, nes jau yra
-----------------------------------	---	---

	<p>pacientams galimybę atlikti COVID-19 testus namuose.</p>	<p>pereita prie atkūrimo ir atsigavimo etapo. Šalies sveikatos institucijos, galbūt, būtų sutelkusios dėmesį į kitas sritis, tokias kaip ligų prevencija, sveikatos priežiūros sistemos stiprinimas ir atsparumo kūrimas būsimums sveikatos krizėms. Tačiau, nors COVID-19 programos nebūtų pagrindinis prioritetas, šalies valdžios institucijos vis dar galėtų sekti situaciją ir reaguoti, jei būtų pastebėti nauji viruso protrūkiai ar kitos pavojingos situacijos.</p>
<p>Reikia pažymėti, jog sekanti paslauga 2024 m. aktualijose neturėtų tokios didelės paklausos, kaip turėjo COVID-19 pandemijos metu, tačiau šią paslaugą įmanoma taikyti efektyviau ją praplečiant. NHS testų tiekimo paslauga Anglijoje gyventojams suteikia rizikos grupei priklausantiems pacientams galimybę atlikti COVID-19 testus namuose. Šiuo atveju galimas taikymas Lietuvoje būtų sveikatos priežiūros institucijų dėmesio sutelkimas į įvairias sritis, neapsiribojant COVID-19, kaip pavyzdžiui, ligų prevenciją. Jei Lietuvoje būtų pritaikyta panaši paslauga, tai galėtų turėti šiuos poveikius:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Efektyvesnė ligos kontrolė - šios paslaugos pagalba būtų galima nemokamai atlikti COVID-19 tyrimus namuose, kai pasireiškia infekcijos simptomai. Tai leistų anksti nustatyti ir izoliuoti infekcijos atvejus, taip prisidedant prie ligos plitimo kontrolės. 2. Sveikatos priežiūros institucijų dėmesio sutelkimas į ligų prevenciją – pritaikant šią paslaugą prevencijai, būtų galima efektyviau taikyti sveikatos priežiūros išteklius ne tik COVID-19 atvejams, bet ir kitų ligų prevencijai, kontrolės veiksmams. Tai padėtų sumažinti sveikatos priežiūros sistemos apkrovą ir užtikrinti, kad dėmesys būtų sutelktas į įvairias sritis, kurios gali turėti didelį poveikį bendrajai visuomenės sveikatai, ne tik COVID-19. 3. Pacientų patogumas - suteikiant pacientams galimybę atlikti COVID-19 testus namuose nemokamai, tai galėtų sumažinti spaudimą medicinos įstaigoms ir laboratorijoms, taip pat užtikrinti patogumą pacientams, ypač tiems, kurie yra rizikos grupėje ar turi ribotą judėjimo galimybę. 		

4. Efektyvus resursų panaudojimas - šios paslaugos įgyvendinimas būtų papildoma priemonė sveikatos priežiūros sistemoje, kuri leistų efektyviau panaudoti medicininius išteklius ir resursus. Tai galėtų padėti sumažinti laukimo laikus, optimizuoti resursų paskirstymą ir pagerinti sveikatos paslaugų prieinamumą.
5. Sistema, pritaikyta ateities pandemijoms - nors ši paslauga tiesiogiai susijusi su COVID-19 pandemijos aptarnavimu, jos pritaikymas taip pat galėtų padėti sukurti sistemą, kuri būtų pritaikyta ateities pandemijoms ar sveikatos krizėms. Tai padėtų greitai ir efektyviai reaguoti į būsimas sveikatos krizes ir užtikrinti visuomenės sveikatą ir saugumą.

<p>NHS bendruomenės vaistinės rūkymo nutraukimo paslauga</p>	<p>Padedą pacientams tęsti rūkymo metimo gydymą bendruomenės vaistinėje.</p>	<p>Lietuvoje jau yra įgyvendinamos programos, kurios teikia panašias paslaugas kaip ir NHS. Pavyzdžiui, programa "Tabako ir alkoholio spąstai" yra skirta mokykloms ir tėvams, siekiant informuoti ir šviesti apie tabako ir alkoholio žalą bei skatinti sveikus gyvenimo įpročius. Be to, yra ir internetinė programa "Mano internetinis nerūkymo įžadas", skirta 9-14 metų mokiniams, kurie dar nepradėjo rūkyti, siekiant juos motyvuoti ir palaikyti nerūkymo įžadą. Taip pat yra programa "Taip, aš metu", kurios tikslas - padėti suaugusiems mesti rūkyti. Minėti pavyzdžiai yra tik keli iš daugelio programų, kurios yra prieinamos Lietuvoje ir kurios siekia skatinti sveiką gyvenimą bei padėti žmonėms atsisakyti kenksmingų įpročių [39].</p>
---	--	---

NHS bendruomenės vaistinės rūkymo nutraukimo paslauga skirta padėti Anglijos pacientams tęsti rūkymo metimo gydymą po išrašymo iš ligoninės bendruomenės

vaistinėse. Lietuvoje šiai programai yra gana daug ekvivalentų, teikiančių panašaus pobūdžio paslaugas, kaip ir NHS. Lietuvoje programos yra vykdomos ir gyvai, ir nuotoliniu būdu (per internetines svetaines, telefoninius pokalbius) ir turi amžiaus grupių paskirstymą. Pavyzdžiui, internetinė programa "Mano internetinis nerūkymo įžadas", skirta 9-14 metų mokiniams, kurie dar ne pradėjo rūkyti, siekiant juos motyvuoti ir palaikyti nerūkymo įžadą. Taip pat yra programa "Taip, aš metu", kurios tikslas - padėti suaugusiems mesti rūkyti. Rūkymo ir tabako gaminių vartojimo programos Lietuvoje yra labai paplitusios ir lengvai prieinamos visuomenei, o minėtų programų gausa siekia skatinti sveiką gyvenseną bei padėti žmonėms atsisakyti kenksmingų įpročių [39].

<p>NHS vaistinės kontracepcijos tarnyba</p>	<p>Teikia patarimus ir pagalbą dėl kontracepcijos, suteikiant prieigą prie kontracepcijos priemonių.</p>	<p>Lietuvoje būtų galima plėtoti programą, kurioje bendruomenės vaistinėse pacientams būtų teikiama privati konsultacija apie kontracepcijos priemones ir suteikiama prieiga prie šių priemonių. Ypač nepilnametėms nuo 16 metų, būtų svarbu suteikti švietimą apie kontracepciją, įskaitant tai, kad kontracepcija neapsaugo nuo lytiškai plintančių ligų, bet gali apsaugoti nuo neplanuoto nėštumo. Taip pat būtų svarbu užtikrinti konfidencialią konsultaciją, leidžiančią pacientams laisvai aptarti su vaistininkais visus su kontracepcija susijusius klausimus ir rūpesčius. Ši programa padėtų pagerinti prieigą prie kontracepcijos, padidinti žinių lygį apie seksualinę ir reprodukcinę sveikatą, bei sumažinti neplanuotų nėštumų riziką, ypač tarp jaunimo.</p>
<p>Viena iš paslaugų, kuri galėtų būti įgyvendinta Lietuvoje remiantis Anglijos NHS patirtimi, būtų vaistinės kontracepcijos tarnyba, kuri Anglijoje teikia konsultacijas ir pagalbą gyventojams dėl kontracepcijos, bei suteikia prieigą prie geriamųjų</p>		

kontracepcijos priemonių. Svarbu paminėti, kad plėtojant Lietuvoje tokio pobūdžio programą, ji būtų labai aktuali nepilnamečių nuo šešiolikos metų demografinėi grupei. Vaistinėse teikiant privačias konsultacijas apie kontracepcijos priemones bei suteikiant prieigą prie šių priemonių, būtų ne tik užtikrinamas konfidencialumas, leidžiantis pacientui atvirai bendrauti su vaistininku konsultacijos metu, bet ir gerinama prieiga prie kontracepcijos priemonių, taipogi didinant žinių lygį apie seksualinę ir reprodukcinę sveikatą, bei mažinant neplanuotų nėštumų riziką, ypač tarp jaunimo. Nepilnamečiams teikiamos konsultacijos gali turėti svarbią įtaką lytinio švietimo plitimui, jei būtų suteikiama informacija apie tai, kad kontracepcija gali apsaugoti nuo neplanuoto nėštumo, tačiau nuo lytiškai plintančių ligų ji neapsaugo. Jei Lietuvoje būtų pritaikyta Anglijoje teikiama paslauga „NHS vaistinės kontracepcijos paslauga“, tai galėtų turėti šiuos poveikius:

1. Prieinamumo padidėjimas - prieinamos kontracepcijos priemonės ir patarimai vaistinėse padėtų sumažinti barjerus, su kuriais susiduria gyventojai, norintys gauti kontracepciją. Tai ypač aktualu jaunimui, kuris gali jaustis nepatogiai kreiptis į gydytoją dėl kontracepcijos.
2. Konfidencialumo užtikrinimas - teikiant privačias konsultacijas apie kontracepcijos priemones, pacientams būtų užtikrintas konfidencialumas ir galimybė atvirai bendrauti su vaistininku. Tai svarbu, ypač jaunimui, kuris gali jaustis nedrąsiai kalbėti su gydytoju apie tokius asmeninius klausimus.
3. Sveikatos informacijos prieinamumas - pasitelkus tokias paslaugas, būtų gerinamas žinių lygis apie seksualinę ir reprodukcinę sveikatą, padėtų jaunimui geriau suprasti kontracepcijos priemones, jų naudojimo būdus ir poveikį sveikatai.
4. Neplanuotų nėštumų rizikos mažinimas - teikiant konsultacijas ir suteikiant prieigą prie kontracepcijos priemonių, būtų galima mažinti neplanuotų nėštumų riziką, ypač tarp jaunimo.
5. Lytinio švietimo plitimas - konsultacijos apie kontracepciją galėtų turėti svarbų poveikį lytinio švietimo plitimui ir padėtų gauti informaciją apie tai, kaip saugiai naudotis kontracepcija ir apsaugoti save nuo lytiškai plintančių ligų. Tai padėtų kurti sveikus elgesio įpročius ir gerinti seksualinę sveikatą.

IŠVADOS

1. Lietuvoje farmacinė paslauga reglamentuojama labai konkrečiai, esant aiškiai apibrėžtai sąvokai ir išvardytoms paslaugoms viename dokumente. Ši reguliavimo praktika grindžiama kontinentinės teisės formos principais, kurie skiriasi nuo anglosaksų naudojamos bendrosios teisės formos. Priešingai nei Lietuvoje, Anglijoje farmacinė paslauga yra aprašoma daugelyje skirtingų dokumentų, kurie apibendrina jos teikimo procesą. Nėra vieno išsamaus sąvokos paaiškinimo, ir šios paslaugos yra reglamentuojamos daugelyje oficialių dokumentų. Ši praktika gali būti paaiškinama istoriniais ir kultūriniais skirtumais tarp šių šalių. Lietuva, atgavusi nepriklausomybę, turėjo sukurti naują valstybės masto dokumentą, kuriame būtų aiškiai apibrėžtos sąvokos. Tuo tarpu Anglija, kaip senoji ir galinga valstybė, neturėjo būtinybės kurti išsamios reguliavimo sistemos iš naujo, nes jos dokumentai daugiausia yra tęstinumo produktas. Taigi, šie skirtumai atsispindi ne tik teisės sistemose, bet ir šalių istorijoje bei politinėje raidoje.
2. Palyginus Lietuvos ir Anglijos teisiniuose dokumentuose reglamentuojamą farmacinę paslaugą bei jos teikimo reikalavimus, pastebimi tam tikri skirtumai. Anglijoje vaistininkams suteikta daugiau autonomijos nei Lietuvoje. Jie turi platesnes galimybes, gali vykdyti daugiau veiklų ir praktikos metu, priimti sprendimus apie paciento būklę. Tai leidžia Anglijos vaistininkams plėtoti įvairesnes paslaugas ir suteikia jiems didesnę profesionalią laisvę. Anglijoje rolės aprašymas yra paskirstytas tarp daugelio dokumentų, teisiniai aktai yra labai ilgi ir palieka vietos interpretacijoms. Lietuvoje pastebimas siekis platinti vaistininkų rolę, plėtoti farmacinės paslaugas ir suteikti vaistininkams platesnę veiklos sritį, nors šiuo metu tai dar nėra tokio pat masto kaip Anglijoje. Lietuvoje vaistininkai dirba pagal griežtas taisykles ir neturi tiek autonomijos, kad galėtų priimti esminius diagnostinius ar terapinius sprendimus. Paslaugos apibrėžimas ir teikiamos paslaugos yra pateiktos tekstu, be jokių interpretacijų.
3. Lietuvoje ir Anglijoje, nors ir skirtingai, bet siekiama gerinti pacientų priežiūrą ir suteikti jiems plačiau orientuotas ir individualizuotas paslaugas. Lietuvoje griežtai reglamentuotos procedūros ir griežtos taisyklės užtikrina pacientų saugumą, bet lėtina naujovių pritaikymą Lietuvoje. Anglijoje, aktyviai vyksta pokyčiai, kuriais siekiama integruoti vaistininkus į sveikatos priežiūros sistemą. Pastebima bendra tendencija - didėjanti vaistininkų vaidmens svarba sveikatos priežiūros sistemoje. Abiejose šalyse vyksta pastangos plėtoti jų įgūdžius ir galimybes, kad jie galėtų teikti daugiau klinikinių paslaugų ir padėti pacientams efektyviau ir asmeniškiau. Anglijoje tai vyksta greičiau,

tačiau procesai nėra tiksliai aprašomi, dėl teisinės bazės pokyčių, o Lietuvoje pokyčiai vyksta lėčiau, bet visas naujoves galima rasti aiškiai aprašytas teisiniuose aktuose. Būtent šie pokyčiai leis abiejose šalyse pasiekti didesnę pacientų patenkinimą, gerinti prieinamumą prie kokybiškų sveikatos paslaugų ir mažinti sveikatos priežiūros nelygybę.

4. Atsižvelgiant į Anglijos patirtį Lietuvoje teikiamą farmacinę paslaugą būtų galima išplėsti:
 - i. Pakartotinio vaistų išdavimo paslauga be naujo recepto - papildyti vaistų sąrašą, kuriuos būtų galima įsigyti vaistinėse be naujo gydytojo recepto. Šis įstatymų pakeitimas padėtų palengvinti gyventojų prieinamumą prie reikalingų vaistų ir sumažintų sveikatos sistemos apkrovą.
 - ii. Vaistinės pirmoji paslauga - ši inovatyvi paslauga leistų vaistinėms teikti tam tikras diagnostikos ir gydymo paslaugas, taip sumažinant gydymo įstaigų apkrovą ir padidinant pacientų prieinamumą prie sveikatingumo paslaugų.
 - iii. Hipertenzijos diagnostikos ir gydymo paslaugos - plėtojant šias paslaugas vaistinėse, būtų galima anksti nustatyti ir valdyti hipertenziją.
 - iv. Regioninės sveikatos priežiūros programos - organizuojant regionines sveikatos priežiūros programas, kurios atsižvelgtų į konkrečių bendruomenių sveikatos poreikius ir būtų integruotos į bendrąsias priežiūros sistemas, palengvėtų regionuose gyvenančių pacientų prieigą prie reikalingų vaistų, sveikatingumo paslaugų ir sumažintų sveikatos sistemos apkrovą, bei pacientų našta.
 - v. NHS testų tiekimo paslauga - tiekiant šią paslaugą būtų galima sutelkti dėmesį ne tik į COVID-19, bet ir į kitas sveikatos sritis, skatinant ligų prevenciją.
 - vi. Rūkymo nutraukimo paslaugos - plėtojant programas, skirtas padėti žmonėms atsisakyti rūkymo, būtų galima mažinti šio įpročio žalą ir skatinti sveiką gyvenseną.
 - vii. Vaistinės kontracepcijos tarnyba - įgyvendinus šią programą, būtų užtikrinta konfidenciali konsultacija ir prieiga prie kontracepcijos priemonių, taip mažinant neplanuotą nėštumų riziką ir skatinant seksualinę bei reprodukcinę sveikatą, ypač tarp jaunimo.

REKOMENDACIJOS

Rekomendacijos Lietuvai - vaistininko rolės išplėtimas. Lietuvoje turime vaistinių visuose regionuose [35]. Papildžius farmacinę paslaugą, galėtume pagerinti sveikatos paslaugų prieinamumą, ypač regionuose.

1. Vaistininkų rolės plėtra - remiantis Anglijos patirtimi, būtų verta plėsti Lietuvos vaistininkų įgaliojimus ir suteikti jiems didesnę profesionalią laisvę. Tai galėtų apimti platesnes diagnostines ir terapines galimybes, leidžiant vaistininkams atlikti tam tikras diagnostikos ir gydymo paslaugas, taip pagerinant prieinamumą prie sveikatos priežiūros paslaugų.
1. Inovacijų skatinimas - skatinant inovacijas ir naujoves, naujų programų taikymas galėtų labiau prisitaikyti prie dabartinių sveikatingumo paslaugų poreikio. Svarbu užtikrinti, kad teisinė bazė būtų tiksli ir atnaujinama, leidžianti greitai įgyvendinti pokyčius, naujoves, neaukojant paslaugos kokybės.
2. Regioninių sveikatos priežiūros programų plėtra - organizuojant regionines sveikatos priežiūros programas, galima būtų geriau atsižvelgti į konkrečių bendruomenių sveikatos poreikius. Būtina užtikrinti, kad visi gyventojai turėtų prieigą prie būtinų sveikatos paslaugų, įskaitant prieigą prie vaistų, diagnostikos testų ir gydymo. Tai gali būti pasiekta plėtojant programas, skirtas didinti prieinamumą prie sveikatos paslaugų ir sumažinti nelygybę sveikatos priežiūroje.
3. Prevencijos skatinimas - investicijos į sveikatos prevenciją, švietimas apie ją, gali padėti mažinti sveikatos problemų, sumažinti sveikatos išlaidas ir pagerinti gyventojų sveikatą ir gerovę.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Czech M, Balcerzak M, Antczak A, Byliniak M, Piotrowska-Rutkowska E, Drozd M, et al. Flu Vaccinations in Pharmacies—A Review of Pharmacists Fighting Pandemics and Infectious Diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Oct 29;17(21):7945.
2. Dėl Lietuvos medicinos normos MN 170:2020 „Išplėstinės praktikos vaistininkas“ patvirtinimo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2020 m. gruodžio 15 d. įstatymas V-2921 Interneto prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/8678b4a23f1611eb8c97e01ffe050e1c?jfwid=32ocqrtp> [naudota 2024.01.02].
3. Stankevičius A Gyventojų skiepimą pradeda tik vienas vaistinių tinklas, kiti laukia pokyčių e. sveikatoje. *Kauno diena*. Kaunas. 2021-03-16 [naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: <https://kauno.diena.lt/naujienos/sveikata/sveikata/eurovaistine-pradeda-gyventoju-skiepijima-kiti-tinklai-laukia-pokyciu-e-sveikatoje-1016490>
4. Daukšienė J Visuomenės vaistinės pacientų gaunamos farmacinės ir sveikatinimo informacijos tyrimas ir vertinimas. Daktaro disertacija: biomedicinos mokslai, farmacija (09 B). Kaunas: Kauno medicinos universitetas, 2010. http://vddb.laba.lt/fedora/get/LTLABa0001:E.02~2010~D_20100920_082436-38054/DS.005.0.01.ETD
5. Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas. Lietuvos Respublikos Seimo 2006 m. birželio 22 d. įstatymas X-709. Interneto prieiga: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.FF33B3BF23DD/asr> [žiūrėta 2024.01.02].
6. Royal Pharmaceutical Society A brief history of the RPS. Interneto prieiga: <https://www.rpharms.com/about-us/history-of-the-society>
7. UK Public and General Acts Medicines Act 1968. Parliament of the United Kingdom 1968 metų spalio 25 d.. Interneto prieiga: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1968/67> [naudota 2023 12 19].
8. Wust MK The Evolution of the Apothecary for the Apothe-curious. 2017 m. spalio 13 d. *PennMedicine News Blog*. 2017 [naudota 2023 12 19] [https://www.pennmedicine.org/news/news-blog/2017/october/the-evolution-of-the-apothecary-for-the-apotheurious#:~:text=Historically%2C%20the%20term%20%E2%80%9CApothecary%E2%80%9D,\(capitalized%20%E2%80%9CA%E2%80%9D\).](https://www.pennmedicine.org/news/news-blog/2017/october/the-evolution-of-the-apothecary-for-the-apotheurious#:~:text=Historically%2C%20the%20term%20%E2%80%9CApothecary%E2%80%9D,(capitalized%20%E2%80%9CA%E2%80%9D).)

9. Hindi AMK, Schafheutle EI, Jacobs S. Patient and public perspectives of community pharmacies in the United Kingdom: A systematic review. *Health Expectations*. 2017 Nov 8;21(2):409–28.
10. Sáez-Benito L, Fernandez-Llimos F, Feletto E, Gastelurrutia MA, Martinez-Martinez F, Benrimoj SI. Evidence of the clinical effectiveness of cognitive pharmaceutical services for aged patients. *Age and Ageing*. 2013 May 14;42(4):442–9.
11. Lietuvos Respublikos farmacinės veiklos įstatymas. Lietuvos Respublikos Aukščiausioji Taryba - Atkuriamasis Seimas 1991-04-01 įstatymas I-1025. Interneto prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.646/tyuovelKDI?jfwid=8oekcmuk9> [žiūrėta 2024 sausio mėn. 5].
12. Kaikaris A. Lietuvos farmacijos istorija. Atsiminimai. Kaunas: Sveikatingumo ir medicinos reklamos centras; 2000.
13. Vaistinių, vaistų gamybos ir prekybos įstatymas 1937 12 16, Vyriausybės žinios, 1937 12 22, Nr. 594(4150):385.
14. Vaistinių, vaistų gamybos ir prekybos taisyklės 1938 05 31, Vyriausybės žinios, Nr. 611(4304):277.
15. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos sveikatos apsaugos įstatymas 1971 12 10. Lietuvos Tarybų Socialistinės Respublikos Aukščiausioji Taryba. Interneto prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a2eb27903bce11e59cf1cfda14b526c5?jfwid=-fxdp8hu7> [žiūrėta 2024.01.02].
16. Farmacijos darbo įstatymai III. Vilnius; 1979: 276 – 280.
17. Lietuvos Respublikos Sveikatos santvarkos įstatymo projektas. Lietuvos Respublikos Seimo įstatymas 1994 O6 11 Nr. 413(3). Interneto prieiga: <http://www3.lrs.lt/cgi-bin/getfmt?C1=e&C2=10395> [žiūrėta 2024.01.02].
18. Lietuvos Respublikos Farmacinės veiklos įstatymas. Lietuvos Respublikos Seimas 2002 06 04 1, 4, 5, 10, 11, 15, 17, 19, 20 straipsnių pakeitimo ir įstatymo papildymo 10(1), 17(1) straipsniais įstatymas Nr. IX-922. Interneto prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.168377> [žiūrėta 2024 sausio mėn. 5].
19. Lietuvos Respublikos Farmacinės veiklos įstatymas. Lietuvos Respublikos Seimas 1996 07 04 1, 5, 7, 10, 12, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24 straipsnių pakeitimo ir papildymo 25 straipsniu įstatymas Nr. I-1442. <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.29659> [žiūrėta 2024 sausio mėn. 5].

20. Lietuvos Respublikos Farmacinės veiklos įstatymas. Lietuvos Respublikos Seimas 2004 04 29, preambulės 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10(1), 13, 14, 16, 19, 20, 21, 22, 24, 25 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo papildymo 10(2), 19(1), 20(1), 20(2), 20(3) straipsniais bei priedu įstatymas Nr. IX-220.
21. Slaugos praktikos ir akušerijos praktikos įstatymo Nr. IX-413 1, 2, 3, 11, 11(1), 12, 15 straipsnis. Lietuvos Respublikos Seimas, 2018-06-27, IX-413. Interneto prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/76f152a079d211e89188e16a6495e98c?jfwid=-11gea3v33b> [žiūrėta 2024.01.02]
22. Wikipedia Contributors. National Health Service Act 1946. 2019 [naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: https://en.wikipedia.org/wiki/National_Health_Service_Act_1946
23. European Medicines Agency. Good pharmacovigilance practices. [Naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory-overview/post-authorisation/pharmacovigilance-post-authorisation/good-pharmacovigilance-practices>
24. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie LR Sveikatos Apsaugos Ministerijos. Gera vaistinių praktika (GVP). 2024 [žiūrėta 2024 sausio mėn. 5]. Interneto prieiga: https://vvkt.lrv.lt/lt/farmacines-veiklos-kontrolė_pagr_menu/gera-vaistiniu-praktika-gvp/
25. The Worshipful Society of Apothecaries. History. [Naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: <https://www.apothecaries.org/history>
26. Berridge V, Edwards G. Opium and the People. Jungtinė Karalystė. Allen Lane. 1981.
27. General Pharmaceutical Council. About us. [Naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: <https://www.pharmacyregulation.org/about-us>
28. Council of the Pharmaceutical Society. The British Pharmaceutical Codex: A Survey of Materia Medica 1934 Sep 29, (3847):605–6;2. [Naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: <https://www.bmj.com/content/2/3847/605>
29. Medicines and Healthcare products Regulatory Agency. Good pharmacovigilance practice (GPvP). 2014 [Naudota 2023 12 19]. Interneto prieiga: [https://www.gov.uk/guidance/good-pharmacovigilance-practice-gpvp#:~:text=Good%20Pharmacovigilance%20Practice%20\(%20GPvP%20\)%20is](https://www.gov.uk/guidance/good-pharmacovigilance-practice-gpvp#:~:text=Good%20Pharmacovigilance%20Practice%20(%20GPvP%20)%20is)
30. Beal T. AMERICAN PHARMACEUTICAL ASSOCIATION CONCERNING PROPOSED COMPULSORY HEALTH INSURANCE LEGISLATION. 1917 [Naudota 2024 03 19]. Interneto prieiga: https://ia800708.us.archive.org/view_archive.php?archive=/28/items/crossref-pre-1923-scholarly-works/10.1002%252Fjps.3080060315.zip&file=10.1002%252Fjps.3080060807.pdf

31. Wuling. T. Journal of the President's Address of the American Pharmaceutical Association . 1917 [Naudota 2024 03 19]. Interneto prieiga: https://ia600708.us.archive.org/view_archive.php?archive=/28/items/crossref-pre-1923-scholarly-works/10.1002%252Fjps.3080060315.zip&file=10.1002%252Fjps.3080060904.pdf
32. The National Health Service. Pharmaceutical and Local Pharmaceutical Services Regulations 2013. [Naudota 2024 03 19]. Interneto prieiga: <https://www.legislation.gov.uk/uksi/2013/349/contents/made>
33. Pharmacist independent prescriber. General Pharmaceutical Council. [Naudota 2024 03 19]. Interneto prieiga: <https://www.pharmacyregulation.org/education/pharmacist-independent-prescriber>
34. Higienos instituto sveikatos informacijos centras. Gyventojų mirties priežastys - Oficialiosios statistikos portalas. 2023 [Naudota 2024 03 19]. Interneto prieiga: <https://osp.stat.gov.lt/lietuvos-gyventojai-2022/mirtingumas/gyventoju-mirties-priezastys>
35. Vladislav Mackėvič. Vaistinių ir PSP išsidėstymas Lietuvoje 2024 m. 2024 [Naudota 2024 04 19]. Interneto prieiga: https://www.google.com/maps/d/viewer?mid=194M1KC1Z_8MA1bSaSBLZaRPod5mFZbI&ll=55.22122718377771%2C23.838821199999973&z=7
36. Dėl Geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2007 m. birželio 15 d. V-494. [Naudota 2024 m. gegužės 1 d.]. Interneto prieiga: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.300204?jfwid=>
37. Royal Pharmaceutical Society. Vision for pharmacy in England. 2023 [Naudota 2024 m. gegužės 1 d.]. Interneto prieiga: <https://www.rpharms.com/england/vision-for-pharmacy-practice-in-england#2.3>
38. NHS England. Pharmacy services. 2024 [Naudota 2024 m. gegužės 1 d.]. Interneto prieiga: <https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/pharmacy-services/>
39. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Gerųjų praktikų duomenų bazė. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Veiklos_sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/VS%2520pletra%2520savivaldybese/20220930_Ger%25C5%25B3j%25C5%25B3%2520praktik%25C5%25B3%2520duomen%25C5%25B3%2520baz%25C4%2597.xls&ved=2ahUKEwiUxaqzh_aFAxXCQIUHXcBCdYQFnoECA8QAQ&usg=AOvVaw14G_9XE3uQR4tAPx1YdAiy

40. Įsakymas dėl receptų rašymo ir vaistinių preparatų, medicinos priemonių (medicinos prietaisų) ir kompensuojamųjų medicinos pagalbos priemonių išdavimo (pardavimo) vaistinėse gyventojams ir popierinių receptų saugojimo, išdavus (pardavus) vaistinius preparatus, medicinos priemones (medicinos prietaisus) ir kompensuojamąsias medicinos pagalbos priemones vaistinėje taisyklių patvirtinimo. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija 2002 m. kovo 8 d. Nr. 112. Interneto prieiga: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.8268A928D936/asr> [žiūrėta 2024.05.02].
41. Goeckel HJ. An Opportunity and a Challenge for Pharmacy Educators. 1933 Vol. XXII, No. 11 1130-1133. Interneto prieiga: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0898140X15385694> [žiūrėta 2024.05.02].