

VILNIAUS UNIVERSITETAS
MEDICINOS FAKULTETAS
Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

VAISTININKŲ IR PACIENTŲ NAUDOJAMI FARMACINĖS INFORMACIJOS ŠALTINIAI

Farmacijos studijų programa V kursas

Studentė: Vida Uscilienė _____, 2 gr.
(parašas)

Studentė: Raselė Veževičienė _____, 1 gr.
(parašas)

Darbo vadovas: lekt. dr. Kristina Garuolienė _____
(parašas)

Katedros vedėjas: _____
(parašas)

Darbo įteikimo data: 2017-____-____ Registracijos Nr. _____
(pildo atsakingas katedros darbuotojas)

2017

Studento elektroninio pašto adresas: vida.usciliene@mf.stud.vu.lt
rasele.vezeviciene@mf.stud.vu.lt

TURINYS

SANTRAUKA.....	3
SUMMARY.....	5
SANTRUMPOS.....	7
ĮVADAS.....	8
1. DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI.....	10
2. LITERATŪROS APŽVALGA.....	11
2.1. Informacijos ir informacijos šaltinio samprata.....	11
2.2. Vaistininų farmacinės informacijos šaltiniai.....	12
2.2.1. Mokslinių tiriamųjų darbų apžvalga.....	12
2.2.2. Vaistininke praktikoje naudojami teisės aktais reglamentuoti farmacinės informacijos šaltiniai.....	15
2.2.3. Moksliniais tyrimais pagrįstos farmacinės informacijos prieinamumas.....	18
2.3. Pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai.....	20
2.3.1. Mokslinių darbų, tiriančių pacientų informacijos pasirinkimą, apžvalga.....	20
2.3.2. Farmacinės informacijos prieinamumo gyventojams teisinis reglamentavimas.....	22
2.3.3. Farmacinės informacijos šaltiniai pacientui: gydytojas, farmacijos specialistas.....	23
2.3.4. Informacinio pakuotės lapelio svarba pacientui.....	24
2.3.5. Farmacinė informacija gyventojams internete.....	25
2.3.6. Farmacinė informacija tradicinėje žiniasklaidoje: televizijoje, radijuje, spaudoje.....	27
3. TYRIMO METODAI IR APIMTIS.....	29
3.1. Tyrimo metodai.....	29
3.2. Tyrimo metodika ir objektas.....	29
3.2.1. Tyrimo eiga.....	29
3.2.2. Tyrimo objektas ir metodai.....	30
3.2.3. Tyrimo imtis.....	31
3.2.4. Tiriamųjų kontingentas.....	32
3.2.5. Statistiniai tyrimo metodai.....	35
4. TYRIMO REZULTATŲ APŽVALGA.....	36
4.1. Farmacijos specialistų apklausos anketa.....	36
4.1.1. Farmacinės informacijos poreikis pacientui bei farmacijos specialistui.....	36
4.1.2. Farmacijos specialistų nuomonė apie farmacinės informacijos šaltinių naudojimosi dažnumą bei patogumą jų darbo vietoje.....	37

4.1.3. Moksliniais tyrimais pagrįstos informacijos poreikis, paieškos bei prieinamumo galimybės farmacijos specialistui.....	40
4.1.4. Farmacijos specialistų tobulinimosi būtinybė ir metodų dažnumas.....	45
4.2. Anketa pacientui	46
4.2.1. Pacientų, besilankančių visuomenės vaistinėje, nuomonė apie savarankišką gydymąsi	46
4.2.2. Pacientų nuomonė apie informacijos, susijusios su vaistinių preparatų vartojimu, svarbą ir šios informacijos paieškos būdai	47
4.2.3. Respondentų nuomonė apie pacientų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių prieinamumą ir patikimumą	50
4.2.4. Pacientų nuomonė apie farmacinės informacijos gavimą visuomenės vaistinėje.....	54
IŠVADOS	55
REKOMENDACIJOS	56
LITERATŪROS SĄRAŠAS	57
PRIEDAI.....	60

SANTRAUKA

Vida Uscilienė, Raselė Veževičienė. Magistro baigiamasis darbas/ mokslinis vadovas: lekt. dr. Kristina Garuolienė; Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra. – Vilnius.

Magistrinio darbo tema: Vaistininkų ir pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai.

Darbo tikslas: Ištirti ir įvertinti vaistininkų ir pacientų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius.

Uždaviniai: 1. Apžvelgti farmacinės informacijos prieinamumą vaistininkams bei pacientams. 2. Nustatyti visuomenės vaistinėse dirbančių vaistininkų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius. 3. Išsiaiškinti, kokiais farmacinės informacijos šaltiniais naudojasi visuomenės vaistinėse besilankantys pacientai.

Metodika: Empirinis analizės metodas – tyrimui pasirinktas atsitiktinės anoniminės apklausos metodas. Atliktos dvi anketinės apklausos, kurių metu apklausta 215 farmacijos specialistų bei 335 visuomenės vaistinėje besilankantys pacientai. Gauti rezultatai apdoroti ir jų statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics programinio paketo 24.0 pagalba.

Rezultatai: Nustatyta, kad didžioji dalis 43,7 proc. farmacijos specialistų savo darbo vietoje dažniausiai naudojami trimis farmacinės informacijos šaltiniais. 74,4 proc. respondentų naudojami atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficialia informacija, 70,2 proc. – specialistams skirtomis specializuotomis internetinėmis svetainėmis, 57,7 proc. – įmonės, kurioje dirba, turimomis duomenų bazėmis. Dauguma farmacijos specialistų, gilindami savo profesines žinias, nuolat domisi moksliniais tyrimais pagrįsta informacija apie vaistus ir ja pasitiki. Dažniausiai farmacinės informacijos ieško: 74,0 proc. apklaustųjų – internetiniuose tinklalapiuose, 72,6 proc. – moksliniuose žurnaluose, 45,6 proc. – dalyvauja mokslinėse konferencijose. Kaip lengviausiai prieinamus šaltinius apie vaistus 89,8 proc. respondentų nurodė internetinius tinklalapius, 85,1 proc. – farmacinių kompanijų organizuojamus seminarus. Kaip sunkiausiai prieinamus 67,9 proc. apklaustųjų įvertino specializuotas duomenų bazes, 57,2 proc. – bibliotekose sukauptą mokslinę informaciją.

Tyrimo rezultatai parodė, kad 42,7 proc. apklausoje dalyvavusių pacientų, ieškodami informacijos apie vaistinius preparatus, dažniausiai naudojami trimis informacijos šaltiniais. Kaip lengviausiai pasiekiamus informacijos šaltinius 66,3 proc. respondentų įvertino farmacijos specialistą, 57,6 proc. apklaustųjų – internetą, 23,9 proc. – draugus, ir artimuosius. Tarp pacientų dažniausiai naudojamų farmacinės informacijos šaltinių ir tu

šaltinių pasiekiamumo vertinimo nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$). 85,1 proc. pacientų labiausiai pasitiki vaistininko patarimais, 84,2 proc. – gydytojo konsultacija. 34,0 proc. atsakiusiųjų internetą vertina kaip patikimą informacijos šaltinį, o 29,6 proc. kaip nepatikimą. Tarp šaltinių, kuriuos pacientai dažniausiai naudoja farmacinei informacijai gauti ir tų šaltinių patikimumo vertinimo, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,05$).

Išvados:

Farmacijos specialistai, gilindami profesines žinias, objektyvios ir nešališkos informacijos apie vaistus dažniausiai ieško internetiniuose tinklalapiuose, skaito mokslinius žurnalus, dalyvauja konferencijose. Sunkiausiai informaciją pavyksta gauti specializuotose duomenų bazėse, lengviausiai – internetiniuose tinklalapiuose ir farmacinių kompanijų organizuojamuose seminaruose. Specialistai supranta farmacinės informacijos suteikimo svarbą į vaistinę atėjusiam pacientui.

Didžioji dalis pacientų, tarp jų ir tie, kurie gydos savo nuožiūra, įsitikinę, kad neturi pakankamai informacijos, pasirinkdami vaistinius preparatus. Dažniausiai gyventojai pagalbos dėl vaistų vartojimo kreipiasi į farmacijos specialistą, kurį laiko lengviausiai pasiekiamu informacijos šaltiniu, taip pat ir patikimiausiu, kaip ir gydytojo konsultacija. Tie, kurie nori greitai ir bet kuriuo metu surasti norimą informaciją, pasirenka internetą, dėl kurio patikimumo kartais iškyla abejonių.

SUMMARY

Final master thesis of Vida Uscilienė, Rasele Veževičienė/ research supervisor: dr. Kristina Garuolienė; Vilnius University, Faculty of Medicine, Department of Pathology, Forensic Medicine and Pharmacology – Vilnius

Topic of the master thesis: The Research Pharmaceutical Information Sources used by Pharmacists and Patients.

Goal of the work: to research and assess the sources of pharmaceutical information used by pharmacists and patients.

Tasks: 1. To review the availability of pharmaceutical information to pharmacists and patients. 2. To determine the sources of pharmaceutical information used by pharmacists working at social pharmacies. 3. To ascertain the sources of pharmaceutical information used by patients coming to social pharmacies.

Methodology: Empirical analytical method – the method of the random anonymous survey was chosen for the research. Two questionnaire surveys were performed, 215 pharmaceutical specialists and 335 patients coming to social pharmacies were surveyed. The obtained results were processed and their statistical data analysis was performed by using the IBM SPSS Statistics programme package 24.0.

Results: It was determined most pharmaceutical specialists – 43,7% – used three sources of pharmaceutical information mainly in their place of work. 74,4% respondents used the official information provided by the national authorities, 70,2% – specialized websites for specialists. 57,7% – databases of the company they worked for. Most pharmaceutical specialists improved their professional knowledge, were constantly interested in scientifically-based information and trusted it. They looked for pharmaceutical information mostly: 74,0% respondents – in websites, 72,6% – in scientific magazines, 45,6% participated in scientific conferences. Indicating the most available sources about medicaments, 89,8% respondents referred to websites, 85,1% – to seminars organized by pharmaceutical companies. Indicating the least available sources, 67,9 per cent respondents assessed specialized databases, 57,2% – scientific information accumulated in libraries.

The results showed 42,7% patients coming to social pharmacies mostly used three sources of information in order to find information about medical preparations. Indicating the most available sources of information, 66,3% respondents assessed a pharmaceutical specialist, 57,6% – the internet, 23,9% – friends and close people. A statistically significant relation was determined between the sources of pharmaceutical information mostly used by patients

and assessment of availability of those sources ($p < 0,05$). 85,1% cent patients trusted a pharmacist's advice, 84,2% – a doctor's consultation. Indicating the reliability of the internet, 34,0% respondents assessed the internet as a reliable source of information, 29,6% – as an unreliable one. A statistically significant relation was determined between the sources of pharmaceutical information used by patients and assessment of reliability of those sources ($p < 0,05$).

Conclusions:

Pharmaceutical specialists improving their professional knowledge mostly look for objective and impartial information about medicaments in websites, read scientific magazines or participate in conferences. The most difficult way to find information is specialized databases and the easiest way is online websites. Specialists understand the importance of provision of pharmaceutical information to the patient that comes to the pharmacy.

Most patients including those, who choose self-treatment, are sure they do not have enough information about the choice of pharmaceutical preparations. Most residents apply to the pharmaceutical specialist for help in relation with the use of medicaments because they think he/she is the easiest available source of information; moreover, he/she is the most reliable one like the doctor's consultation. Those, who want to find desirable information quickly and any time, choose the internet, but sometimes there are doubts about its reliability.

SANTRUMPOS

EF – Europos farmakopėja

ES – Europos Sąjunga

FĮ – Farmacijos įstatymas

GVP – gera vaistinių praktika

LMB – Lietuvos medicinos biblioteka

LR – Lietuvos Respublika

LSMU – Lietuvos sveikatos mokslų universitetas

SPSS – Statistical Package for the Social Science (Statistinių duomenų apdorojimo kompiuterinė programa).

PIL – pakuotės informacinis lapelis

VMVT – Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba

VLK – Valstybinė ligonių kasa

VVKT – Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba

IVADAS

Problemos aktualumas

Tobulėjant technologijoms, plečiantis žiniasklaidos priemonių tinklui, išaugo pacientų noras gauti žinių apie sveikatą, ligų gydymą ir vaistų vartojimą. Labai svarbu, kad pasirinktas farmacinės informacijos šaltinis būtų nešališkas, objektyvus, moksliniais tyrimais pagrįstas, suteiktų galimybę įsigyti tinkamą, saugų, kokybišką vaistą ir patenkintų paciento lūkesčius.

Farmacijos specialistas turi disponuoti mokslinėmis žiniomis apie vaistinius preparatus, suteikdamas teisingą ir reikalingą farmacinę informaciją pacientui. Vaistininkas turi turėti patogią prieigą prie patikimų informacijos šaltinių ir pakankamus įgūdžius jais tinkamai naudotis.

Informacija vaidina svarbų vaidmenį šiuolaikiniame gyvenime. Ji daro įtaką priimant sprendimus dėl gydymosi, vaistinių preparatų pasirinkimo ir vartojimo.

Visuotinė žmogaus teisių deklaracija [1] skelbia, jog kiekvienas gyventojas turi teisę ieškoti dominančios informacijos ir jos gauti.

„Informacija (lot. *informatiko* – išaiškinimas, pranešimas). Mokslinės, visuomeninės, politinės, techninės žinios, perduodamos vienu asmenų kitiems žodžiu, raštu ar žiniasklaidos priemonėmis (per spaudą, radiją, televiziją, kompiuterių tinklus)“ [2].

Vartotojo apsauga ir farmacinių šaltinių prieinamumu aktyviai rūpinamasi ir Europos Sąjungoje: Europos Parlamento ir Tarybos reglamente Nr.282/2014 numatyta, kad pacientui turi būti suteikiama galimybė gerinti sveikatos raštingumą, kontroliuoti savo sveikatos priežiūrą, užkirsti kelią ligoms ir priimti sprendimus, pagrįstus patikima informacija. Pagerinti sveikatos priežiūros skaidrumą ir patikimos, nepriklausomos informacijos prieinamumą [3].

Vaistininkas turi gerai išmanyti vaistų farmakologines savybes, saugumą, veiksmingumą, racionalų vartojimą, turėti pakankamai žinių teisės, sveikatos apsaugos srityje, sugebėti surasti patikimos informacijos, ją įvertinti, susisteminti ir profesionaliai pateikti žmogui. Kartais pacientai farmacinę informaciją gauna ne iš kvalifikuotų specialistų, o iš visuomenės informavimo priemonių.

Gebėjimas sąmoningai atsirinkti farmacinės informacijos šaltinius – vienas iš svarbiausių pacientų uždavinių. Pasitelkiant kritinį mąstymą, svarbu suvokti, kad kitų pateikiama nuomonė ar požiūris nėra objektyvus, mokliškai pagrįsti įrodymai.

Šia tema norima atskleisti farmacinės informacijos svarbą, patikimumą, prieinamumą bei pateikimą vaistininkams ir pacientams. Teisingai įvertintas ir pasirinktas farmacinės informacijos šaltinis užtikrina saugų ir racionalų vaistų vartojimą.

Pagrindinės darbo hipotezės:

- lengviausiai prieinami šaltiniai – mažiausiai patikimi (pvz.: reklama, artimųjų ir draugų nuomonė)
- sunkiausiai prieinami informacijos šaltiniai – patikimiausi (pvz.: moksliniai straipsniai, specializuotos duomenų bazės)
- vaistininko teikiama farmacinė paslauga – lengvai prieinamas ir patikimas farmacinės informacijos šaltinis
- farmacijos specialistas pats turi turėti patikimus ir lengvai prieinamus informacijos šaltinius.

Darbo tikslas. Ištirti ir įvertinti vaistininkų ir pacientų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius.

Darbo uždaviniai:

1. Apžvelgti farmacinės informacijos prieinamumą vaistininkams bei pacientams.
2. Nustatyti visuomenės vaistinėse dirbančių vaistininkų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius.
3. Išsiaiškinti, kokiais farmacinės informacijos šaltiniais naudojasi visuomenės vaistinėse besilankantys pacientai.

1. DARBO TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

Objektas: Vaistininkų ir pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai.

Darbo tikslas: Ištirti ir įvertinti vaistininkų ir pacientų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius.

Darbo uždaviniai:

1. Apžvelgti farmacinės informacijos prieinamumą vaistininkams bei pacientams.
2. Nustatyti visuomenės vaistinėse dirbančių vaistininkų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius.
3. Išsiaiškinti, kokiais farmacinės informacijos šaltiniais naudojasi visuomenės vaistinėse besilankantys pacientai.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1. Informacijos ir informacijos šaltinio samprata

Informacija – tai žinios, kurios surenkamos, saugomos ir perduodamos. Šaltinis – pradinė informacija „iš patikimų (pirmųjų) šaltinių“ [4]. Informacijos šaltiniai gali būti žodiniai, rašytiniai, vaizdiniai, interaktyvūs [2].

Kaip teigiama „Vaistininke vadove“ [5] gausėjant medicininės informacijos, spartėjant technologijoms, didėja informacijos šaltinių prieinamumas. Atsižvelgiant į informacijos originalumą, šaltiniai gali būti pirminiai, antriniai ir tretiniai [6].

Pirminiai šaltiniai: moksliniai straipsniai, tezės, konferencijos, ataskaitos.

Antriniuose šaltiniuose yra analizuojama informacija iš pirminių šaltinių. Ši informacija gali būti keičiama, pertvarkoma, daromos santraukos.

Antriniai šaltiniai: straipsnių ir žurnalų peržiūros, vadovėliai, duomenų rinkiniai, straipsnių rodyklės, duomenų bazių santraukos ar citatos.

Tretiniai šaltiniai – tai atrinkta ir susisteminta informacija iš pirminių ir antrinių šaltinių.

Tretiniams šaltiniams priskiriama: enciklopedijos, argumentais paremtos knygos, bibliotekų bazių puslapiai, vadovėliai, straipsniai, duomenų bazės.

Susistemintą ir atrinktą informaciją apie tam tikras ligas ir vaistus farmacijos specialistai naudoja iš tretinių šaltinių [6].

Europos Parlamento ir Tarybos direktyvoje [7] atskirtos sąvokos „informacija apie vaistą“ ir „vaistų reklama“.

„Komisija, prireikus, pateikia pasiūlymus dėl informavimo strategijos sukūrimo, siekiant užtikrinti aukštos kokybės, objektyvią, patikimą ir nereklaminią pobūdžio informaciją apie vaistus ir kitas gydymo priemones bei iškelia klausimą dėl informacijos šaltinio atsakomybės“ [7].

Lietuvos Respublikos farmacijos įstatyme [8] taip pat traktuojama, kad informacija apie vaistą gali būti teikiama dviem būdais, tai yra, kaip vaistinių preparatų reklama ir kaip farmacinė informacija. Šio įstatymo antras straipsnis nurodo, kad „farmacinė informacija – bet kokia forma ir bet kokiomis priemonėmis skelbiama ir platinama informacija apie vaistinio preparato farmacinės, klinikinės ir farmakologinės savybės, taip pat vaistinių preparatų kainas prekybos kataloguose ir kainoraščiuose (jeigu juose nėra teiginių apie vaistinių preparatų savybes)“ [8]. Farmacinė informacija apie vaistinius preparatus turi būti

nešališka, moksliskai įrodyta, neklaidinanti ir nesudaryti sąlygų pakenkti žmonių sveikatai. Tai yra farmacinės paslaugos, kuri privaloma kiekvienoje vaistinėje, dalis.

Vaistinių preparatų reklamą [8] galima įvardinti kaip bet kokios informacijos apie vaistus agitacinio pobūdžio perdavimą vartotojui. Farmacijos įstatyme [8] yra apibrėžiami vaistinių preparatų reklamai keliami reikalavimai ir standartai. Tokio pobūdžio informacija privalo būti objektyvi, nešališkai apibūdinanti vaistinio preparato savybes, skatinanti sąmoningą ir racionalų jo vartojimą.

I.Špokienė savo straipsnyje [9], vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Farmacijos įstatymu, pateikia reikšmingus informacijos apie vaistus skleidimo būdų skirtumus:

- Vaistų reklamos informacijos tikslas – tiesiogiai paveikti adresatą, siekiant sukelti jo susidomėjimą preparatu, norą įsigyti ir vartoti. Taip siekiama kryptingai didinti ir išlaikyti vaisto paklausą. Jei reklamos įtaigumas ir vizualizacija atitinka paciento ligos simptomus ir numatomus poreikius, sukeliamas įsigijimo ir vartojimo interesas, įsigijimas ir vartojimas.
- Farmacinės informacijos tikslas – objektyviai skelbti oficialią informaciją apie vaistinio preparato savybes, neturint siekio paveikti vartotojo ar jų grupės elgseną dėl vaistinio preparato įsigijimo ir vartojimo. Tai tiesiog viešai skelbiama informacija apie vaistą, nenurodant konkretaus adresato.

Atskirti nešališką informaciją ir reklamą nėra lengva, nes tokios medžiagos vertinimas – subjektyvus. Sudėtinga suprasti, kada pateikta informacija interpretuojama kaip reklama.

2.2. Vaistininkų farmacinės informacijos šaltiniai

2.2.1. Mokslinių tiriamųjų darbų apžvalga

Vaistininko misija – padėti žmonėms išlikti sveikiems. Farmacinės paslaugos aspektais Lietuvoje domėjosi J.Grincevičius. Savo daktaro disertacijoje [10] 2005 – 2007 m. analizavo farmacinės informacijos šaltinių prieinamumą vaistininko darbo vietoje. Kiekybinės apklausos metu apklausta 351 farmacijos specialistas skirtinguose Lietuvos regionuose. Nustatyta, kad visos darbo vietos yra kompiuterizuotos, vaistų žinytais naudojasi 85,8 proc., prieigą prie interneto turi 68,7 proc. respondentų. Iš tyrimo rezultatų galima spręsti, kad vaistininkams darbo vietoje sudarytos visos sąlygos naudotis šiais farmacinės informacijos šaltiniais.

S.Zehnder, M.Beutler, R.Bruppacher savo darbe [11] analizavo vaistų informacijos šaltinių poreikius ir jų naudojimą visuomenės vaistinėse. Buvo atlikta anketinė apklausa atsitiktinai atrinktose 223 (26%) vaistinėse iš visų, vokiškai kalbančios Šveicarijos dalies, 859 visuomenės vaistinių. Iš viso 108 (48%) vaistininkai pranešė, kad oficialus Šveicarijos vaistų informacinis vadovas tebėra populiariausias vaistų informacijos šaltinis, naudojamas sprendžiant visas su vaistais susijusias problemas. Internetas, kaip vaistų informacijos šaltinis, yra ne toks svarbus, nors 88 proc. vaistinių turi prieigą prie interneto. Klasikiniai informaciniai vadovai (pvz., oficialus Šveicarijos vaistų informacinis vadovas) yra naudojami dažniausiai, po to seka gamintojų, tęstinio švietimo žurnalų ir vadovėlių teikiama informacija. 10 proc. apklaustųjų nurodė dažnai, o 30 proc. kartais besinaudojantys internetu kaip informacijos šaltiniu. Tyrimo rezultatai rodo, kad dauguma vaistininkų yra tik iš dalies patenkinti šiuo metu turimais vaistų informacijos šaltiniais. Internetas vis dar vaidina nedidelį vaidmenį, sprendžiant su vaistais susijusias problemas kasdieninėje praktikoje, nors, dėl turimos infrastruktūros, visuomenės vaistinės gali dažniau naudotis internetu. Vaistininkams reikia daugiau tinklalapių, pritaikytų jų poreikiams. Nustatyta, kad mokslinė informacija (ypač internete) pateikta ne vokiečių, bet anglų kalba, kelia problemų 43 proc. vaistininkų.

A.Raal, K.Fischer, A.Irs savo straipsnyje [12] analizavo Estijos sveikatos apsaugos specialistų poreikį vaistų informacijai. Jie nagrinėjo vaistų informacijos šaltinius, taip pat gydytojų bei vaistininkų poreikį vaistų informacijai. Į apklausą buvo įtraukta 2000 sveikatos apsaugos specialistų, prenumeruojančių vaistų informacijos biuletinį. Užpildytus klausimynus atsiuntė 457 (23%) respondentai. Gydytojai sudarė 82 proc. grąžinusių anketas, o vaistininkai – 18 proc. Respondentai nurodė labiausiai dominančias informacijos apie vaistus sritis: farmakologinį vaistų veikimą, dozavimą, indikacijas ir kontraindikacijas. Specialistų nuomone, sritys, apie kurias sudėtingiausia rasti informacijos yra: vaistų sąveika su kitais vaistais, vaistų vartojimas moterims nėštumo ir žindymo laikotarpiu bei vyresnio amžiaus žmonėms. Respondentų dažniausiai naudojami ir nurodyti kaip svarbiausi informacijos apie vaistus šaltiniai: duomenų bazių kompendiumas¹ „Pharmaca Estica“ – 72,7 proc. specialistams skirti žinynai – 49,1 proc. medicinos mokslo žurnalai – 29,8 proc. konferencijos – 24,4 proc. ir vaistų gamintojų atstovai – 24,2 proc. Didžioji dalis – 65,4 proc. respondentų nurodė, kad vaistų gamintojai suteikė daugiausia informacijos apie vaistų farmakologinį veikimą, 62,8 proc. – apie indikacijas, 57 proc. – apie dozavimą. 89 proc.

¹ Kompeñdiumas [lot. *compendium* – sutrumpinimas], glaustas kurio nors mokslo ar tyrimo pagrindinių teiginių išdėstymas, santrauka.

respondentų nurodė, kad vaistų gamintojų suteikta informacija naudinga, o 88 proc. respondentų pritarė nuomonei, jog Vaistų informacijos centras yra būtinas.

Singapūro vaistininkų naudojamus vaistų informacijos šaltinius savo darbe [13] nagrinėjo PSJ Wong, Y Ko ir GE Sklar. Internetinėje apklausoje dalyvavo ligoninių ir bendruomenių vaistininkai, Singapūro vaistinių bendrijos nariai (n=570). Apklausa sudarė klausimai: apie vaistininkų demografiją, kokį vaistų informacijos šaltinį jie dažniausiai naudoja, kiek jie patenkinti tuo vaistų informacijos šaltiniu ir kaip dažnai jiems būdavo užduodami įvairūs klausimai apie vaistų informaciją. Į apklausą atsiliepė 156 (27,4%) vaistininkai. Informacinius tekstus (*reference texts*), kaip dažniausiai naudojamą vaistų informacijos šaltinį pasirinko 82,7 proc. respondentų, o 14,7 proc. – internetinius tinklalapius ar paieškos sistemas. Apklausa parodė, kad 38 proc. respondentų daugiausia naudojami vaistų informacijos žinytais, 22,5 proc. – Britanijos valstybiniu formuliaru. 34,1 proc. vaistininkų, paprastai gaudavę vaistų informaciją iš informacinių tekstų nurodė, kad tekstai yra labai išsamūs, 54,3 proc. – pakankamai išsamūs. Tie, kurie pasirinko internetinius tinklalapius ar paieškos sistemas – 69,6 proc., dažniausiai teigė, kad šie šaltiniai pakankamai išsamūs 21,7 proc. – nepakankamai išsamūs. Daugelis respondentų, manusių, kad jiems rasti bendrą vaistų informaciją šaltinyje pakankamai lengva (57,1%), teigė, kad gauta informacija galima pasitikėti. Vis dėlto vaistininkai teigė, kad informacija iš informacinių tekstų labiau patikima nei iš internetinių tinklalapių ar paieškos sistemų. Daugelis respondentų (95,7%), kurie naudojami internetiniais tinklalapiais ar paieškos sistemomis kaip pirminiu vaistų informacijos šaltiniu, manė, kad gauta informacija galima pasitikėti. Maždaug pusė respondentų (48,8%), pasirinkusių informacinius tekstus, galvojo, kad gauta informacija visada galima pasitikėti, o (51,2 %) teigė, kad informacija paprastai galima pasitikėti.

N.Jaradat ir W.Sweileh savo darbe [14] tyrinėjo Palestinos visuomenės vaistinėms skirtos vaistų informacijos šaltinius ir poreikius, ypatingai akcentuojant naujų informacinių technologijų naudojimą. Bendruomenės vaistinėms buvo išdalinta anketa iš penkiolikos klausimų. Maždaug iš šimto penkiasdešimties vaistinių, kurios gavo anketą per An-Najah universiteto vaistinės stažuotojus studentus, šimtas aštuoniolika vaistinių ją užpildė ir grąžino tyrėjams. Į anketą įėjo esminė informacija ir klausimai apie vaistininkams prieinamus vaistų informacijos šaltinius bei dažniausiai bendruomenės vaistinėms užduodamus klausimus, susijusius su vaistais. Tyrėjai nustatė, kad maždaug devyniasdešimt procentų bendruomenės vaistininkų remiasi Martindale ar Britanijos Farmakopėja kaip informaciniu vadovu, bet mažiau kaip vienas procentas naudoja kitus svarbius informacijos

šaltinius, pvz., periodinius leidinius ar tęstinius švietimo kursus. Kai kurios vaistinės naudojami kompiuterių ir interneto paslaugomis. Trys dažniausiai bendruomenės vaistinių bibliotekose randami informaciniai vadovai buvo Martindale ar Britanijos Farmakopėja, Goodman ir Gilman Farmakologinė terapijos bazė ir Katzung Bendroji ir klinikinė farmakologija. Nors rezultatai parodė, kad 90 proc. bendruomenės vaistinių turi farmacinius informacinius vadovus, tačiau daugelis vaistininkų jais pasinaudoja tik retkarčiais. Viena iš galimų priežasčių yra kalbinis barjeras arba problemos stengiantis kuo greičiau susirasti reikiamą informaciją. Kiti tyrime nurodyti informacijos šaltiniai buvo: kompiuteris (*computer setup*) (47%), prieiga prie interneto (29%), medicininė programinė įranga (6%), periodiniai leidiniai ir žurnalai (<1%) bei terapiniai naujienlaiškiai (<1%). Remdamiesi tyrimo rezultatais, autoriai daro išvadą, kad Palestinos bendruomenės vaistinės, palyginti su išsivysčiusių šalių vaistinėmis, naudoja tradicinius ir ne pačius naujausius vaistų informacijos šaltinius. Taip pat daroma išvada, kad turi būti stiprinama ir kompetencija naudotis informacijos šaltiniais.

2.2.2. Vaistininko praktikoje naudojami teisės aktais reglamentuoti farmacinės informacijos šaltiniai

Vaistininkas privalo gerai išmanyti ne tik profesinės veiklos aspektus, bet ir griežtai vadovautis tik farmacinei veiklai taikomais teisės aktų reikalavimais. Remiantis LR Farmacijos įstatymu [8], farmacinė veikla vykdoma pagal Geros vaistinių praktikos nuostatus [15], kaip farmacinė paslauga, vadovaujantis farmacinės rūpybos principais.

Visuomenės vaistinėje, teikiant farmacinę rūpybą, būtina pasinaudoti bendravimo ir profesiniais įgūdžiais, farmacinės informacijos perdavimu, konsultuojant konkretų pacientą jam priimtiniu bei suprantamu būdu.

Geros vaistinių praktikos nuostatuose teigiama, kad atėjęs į vaistinę pacientas privalo gauti norimą farmacinę informaciją apie registruotus Lietuvos Respublikoje vaistinius preparatus. Farmacijos specialistas, pacientui prašant, negali atsisakyti suteikti informacijos, parodydamas savo žinių trūkumą ar teisintis laiko stoka [15].

Vienas iš pagrindinių farmacinės informacijos šaltinių, kuriuo vadovaujasi visuomenės vaistinėje dirbantis farmacijos specialistas, yra Europos farmakopėja.

„Farmakopėja – bendrųjų nuostatų ir įteisintų paskelbtų normatyvinių reikalavimų vaistinių medžiagų bei vaistinių preparatų pavadinimams, savybėms, tapatybės nustatymui,

grynumui, kiekybiniam nustatymui, laikymo sąlygoms, ženklitimui ir bendriesiems kontrolės metodams rinkinys“ [8].

Nuo 2017 m. sausio 1 d. įsigalioja devintas Europos farmakopėjos leidimas, parengtas pagal Konvenciją dėl Europos farmakopėjos rengimo. Europos farmakopėja – oficialus standartas, kuriuo vadovaujasi kiekviena Europos sąjungos valstybė. Už šios farmakopėjos rengimą atsakinga EF Komisija, sudaryta iš šalių narių delegacijų. 2004 m. lapkričio 8 d. Lietuva tapo pilnateise nare, galinti dalyvauti Europos farmakopėjos rengime. Nuo to laiko Lietuvos Respublikoje vadovujamasi Europos farmakopėją sudarančiomis monografijomis ir bendriniais straipsniais, kurie nuolatos yra atnaujinami [16].

Europos farmakopėja publikuojama anglų ir prancūzų kalbomis bei elektronine forma internete. Rengiami bendrieji ir individualūs EF straipsniai (monografijos), kurie gali vienas kitą papildyti. Farmacijos specialistams suteikiama galimybė naudotis šios farmakopėjos bendruose straipsniuose publikuojamais farmacinių formų, eterinių aliejų, ekstraktų, žolinių vaistinių preparatų, homeopatinių preparatų, vaistinių preparatų, vaistinių ir pagalbinių medžiagų, naudojamų farmacijoje aprašais.

Visuomenės gamybinėje vaistinėje saugomos profesinei veiklai reikalingos analizės metodikos, aprašytos Europos farmakopėjos bendruose skyriuose ir monografijose.

Leidiniai, kuriuose reklamuojami receptiniai vaistiniai preparatai, skiriami tik sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistams ir tokių leidinių sąrašą tvirtina Sveikatos apsaugos ministras [17]. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba vykdo priežiūrą ir skelbia šį sąrašą savo interneto svetainėje [18]. Remiantis 2016 m. rugsėjo mėn. duomenimis sąrašė registruoti 125 leidiniai, kuriuose leidžiama reklamuoti receptinius vaistinius preparatus. Šių leidinių prenumerata ir platinimas galimas tiesiogiai farmacijos ir sveikatos priežiūros specialistams ar specializuotuose knygynų skyriuose [17].

Vaistinių preparatų reklamos taisyklėse [17] nurodoma, kad receptinius vaistinius preparatus leidžiama reklamuoti tik specializuotose interneto svetainėse. Šiomis interneto prieigomis gali naudotis tik farmacijos ir kiti sveikatos priežiūros specialistai. Specializuotos svetainės negali būti prieinamos gyventojams. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu tvirtinamas sąrašas internetinių svetainių, turinčių teisę reklamuoti receptinius vaistinius preparatus. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba vykdo priežiūrą ir skelbia šį sąrašą savo internetinėje svetainėje [19]. 2016 m. lapkričio mėn. duomenimis VVKT internetinėje svetainėje paskelbta 16 specializuotų internetinių svetainių, kuriose leidžiama reklamuoti receptinius vaistinius preparatus.

Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie LR sveikatos apsaugos ministerijos vaistų informacijos centras renka, saugo bei perduoda oficialią informaciją VVKT, gydytojams, farmacijos specialistams ir visuomenei. Specialistams pateikiami registruotų vaistų aprašai, vaistinių preparatų charakteristikų santraukos, išsami informacija pagal vaistų grupes ir anatomicinę terapinę cheminę vaistų klasifikaciją apie vaistinių preparatų nesuderinamumus, ženklinimą, vaisto rinkodaros sąlygas. [20].

2005–2007 m. J. Grincevičius savo daktaro disertacijoje nagrinėjo farmacinės informacijos apie vaistų nesuderinamumo pateikimą pacientui [10]. Tyrimo metu nustatyta, kad 43,6 proc. farmacijos specialistų teigė, jog visada būtina suteikti pacientui farmacinę informaciją apie vaistų tarpusavio sąveiką. Ir tik 2 proc. specialistų manė, jog to daryti nereikia. Tyrimas parodė, kad farmacijos specialistai supranta, jog informacijos suteikimas apie vaistų nesuderinamumus pacientams būtinas.

Į vaistų nesuderinamumo problemą, dėmesį atkreipė ir vaistinių tinklai. Kaip teigiama publikacijoje [21] nuo 2016 m. rudens, viename iš Lietuvos visuomenės vaistinių tinklų, įdiegta vaistų suderinamumo duomenų bazė, kurioje kaupiama informacija apie 20 tūkst. skirtingų, pacientų perkamų ir vartojamų vaistų tarpusavio sąveikų. Sistema įdiegta, remiantis Karolinkos instituto klinikinės farmakologijos departamento Švedijoje, Stokholmo apskrities tarybos ir Suomijos universitetų duomenimis. Tokia sistema naudojama gydymo įstaigose ir vaistinėse Švedijoje, Suomijoje, Vokietijoje, Austrijoje, Italijoje ir nuo 2016 m. Estijoje. Ši duomenų bazė palengvina farmacijos specialistui, į vaistinę atėjusiam pacientui, suteikti išsamią informaciją apie racionalų vaistų vartojimą.

Vaistininkas, informuodamas pacientą apie vaistų vartojimą, turi disponuoti klinikinės farmakologijos žiniomis. Informacijos apie vaisto pritaikymą pacientui klinikiniais aspektais bei vaistų sąveikas galima rasti Bertram G.Katzung *Bendroje ir klinikinėje farmakologijoje*. Greitai surasti pačią reikalingiausią informaciją apie vaistą farmacijos specialistui padeda Vaistų žinynai bei gydytojams ir farmacininkams skirtos *Vaistų knygos*.

„Vaistų knyga gydytojams ir farmacininkams“ nereguliariai leidžiamas leidinys, sveikatos priežiūros specialistams, kuriame skelbiama reikalingiausia, susisteminta informacija apie Lietuvoje registruotus, dažniausiai naudojamus vaistus bei jų firminius analogus. Pateikiama informacija apie tų vaistų skyrimo indikacijas, vartojimą, šalutinį poveikį [22].

2.2.3. Moksliniais tyrimais pagrįstos farmacinės informacijos prieinamumas

Vaistininkai tam, kad galėtų perduoti teisingą ir objektyvią farmacinę informaciją pacientui, turi nuolat domėtis mokslo naujovėmis. Pateikiamos žinios turi būti gautos iš teisingai pasirinktų informacijos šaltinių.

Moksliniais tyrimais pagrįstos informacijos prieinamumas didelis ir platus, todėl buvo pasirinktas konkretus objektas – Lietuvos medicinos bibliotekų tinklas. Informacijos surinkimo tikslas – išsiaiškinti šio tinklo galimybes suteikti norimų žinių farmacijos specialistams ir naujovėmis besidomintiems gyventojams.

Pagal statistikos duomenis [23] Lietuvos medicinos bibliotekų tinklą sudaro Lietuvos medicinos biblioteka (LMB) ir 12 sveikatos priežiūros įstaigų bibliotekų. 2015 m. bibliotekų tinklo dokumentų fondų saugyklą sudarė 766948 fiz. vnt. (knygos ir serialiniai leidiniai, rankraščiai, mikroformos, audiovizualiniai, elektroniniai periodiniai leidiniai, duomenų bazės ir kt.). LMB vadovauja šioms bibliotekoms ir siunčia metines ataskaitas į Martyno Mažvydo biblioteką.

„Lietuvos medicinos bibliotekos (LMB) misija – užtikrinti vartotojų prieigą prie naujausių informacijos šaltinių, ugdyti jų informacinį raštingumą, kaupti, išsaugoti bei atskleisti publikuotą Lietuvos medicinos istorinį paveldą, dalyvauti įgyvendinant valstybės programas žmonių sveikatinimui gerinti bei aktyviai įsijungti į bendrą šalies informacinės sistemos tinklą“ [24].

LMB gali pasiūlyti, informacijos ieškantiems [<http://www.lmb.lt/>]:

- Abonementas (leidinių užsakymas): kartotekos; skaitykla (belaidis internetas).
- Informacinės paslaugos: konsultacijos ieškantiems duomenų bazėse ir internete; užklauso (žodžiu ir raštu) – teminės, tikslinamosios, faktografinės;
- Kursai: „Medicinos informacijos paieška“.
- Lietuvos medicinos bibliotekos kompiuterinis katalogas:
<http://libis.lmb.lt/>
- Informaciniai leidiniai: „Ekspresinformacija“ (savaitinis), „Nauja medicinos literatūra“ (ketvirtinis), „Medicinos periodika“ (už praėjusius metus), „Pasaulinės sveikatos organizacijos leidiniai Lietuvos medicinos bibliotekoje“ (metinis).

- LMB gaunama periodika (elektroniniai periodiniai leidiniai, Lietuvos medicinos periodiniai leidiniai, visuomenės sveikatos leidiniai).
- Duomenų bazės: testuojamos, prenumeruojamos (viso teksto ar mišrios).
- Medicinos bibliotekų skaitytojai gali naudotis nuotolinės prieigos paslauga VPN (*Virtual Private Network*).

Surinkta informacija parodė, kad bibliotekų tinklas yra gerai išvystytas, sudarytos visos sąlygos gauti norimą moksliniais tyrimais pagrįstą informaciją tiek farmacijos specialistams, tiek gyventojams, besidomintiems sveikatinimo aktualijomis.

Tarptautinė vaistininkų federacija pabrėžė, kad „vienas pagrindinių etinių sveikatos priežiūros specialistui keliamų reikalavimų yra profesinių sugebėjimų palaikymas visos karjeros metu. Pacientas turi būti užtikrintas, kad specialistai, kurie teikia sveikatos priežiūros paslaugas, turi išlikti kompetentingi per visą savo praktikos laikotarpį“ [25]. Vienas iš farmacinės informacijos šaltinių, suteikiantis galimybę specialistui tobulėti, yra nuolatinis mokymasis.

2012 m. V.Grincevičienė, Š.Grincevičienė ir J.Grincevičius savo darbe [26] nagrinėjo nuolatinio mokymosi būtinybę farmacijos specialistų profesinėje veikloje. Apklausti 355 respondentai. Nuolatinį mokymąsi, kaip labai svarbų įvardijo 56,1 proc. vaistininkų padėjėjų (farmakotechnikų) ir 43,9 proc. vaistininkų. Tyrimo duomenimis specialistai turi bendrą teigiamą požiūrį į mokymąsi visą gyvenimą.

2013 – 2014 m. šią temą analizavo D.Koreiva [27]. Buvo atliktas tyrimas Kauno apskrities vaistinėse, siekiant išsiaiškinti farmacininkų kvalifikacijos kėlimo būdus. Apklausos metu nustatyta, kad 98,5 proc. tyrime dalyvavusių specialistų tobulinasi farmacijos kompanijų organizuojamuose seminaruose, 80,9 proc. respondentų dalyvauja LSMU rengiamuose tobulinimosi kursuose. Tyrimas parodė, kad farmacijos specialistai turi visas galimybes kelti profesinę kvalifikaciją.

Vaistininkas turi gerai išmanyti vaistų farmakologines savybes, vaistinio preparato saugumą, veiksmingumą, racionalų vartojimą, sugebėti surasti patikimos farmacinės informacijos, ją įvertinti, susisteminti ir profesionaliai pateikti pacientui.

Remiantis Farmacijos įstatymo nuostatomis [8], vaistininkas ir vaistininko padėjėjas (farmakotechnikas) privalo, sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka, kelti savo profesinę kvalifikaciją ir kas 5 metai pranešti Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai apie profesinės kvalifikacijos kėlimą. Specialistams yra galimybė dalyvauti Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos rengiamuose farmacijos specialistų

podiplominėse studijose. Profesinės žinios atnaujinamos tarptautinėse farmacijos mokslinėse konferencijose, farmacijos kompanijų organizuojamuose seminaruose bei įmonės, kurioje dirba farmacijos specialistas, vadovybės rengiamuose kvalifikacijos tobulinimosi kursuose. Pagrindiniai seminarų ir konferencijų organizatoriai: Nacionalinis mokymo centras, Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Lietuvos vaistininkų sąjunga, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas.

2.3. Pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai

2.3.1. Mokslinių darbų, tiriančių pacientų informacijos pasirinkimą, apžvalga

Daugėjant informacijos šaltinių apie vaistus, išaugo pacientų noras gauti žinių apie gydymą ir vaistų vartojimą. Pacientai turi galimybę naudotis rašytiniais, vaizdiniais ir interaktyviais informacijos šaltiniais. Tam reikalingas sugebėjimas bei suvokimas kritiškai įvertinti ir panaudoti gautą informaciją.

Z.Javtokas, R.Sabalaiuskas, K.Žagminas, J.Umbrasaitė moksliniame straipsnyje „Suaugusių Lietuvos gyventojų sveikatos raštingumas“ [28] aprašė atliktą tyrimą, kuriuo siekiama išsiaiškinti, kaip gyventojai sugeba rasti ir įvertinti perduodamą informaciją apie sveikatą ir tos informacijos įtaką gyventojų pozityviai elgsenai. Tyrimas parodė, kad gyventojų apsisprendimą nulemia vidutiniškai trys sveikatos informacijos šaltiniai. Vyresnio amžiaus žmonės (≥ 60 m.), su sveikatos priežiūra susijusius patarimus dažniausiai gauna iš gydytojų ir farmacijos specialistų, radijo ir televizijos, o jaunesni (≤ 29 m.) iš interneto.

Šia tema domėjosi ir doc. dr. J.Daukšienė. Savo disertacijoje [29] nagrinėjo, kokie informaciniai šaltiniai daro įtaką gyventojų elgsenai, pasirenkant bei vartojant vaistus. Tyrimo metu 87 proc. apklaustųjų, gydytojus įvardijo kaip svarbiausią informacijos šaltinį. Toliau pagal svarbą kaip informacijos šaltiniai buvo nurodyti: vaistininkas (63,6%), pakuotės informacinis lapelis (45,7%), televizija (45,1%), spauda (36,4%), reklama (35,2%), draugai, šeima (15,4%), internetas (1,9%). Analizė parodė, kad dauguma apklaustųjų patikimiausiais informacijos apie vaistus šaltiniais laiko gydytojus ir vaistininkus.

Užsienio šalyse šia tema taip pat atlikta nemažai mokslinių darbų. Suomijos pacientų medicininės informacijos šaltinius ir jų suvokiamą šaltinių patikimumą įvairiose amžiaus grupėse savo darbe išsamiai analizavo U.Närhi [30]. Telefoninio interviu būdu buvo apklausti 1004 respondentai. Į tyrimą įtraukti tie ($n=714$), kurie nurodė dažniau kaip kartą per mėnesį vartojantys receptinius ar be recepto įsigytus vaistus. Tyrimo metu nustatyta, kad

maždaug pusė kiekvienos amžiaus grupės respondentų naudojami nuo 2 iki 4 informacijos šaltinių. Dažniausi pacientų naudojami informacijos šaltiniai buvo: pakuotės informaciniai lapeliai (PIL) (74%), gydytojai (68%) ir vaistininkai (60%). Po to nurodyta televizija (40%), laikraščiai ir žurnalai (40%), vaistų reklama (32%), slaugytojos (28%), giminaičiai ir draugai (24%), medicininiai žinynai ir knygos (22%) bei internetas (20%). Tarp amžiaus grupių, nurodžiusių internetą, kaip medicininės informacijos šaltinį, buvo reikšmingas skirtumas (15–34 metų respondentai pranešė dažniausiai besinaudojantys internetu). Kaip trys patikimiausi šaltiniai, kiekvienoje amžiaus grupėje nurodyti: PIL (priklausomai nuo amžiaus grupės pasitiki nuo 92 % iki 98 % respondentų), gydytojai (96%–97%) ir vaistininkai (95%–99%). Slaugytojos, vaistų informaciniai lapeliai ir medicininiai vadovai bei vadovėliai buvo laikomi mažiau patikimais. Respondentai mažiau pasitikėjo internetu, pacientų organizacijomis ir telefoninėmis tarnybomis. Tyrėjas nustatė, kad pacientai apie vaistus gauna informaciją iš daugelio šaltinių. Dažniausiai jų naudojami šaltiniai ir buvo laikomi patikimiausiais.

J.Pennbridge, R.Moya ir L.Rodrigues savo darbe [31] tyrė Kalifornijos vartotojų naudotus sveikatos informacijos šaltinius ir jų vertinimą. Telefoninio interviu (anglų ir ispanų kalba) metu, atsitiktine tvarka buvo apklausti 1007 suaugusieji, iš kurių 407 (40%) turėjo prieigą prie interneto. Buvo domėtasi respondentų naudojamais sveikatos informacijos šaltiniais, jų naudingumu ir naudojimo paprastumu. Taip pat buvo nagrinėtas pasirinktų informacijos šaltinių (internetu, sveikatos priežiūros specialistų) patikimumas ir gyventojų elgsenos problemos, ieškant informacijos internete. Nustatyta, kad gydytojų ir sveikatos priežiūros specialistų teikiama informacija pasitikima labiau nei bet koku kitu šaltiniu, įskaitant internetą. Tarp turinčiųjų prieigą prie interneto tik nedaugelis juo naudojami, kad gautų reikiamos informacijos. Nustatyta, kad 471 (47%) respondentas ieškojo sveikatos informacijos sau ir artimiesiems. Dažniau tai darė turintys prieigą prie interneto (56%), nei neturintys prieigos (41%). Turintys prieigą prie interneto buvo labiau linkę ieškoti sveikatos informacijos, tačiau tik 37 proc. iš jų paieškoje naudojami internetu. Su gydytojais ir sveikatos priežiūros specialistais konsultavosi 85 proc. respondentų ir tai buvo vienintelis svarbiausias informacijos šaltinis visose grupėse, nepaisant lyties, kilmės/rasės, amžiaus ar metinių pajamų. Juos laikė naudingiausiais šaltiniais visa imtis (74%), taip pat ir turintieji prieigą prie interneto (70%). Internetą, kaip penktą pagal naudingumą šaltinį paminėjo iš visos imties (10%) ir turintieji prieigą prie interneto (19%) respondentų. Tyrimas parodė,

kad gydytojai ir sveikatos priežiūros specialistai buvo įvardijami naudingiausiais sveikatos informacijos šaltiniais, tačiau jie nebuvo laikomi prieinamiais (64%).

2000–2010 metais Norvegijoje interneto naudojimo tendencijas nagrinėjo S.Wangberg, H.Andreassen, P.Kummervold ir kt. [32]. 2000, 2001, 2003, 2005 ir 2007 metais buvo atliktos telefoninės apklausos apie sveikatos informacijos paiešką internete. Nustatyta, kad informacijos apie sveikatą paieška internete tarp Norvegijos gyventojų per septynerius metus smarkiai išaugo (nuo 19 proc. 2000 m. iki 67 proc. 2007 m.). Dažniausiai internete ieškoma informacijos apie sveikatą ir ligas. Be to, dažniau naudojama internetu užsakant vaistus ir kitus, su sveikata susijusius produktus. 44 proc. respondentų, besinaudojusių internetu, teigė ieškoję su sveika gyvensena susijusios informacijos, o 40 proc. pranešė, kad tai juos įkvėpė keisti su sveikata susijusį elgesį. Sveikatos informacijos šaltinius pagal svarbą apklaustieji 2007 m. vertino taip (*skalėje nuo 1 - nesvarbus iki 5 - svarbus*): šeima, draugai ir kolegos (4,02), susitikimas su sveikatos priežiūros specialistu (3,93), laikraščiai ir žurnalai (3,48), televizija ir radijas (3,28), internetas (3,22), vaistininkai (3,12), knygos ir informaciniai lapeliai (2,76), kursai ir paskaitos (2,48). Autoriai daro išvadą, kad internetas yra svarbus sveikatos informacijos šaltinis ir tikėtina, kad jo svarba artimiausiais metais tik augs.

2.3.2. Farmacinės informacijos prieinamumo gyventojams teisinis reglamentavimas

Pagal Farmacijos įstatymą [8] gyventojams prieinama informacija tik apie nereceptinius vaistinius preparatus. Informacija turi neklaidinti vartotojo, objektyviai atitikti vaistų charakteristikų santraukas ir savybes bei orientuoti į racionalų vaistinių preparatų vartojimą. Tiesiogiai reklamuoti vaistinius preparatus gyventojams draudžiama.

2007 m. Europos Komisijos ataskaitoje [33] buvo iškelta problema dėl nepakankamai išsamių informacijos nuostatų apie receptinių vaistų reklamos draudimą bei skirtingą valstybės narių teises aktų traktavimą ir nevienodos reikiamos informacijos apie vaistus gavimą. 2008 m. Europos Komisija, siekdama, kad paciento gaunama informacija užtikrintų racionalų vaistų vartojimą, pateikė pasiūlymus tobulinti teisinį informacijos teikimo pacientams pagrindą apie receptinius vaistus, dar labiau sugriežtinant ES farmakologinio budrumo sistemą.

2011 m. spalio 11 d. Europos Komisija peržiūrėjo ir patvirtino siūlymus dėl gamintojų teikiamos informacijos apie receptinius vaistus gyventojams. Atsižvelgiant į Europos parlamento pageidavimus, buvo pakeisti pirminiai 2008 metų siūlymai dėl teisinio pagrindo

apie receptinių vaistų informacijos teikimą pacientams, paliekant receptinių vaistų reklamos draudimą ir numatoma, kad:

- „apie receptinius vaistus būtų leidžiama teikti tik tam tikrą informaciją (etiketėje ir pakuotės lapelyje nurodytą informaciją; informacija apie kainas; informacija apie atitinkamų vaistų ikiklinikinius ir klinikinius tyrimus; tinkamo vartojimo instrukcija;
- informaciją apie receptinius vaistus būtų galima gauti tik ribotais komunikacijos kanalais, pavyzdžiui, tik registruotose interneto svetainėse. O spausdintą medžiagą – tik gavus konkretų gyventojų prašymą. Viešojoje spaudoje tokia informacija nebūtų teikiama;
- informacija turi atitikti pripažintus kokybės kriterijus: ji turi būti nešališka, aiški, atitinkanti pacientų poreikius ir lūkesčius, pagrįsta, o nurodyti faktai turi būti tikslūs ir neklaidinantys; prieš skelbiant pirmiau nepatvirtintą informaciją turi patikrinti kompetentingos valdžios institucijos.“ [34]

Pagrindinė farmacinės informacijos pateikimo gyventojams diferenciacijos priežastis – gydymosi savo nuožiūra pavojus sveikatai.

2.3.3. Farmacinės informacijos šaltiniai pacientui: gydytojas, farmacijos specialistas

Gydytojo pagrindinė pareiga – užtikrinti paciento sveikatos saugumą bei veiksmingą jos priežiūrą, gydyti sąžiningai ir be diskriminacijos. Sveikatos priežiūros specialisto ir paciento santykiai turi būti pagrįsti abipusiu pasitikėjimu. Gydytojas – vienas pagrindinių farmacinės informacijos teikėjų pacientams.

J.Daukšienė savo daktaro disertacijoje [29] pažymi rekomenduojamas minimalios informacijos apie vaistą pateikimo pacientui sampratas. Gydytojas turi suteikti žinių pacientui apie vaisto poveikį, kontraindikacijas, vartojimo ypatumus, išsiaiškinti apie pateiktos informacijos suprantamumą.

Paciento amžius, išsilavinimo stoka, neįgalumas gali turėti įtakos suteiktos informacijos nesupratimui ir tolesnio gydymo neefektyvumui.

Gydytojas, kaip pirminis informacijos šaltinis, turi nuspręsti, kokią informaciją suteikti konkrečiam pacientui, kad būtų užtikrinta tinkama gydymo terapija ir racionalus vaistų vartojimas. Europos bendrijos šalys yra suinteresuotos, kad gydytojus pasiektų, nuolat atnaujinta, gerai susisteminta, nešališka informacija apie vaistus [20].

Vaistininkas, bendraudamas su pacientu, privalo vadovautis pagrindiniais farmacinės paslaugos principais tai yra „humaniškumas, individualus bendravimas, sąžiningumas ir dora, pastabumas ir atjauta, konfidencialumas“ [35].

Pagal Geros vaistinių praktikos nuostatus [15] vaistinėje, kiekvienoje vaistininko darbo vietoje turi būti yra įrengti monitoriaus ekranai tam, kad pacientui būtų suteikta galimybė pasirinkti gydytojo išrašytą receptinį, tos pačios veikliosios medžiagos vaistinį preparatą, medicinos pagalbos priemones už jam prieinamą kainą ar pigiausią nereceptinį vaistą.

2016 m. rudenį, vaistinių tinklų ir SAM iniciatyva, startavo projektas „Rinkis vaistus atsakingai“. Vaistinėse, monitorių ekranuose bei lankstinukuose, gyventojams buvo teikiama papildoma išsami informacija apie vaistinius preparatus, jų kainas, racionalų vaistų vartojimą, teisėtas vaistų pardavimo vietas.

Išduodamas vaistinį preparatą, farmacijos specialistas privalo suteikti būtiną informaciją [15]. Tai yra suprantamai ir aiškiai paaiškinti, kaip teisingai ir saugiai jį vartoti. Informuoti apie vaistinio preparato vartojimo būdą, vaisto vartojimo dažnumą, vaisto vartojimo laiką, vaistinio preparato šalutinį poveikį, vaisto nesuderinamumus su kitais vaistais.

Vadovaujantis „Geros vaistinių praktikos nuostatais“ [15], farmacijos specialistas privalo priminti į vaistinę atėjusiam pacientui apie gydymosi savo nuožiūra rizikos veiksnius: neteisingą vaisto vartojimo trukmę, analogiškų vaistinių preparatų naudojimą, netinkamus vaistinio preparato vartojimo ypatumus, naudojamo preparato nesuderinamumus su kitais vartojamais vaistais ar maistu, neteisingą diagnozės nustatymą, klaidingą gydymosi būdą, vengimą apie iškilusias sveikatos problemas konsultuotis su specialistu.

Labai svarbu, kad gautą farmacinę informaciją teisingai suprastų į vaistinę atėję pacientai, o ypač pagyvenę ar neįgalūs žmonės. Informacijos stoka gali skatinti pacientą ieškoti kitų informacijos šaltinių apie vaistą, o jo netinkamas pasirinkimas dėl nežinojimo gali privesti prie savigydos.

2.3.4. Informacinio pakuotės lapelio svarba pacientui

Farmacijos įstatymo antras straipsnis apibrėžia, kad „pakuotės lapelis – vartotojui informuoti skirtas lapelis, pateikiamas kartu su vaistiniu preparatu“ [8]. Tai greitai prieinamas rašytinis informacijos šaltinis į vaistinę atėjusiam pacientui sužinoti apie konkretaus vaisto savybes. Reikalavimai griežtai reglamentuojami „Vaistinių preparatų pakuotės ženklavimo ir pakuotės lapelio reikalavimo apraše“ [36]. Informacija vartotojui pateikiama suprantamai, aiškiai, lietuvių kalba. Pacientų organizacijoms paprašius – speciali

informacija akliems ir silpnaregiams. Pakuotės lapelyje gali būti pateikti ženklai, simbolizuoti užrašai, suteikiantys pacientui nereklaminio pobūdžio aiškesnę informaciją, atitinkančią preparatų charakteristikų santrauką [36]. Pagal GVP nuostatus [15] jis privalomas nepilną pakuotę perkančiam pacientui.

Labai svarbu, kad pakuotės informacinis lapelis būtų laiku pastebėtas, perskaitytas, teisingai įvertintas.

2009 m. Anglijos šiaurinės srities vaistinėse buvo atliktas tyrimas [37], kurio tikslas išsiaiškinti pacientų informacijos lapelio prieinamumą ir jo pastebėjimą pakuotėje. Apklausus 152 pacientus, išsiaiškinta, kad 47 vaistams (15%) pakuotės lapelis nebuvo išduotas, iš 130 pacientų, bent vienam įsigytam vaistui pakuotės lapelis buvo pateiktas, 98 (88%) apklaustieji lapelį pastebėjo, bet pilnai informaciją perskaitė tik 39 (35%). Tyrimas parodė, kad privalomi vaisto informaciniai lapeliai, kurie pateikiami pakuotės viduje, nėra plačiai naudojami arba vertinami vartotojų.

Į vaistinę atėjusiam gyventojui, kaip farmacinės informacijos šaltinis yra ir pati vaistinio preparato pakuotė, nes tai pirmiausia, kas yra paimama į rankas. Pakuotės ženklavimas yra oficialiai skelbiama farmacinė informacija apie vaistinį preparatą [15]. Informacija ant išorinės pakuotės negali būti reklaminio pobūdžio, turi atitikti „Vaistinių preparatų pakuotės ženklavimo ir pakuotės lapelio reikalavimo aprašą“ [36].

Maisto papildams informacija ant pakuotės turi atitikti Lietuvos higienos normos HN17:2010 „Maisto produktų ženklavimas“ reikalavimus [38]. Ant pakuotės privalomas ženklavimas: „Maisto papildas“, rekomenduojamos paros poreikio normos procentais, nuoroda, kad tai nėra maisto pakaitalas. Informacija ant pakuotės neturi skleisti reklaminių gydomųjų ar profilaktinių produktų savybių.

Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba (VMVT) vykdo maisto papildų vertinimą (dėl saugumo, sudėties ir kokybės), priežiūrą bei kontrolę [39]. Pakuotės informacinis lapelis ir pakuotė yra vienas iš informacijos suteikimo būdų pacientui priminti ar papildyti žodinę, tai yra gydytojo ar vaistininko pateiktą informaciją.

2.3.5. Farmacinė informacija gyventojams internete

Internetas – sėkmingai besiplečianti, visuomenės poreikius atitinkanti ryšių perdavimo priemonė. Elektroninėje erdvėje gyventojas gali greitai ir lengvai susirasti jį dominančią informaciją. Kaip teigia B.Čereška [40] vieni iš pagrindinių interneto bruožų yra pasiekiamumas, pasirenkamumas, greitumas. Internetas suteikia pasirinkimo galimybę pagal

savo poreikį surasti norimus duomenis iš viso pasaulio. Milžiniškos informacijos apimtys, kurios lengvai ir greitai gali būti papildomos ir atnaujinamos. Interneto vartotojų ypatybės: aktyvūs, ieškantys naujovių, jaunesnės kartos žmonės, besidomintys pažangiomis informacinėmis technologijomis. Pagrindinė problema – nepasimesti pateiktos informacijos gausoje.

Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos interneto tinklalapyje pateikiama išsami oficiali informacija visuomenei: Lietuvos Respublikos vaistinių preparatų registras, vaisto informacinio lapelio aprašai, vaistinių ir medicinos pagalbos priemonių kainų paieška, pacientų teisės perkant vaistus. Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba savo internetiniame tinklalapyje <http://sena.vmvt.lt/maisto-papildai/> skelbia notifikuotų (įvertintų pagal sudėtį, saugumą ir kokybę) maisto papildų sąrašą. Visa informacija lengvai prieinama vartotojui. Gyventojas turi galimybę įsitikinti pasirinkto maisto papildų saugumu ir patikimumu [39].

Tačiau ne visa internetiniuose tinklalapiuose esanti informacija yra tinkamos kokybės, todėl gali būti savaip interpretuojama. Neretai informacija internete gali būti subjektyvi, parašyta tik remiantis kažkieno pateikta nuomone kaip absoliučia tiesa. Informacijos ieškotojui, svarbu įvertinti informacijos šaltinį bei rūšį. Patikima informacija turi būti atvira patikrinimui [41].

2009 – 2010 m. Lietuvoje atlikto tyrimo metu [42] anketinės apklausos būdu apklausta 360 visuomenės vaistinėse besilankančių pacientų, kad galima būtų nustatyti dažniausiai ieškomos sveikatos informacijos internete poreikį, svarbą ir naudą bei iškilusias problemas. Tyrimas parodė, kad internete informacijos ieško 41,4 proc. apklaustųjų. Išsiaiškinta, kad informacijos apie vaistus ieškoma dažniausiai kartą per mėnesį. 16,9 proc. respondentų informacija pateikiama suprantamai, daugeliui 73,7 proc. - rasta informacija sukelia abejonių. Pagrindinės problemos, ieškant farmacinės informacijos – informacijos nesusisteminimas ir kontraversiškumas. Tai nurodė 23 proc. apklausos dalyvių. Iš tyrimo matyti, kad internetas išlieka vienu iš priimtinausių informacijos šaltinių, nors jų patikimumas kartais sukelia abejonių. „Nustatyta, kad internete rasta informacija veikia pacientų tolesnius gydymosi sprendimus“ [42]. Tai gali privesti prie savigydos. Interneto pagalba pacientai patys gali nusistatyti ligą, pasiskirti gydymą ir vaistus, iškilus neaiškumams, pasitarti su artimaisiais, o ne su kompetentingais sveikatos priežiūros specialistais. Tik tinkamas informacijos šaltinio įvertinimas ir pasirinkimas nulemia saugią gydymo eigą.

2.3.6. Farmacinė informacija tradicinėje žiniasklaidoje: televizijoje, radijuje, spaudoje

Farmacinė informacija apie vaistinius preparatus turi užtikrinti saugų ir racionalų vaisto vartojimą. Informacija apie vaistus gali būti skleidžiama ir kaip vaistinių preparatų reklama. „Reklama – tai informacijos forma, todėl reklama visada yra tam tikra informacija, tačiau ne kiekviena informacija laikytina reklama“ [43]. Labai svarbu, kad gautos žinios būtų teisingai įvertintos ir panaudotos. Informaciją apie vaistus gyventojas gauna iš labiausiai prieinamų šaltinių – visuomenės informavimo priemonių. Pagal LR visuomenės informavimo įstatymą [44], visuomenės informavimo priemonėms priskiriama: televizijos ir radijo programos, spauda, žurnalai, knygos ir kitos, su viešai skleidžiama informacija susijusios priemonės.

Lietuvoje atliktas tyrimas [28], skirtas įvertinti gyventojų gebėjimą ieškoti ir suprasti perduodamą sveikatos informaciją. Kaip pagrindinius sveikatos informacijos šaltinius 64,1 proc. respondentų nurodė televiziją, 54,1 proc. – gydytojus ir kitus sveikatos priežiūros specialistus, 52 proc. – laikraščius ir žurnalus, 48,2 proc. – internetą. 71,5 proc. apklausoje dalyvavusių pateikė savo nuomonę, kad jiems paprasta suprasti televizijos ir radijo sveikatos laidose pateiktą informaciją, 64,9 proc. respondentų teigė, lengvai suprantantys informaciją apie sveikatą platinamuose leidiniuose. „Šios informacijos dažniau nesuprato vyresnio amžiaus, žemesnio išsilavinimo, nedirbantys, blogesnės sveikatos būklės respondentai“.[28]

Matyti, kad tradicinėje žiniasklaidoje pateikta informacija, yra nors ir ne visada lengvai suprantama, tačiau yra pakankamai priimtina žinių apie vaistus ieškantiems gyventojams.

2016 m. Lietuvoje sėkmingai startavo Valstybinės ligonių kasos prie SAM socialinė informacinė kampanija „Vartok vaistus atsakingai“. Projekto tikslas – skatinti šalies gyventojus vadovautis gydytojo nuorodomis bei farmacijos specialisto patarimais, už priimtina kainą racionaliai vartoti vaistus.

Pateikta informacija apie vaistus per visuomenės informavimo priemones neturi klaidinti vartotojų. Informacija turi būti aiškiai apibrėžta ir teisingai suvokta bei atpažinta. Nuo 2015 m. sausio 1 d., įsigaliojus LR Lietuvos nacionalinio radijo ir televizijos įstatymo Nr. XII-736 pakeitimams, LR radijo ir televizijos programose neliko reklamos ir komercinių audiovizualinių pranešimų. Todėl vienintelės šalyje sveikatos laidos „Klauskite daktaro“ (LR televizija) ir „Sveikata“ (LR radijas) – transliuojamos be vaistų reklamos.

Gyventojams, ieškantiems žinių apie sveikatą, gana sudėtinga atskirti farmacinę informaciją nuo reklamos. Reklamos įstatymas griežtai apibrėžia klaidinančios ir paslėptos reklamos sąvokas [45]. Jei pateikta informacija neišsami, sąmoningai nutylėti tam tikri teiginiai, informacijos davėjas negali pagrįsti teiginių teisingumo, pateikta informacija

laikoma klaidinančia. Jei reklama pagal savo pateikimo formą nėra atpažįstama vartotojo, tai traktuojama kaip paslėpta.

Svarbi informacija apie vaistus yra gaunama iš farmacinių kompanijų, kurios siekdamos užtikrinti konkretaus vaisto įsitvirtinimą rinkoje, vykdo kryptingas akcijas, reklamą per spaudą, radiją ir televiziją. Kartais pateiktos informacijos kokybė nėra išsami, priklausoma nuo firmos interesų [20].

Bet kokią skleidžiamą informaciją apie vaistus per visuomenės informavimo priemones griežtai kontroliuoja ir vertina Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba, Konkurencijos taryba, Valstybinė vartotojų teisių apsaugos taryba.

ES Tarybos išvadose dėl Europos Sąjungos sveikatos sistemų bendrų vertybių ir principų (2006/C 146/01) nustatytuose veiklos potvarkiuose numatyta – „pacientai gali tikėtis, kad kiekvienoje ES sveikatos sistemoje, užtikrinant paciento saugą, bus taikomas sisteminis požiūris, įskaitant rizikos faktorių stebėseną ir tinkamą sveikatos srities specialistų mokymą bei apsaugą nuo klaidinančios sveikatos produktų ir vaistų reklamos“ [46].

Žmonių susidomėjimas asmens sveikata ir sveikatinimo priemonėmis, laiko sąnaudos lankantis pas gydytoją, spauda, televizija, laikraščiai, internetas, didelis nereceptinių vaistų pasirinkimas lemia galimybes atsirasti savigydai. Gyventojų apsisprendimas savarankiškai gydytis turi būti atsakingas – nešališkos ir objektyvios informacijos pasirinkimas, saugus ir teisingas vaistų vartojimas, iškilus neaiškumams, kreipimasis į gydytoją ar vaistininką. Tik kompetentinga specialisto pagalba pacientui gali užtikrinti racionalų vaistų vartojimą.

3. TYRIMO METODAI IR APIMTIS

3.1. Tyrimo metodai

Magistriniame darbe buvo panaudoti šie tyrimo metodai:

Teorinis analizės metodas. Su magistrinio darbo tema susijusių Europos Sąjungos ir Lietuvos Respublikos teisinių dokumentų bei Lietuvos ir užsienio autorių mokslinių darbų apžvalga.

Empirinis analizės metodas. Tiriamajam darbui atlikti paruoštos dvi anoniminės anketos, kurių viena buvo skirta farmacijos specialistui, kita – visuomenės vaistinėje besilankančiam pacientui.

Pirmos anketinės apklausos pagalba norėta nustatyti kasdieninėje vaistininko praktikoje naudojamus farmacinės informacijos šaltinius, jų prieinamumą ir teisingą įvertinimą bei nešališkos informacijos pateikimą į vaistinę atėjusiam pacientui.

Antros anketinės apklausos pagalba norėta išsiaiškinti visuomenės vaistinėje besilankančių pacientų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius, jų prieinamumą bei gautų žinių teisingą įvertinimą ir pritaikymą racionaliam vaistų vartojimui.

Statistiniai tyrimo metodai. Gauti tyrimo rezultatai apdoroti ir jų statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics programinio paketo 24.0 pagalba. Darbe pateikti grafikai ir lentelės sudaryti naudojant Microsoft Office 2010 programinio paketo Excel skaičiuoklę.

3.2. Tyrimo metodika ir objektas

3.2.1. Tyrimo eiga

Tyrimo pradžioje buvo nustatytas planuojamo atlikti tyrimo tikslas, suformuluoti uždaviniai. Atsižvelgiant į populiacijos dydį, nustatytas reikiamas imties dydis, reikalingas patikimiems rezultatams gauti. Buvo sudarytas tyrimo instrumentas – 2 anoniminės anketos.

Respondentų anketinės apklausos atliktos 2017 m. vasario – kovo mėn. Vilniaus miesto vaistinėse. Farmacijos specialistams skirtą anketą užpildė 215 respondentai. Pacientams skirtą anketą užpildė 335 visuomenės vaistinėje besilankantys respondentai.

Atlikus anketinę apklausą, gauti tyrimo rezultatai apdoroti ir jų statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics programinio paketo 24.0 pagalba.

3.2.2. Tyrimo objektas ir metodai

Tyrimo objektas – vaistinininkų ir pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai.

Tyrimui pasirinktas atsitiktinės anoniminės apklausos metodas, siekiant objektyvesnių respondentų atsakymų ir norint išsaugoti jų konfidencialumą. Anketinė apklausa atlikta dvigubos apklausos būdu, kai vieną anketą pildė pacientai, o kitą – farmacijos specialistai. Anketose buvo pateikti skirtingi klausimai.

Anketą (priedas Nr. 1) sudarė 19 klausimų apie farmacijos specialistų kasdieninėje praktikoje naudojamus farmacinės informacijos šaltinius, jų prieinamumą ir teisingą įvertinimą bei nešališkos informacijos pateikimą į vaistinę atėjusiam pacientui.

Anketos struktūrinės dalys:

- Įvadinė. Joje respondentai kviečiami dalyvauti anoniminėje apklausoje bei trumpai paaiškinamas tyrimo tikslas.
- Klausimai apie farmacinės informacijos poreikį pacientui bei farmacijos specialistui (1, 2, 3, 14 klausimai).
- Klausimai, kuriais siekiama išsiaiškinti respondentų nuomonę apie dažniausiai naudojamus farmacinės informacijos šaltinius bei jų patogumą vaistinininko darbo vietoje (4, 5 klausimai).
- Klausimai, skirti sužinoti apie moksliniais tyrimais pagrįstos informacijos poreikį, paieškos bei prieinamumo galimybes farmacijos specialistui (6, 7, 8, 9, 11 klausimai).
- Klausimas, susijęs su rastos informacijos vertinimu (10 klausimas).
- Klausimai apie farmacijos specialistų tobulinimosi būtinybę ir metodų dažnumą (12 ir 13 klausimai).
- Asmeniniai klausimai apie respondentą (lytis, amžius, išsilavinimas, darbo vieta, darbo stažas).

Anketą (priedas Nr. 2) sudarė 16 klausimų, kuriais siekiama išsiaiškinti visuomenės vaistinėje besilankančių pacientų naudojamus farmacinės informacijos šaltinius, jų prieinamumą bei gautų žinių teisingą įvertinimą ir pritaikymą racionaliam vaistų vartojimui.

Klausimyną sudarė:

- Įvadinė dalis. Respondentai kviečiami dalyvauti anoniminėje apklausoje bei trumpai paaiškinamas tyrimo tikslas.
- Klausimai, skirti įvertinti pacientų, besilankančių visuomenės vaistinėje, nuomonę apie savarankišką gydymąsi (1, 2, 3, 4, 11 klausimai).

- Klausimai, susiję su informacijos apie vaistinių preparatų vartojimo svarbą ir jos paieškos būdus (5, 6 klausimai).
- Klausimai apie pacientų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių prieinamumą ir patikimumą (7, 8 klausimai).
- Klausimai, kuriais siekiama išsiaiškinti pacientų nuomonę apie farmacinės informacijos gavimą visuomenės vaistinėje (9, 10 klausimai).
- Respondentų socialinė demografinė charakteristikos (lytis, amžius, gyvenamoji vieta, išsilavinimas, užimtumas).

Prieš pradėdant tyrimą, buvo vykdomas sudarytų anketų testavimas, kurio tikslas patikrinti paruoštų klausimų tikslumą ir suprantamumą. Farmacijos specialistams buvo išdalintos 5 anketos, pacientams – 12 apklausos anketų. Atsakymai buvo peržiūrėti, įvertinti, patikslinti ir pakoreguoti. Pastebėta, kad pateikti atviri klausimai padeda patikslinti informaciją. Anoniminės anketinės apklausos būdas leidžia respondentui subjektyviau ir atviriau atsakyti į klausimus. Gauti apklausos duomenys nebuvo įtraukti į pagrindinį tyrimą.

3.2.3. Tyrimo imtis

Prieš atliekant tyrimą, buvo nustatytas reikalingas imties dydis, nuo kurio priklauso duomenų tikslumas bei patikimumas. Magistrinio darbo tyrimo imtis buvo apskaičiuota pagal šias prielaidas: hipotetinis tiriamojo veiksnio dažnis – 50 proc., pageidautinas tikslumas – 5 proc., pasikliautinas intervalas – 95 proc.

Kadangi populiacijos dydžiai žinomi, magistriniame darbe imtis apskaičiuojama pagal formulę [47]:

$$n = \frac{N \cdot 1,96^2 \cdot p \cdot q}{\varepsilon^2 \cdot (N - 1) + 1,96^2 \cdot p \cdot q}$$

čia:

n – apskaičiuotas imties dydis;

N – populiacijos dydis;

reikšmė 1,96 atitinka standartizuoto normaliojo skirstinio 95 proc. pasiklovimo lygmenį;

p – numatoma įvykio baigmės tikimybė, kad nagrinėjamas požymis pasireikš tiriamoje populiacijoje (imama, kad požymis būdingas pusei, t.y. 50 proc. populiacijos, $p = 0,5$);

q – tikimybė, kad nagrinėjamas požymis nepasireikš tiriamoje populiacijoje ($q = 1 - p = 0,5$);

ε – pageidautinas optimalus tikslumas ($\varepsilon = 0,05$).

Anketos farmacijos specialistams tikslingą tyrimo populiaciją sudarė Lietuvos farmacijos specialistai – vaistininkai ir vaistininko padėjėjai (farmakotechnikai), dirbantys visuomenės, gamybinės visuomenės ir ligoninės vaistinėse. Dėl ribotų galimybių anketinė apklausa buvo

vykdoma Vilniaus mieste. Nustatant tyrimo imtį, buvo remiamasi prielaida, kad dėl panašių kvalifikacijos reikalavimų bei jų kėlimo sąlygų, farmacijos specialistų mobilumo ir jų darbo vaistinių tinkluose su vienodais reikalavimais, pasirinkto miesto respondentų nuomonė neturėtų skirtis nuo bendros jų populiacijos nuomonės. Tikimybinė imtis sudaryta atsitiktinės atrankos metodu.

Remiantis Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos (VVKT) 2016 m. gruodžio 31 d. duomenimis, apie licencijuotų farmacijos specialistų pasiskirstymą pagal miestus ir rajonus [48] Vilniaus mieste dirbo 651 farmacijos specialistas (vaistininkas) ir 214 vaistininko padėjėjų (farmakoteknikų). Populiacijos dydis $N=865$. Apskaičiuotas imties dydis lygus $n=266$. Tyrimo dalyviams buvo išdalinta 270 anketų, jas užpildė 238 respondentai (88,1%). Tyrimo duomenų analizei panaudotos be klaidų užpildytos 215 anketų (90,3%). Kadangi analizuojami 215 anketų duomenys, tai tyrimo tikslumas yra 5,80 proc. Pagal šio tyrimo duomenų tikslumo keliamus reikalavimus, jis neturi būti didesnis nei 10 proc., todėl 5,80 proc. tikslumas yra pakankamas, nors ir neoptimalus.

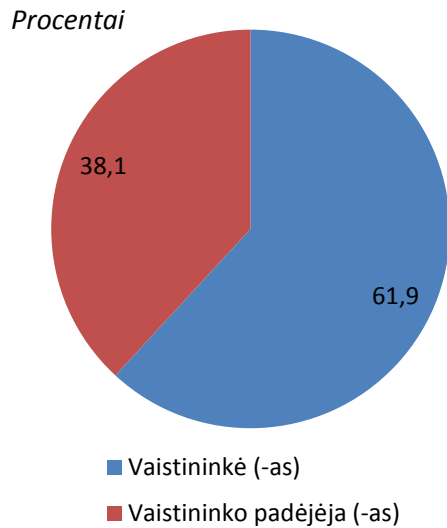
Anketos pacientams tikslinę tyrimo populiaciją sudarė pilnamečiai visuomenės vaistinės pacientai. Dėl ribotų galimybių anketinė apklausa buvo vykdoma Vilniaus mieste. Nustatant tyrimo imtį, buvo remiamasi prielaida, kad pasirinkto miesto respondentų nuomonė neturėtų skirtis nuo bendros populiacijos nuomonės. Tikimybinė imtis sudaryta atsitiktinės atrankos metodu. Remiantis išankstiniais Lietuvos statistikos departamento duomenimis [49] 2017 m. pradžioje Vilniaus miesto gyventojų skaičius buvo 544391, iš jų nepilnamečiai - 19304. Populiacijos dydis $N=525087$. Apskaičiuotas imties dydis lygus $n=384$. Tyrimo dalyviams buvo išdalintos 385 anketos, jas užpildė 341 respondentas (88,6%). Tyrimo duomenų analizei panaudotos be klaidų užpildytos 335 anketos (98,2%). Kadangi analizuojami 335 anketų duomenys, tai tyrimo tikslumas yra 5,35 proc. Pagal šio tyrimo duomenų tikslumo keliamus reikalavimus jis neturi būti didesnis nei 10 proc., todėl 5,35 proc. tikslumas yra pakankamas, nors ir neoptimalus.

3.2.4. Tiriamųjų kontingentas

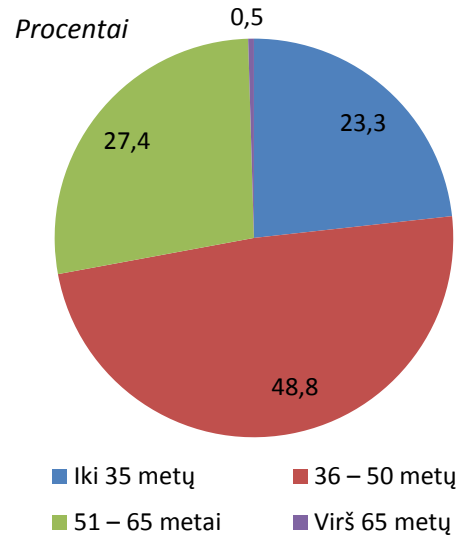
Tyrimo metu apklausta 215 farmacijos specialistų, iš kurių 133 vaistininkai (61,9%) ir 82 vaistininko padėjėjai (farmakoteknikai) (38,1%) (1 pav.).

Moterys sudarė daugumą tarp apklausoje dalyvavusių farmacijos specialistų: 209 moterys (97,2%) ir 6 vyrai (2,8%).

Pagal amžių respondentai buvo suskirstyti į 4 grupes. Beveik pusė jų - 105 (48,8%) priklausė 36–50 metų amžiaus grupei. Kitos amžiaus grupės buvo: iki 35 metų – 50 (23,3%) respondentų, 51-65 metų - 59 (27,4%) ir virš 65 metų - 1 (0,5%) (2 pav.).



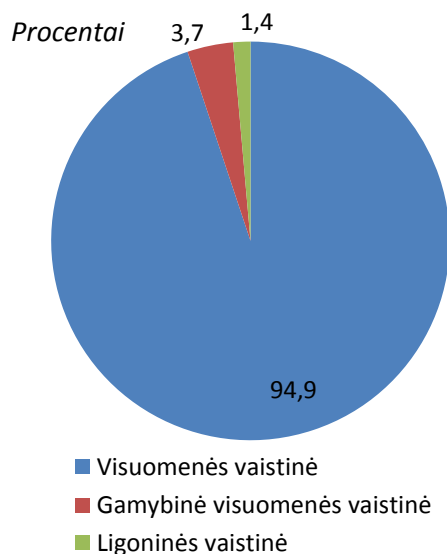
1 pav. Farmacijos specialistai pagal išsilavinimą



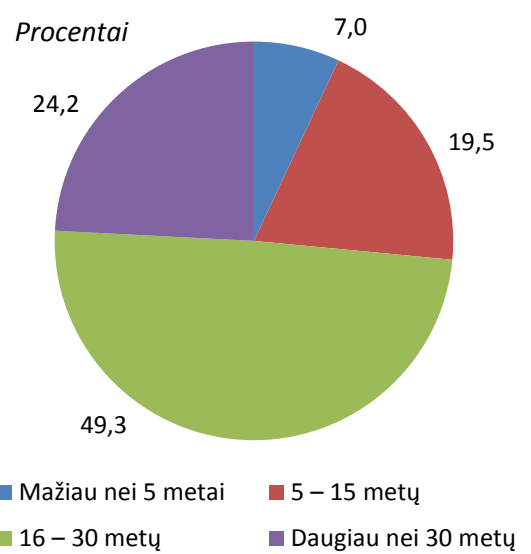
2 pav. Farmacijos specialistai pagal amžių

Kaip pagrindinę darbo vietą visuomenės vaistinę nurodė 204 (94,9%) farmacijos specialistai, gamybinę visuomenės vaistinę - 8 (3,7%), ligoninės vaistinę - 3 (1,4%) (3 pav.).

Taip pat farmacijos specialistai buvo suskirstyti į grupes pagal jų darbo patirtį metais. Beveik pusės respondentų darbo stažas pagal specialybę buvo 16–30 metų 106 (49,3%). Darbo stažą iki 5 metų turėjo 15 (7,0%), 5-15 metų - 42 (19,5%) o virš 30 metų - 52 (24,2%) farmacijos specialistai (4 pav.).



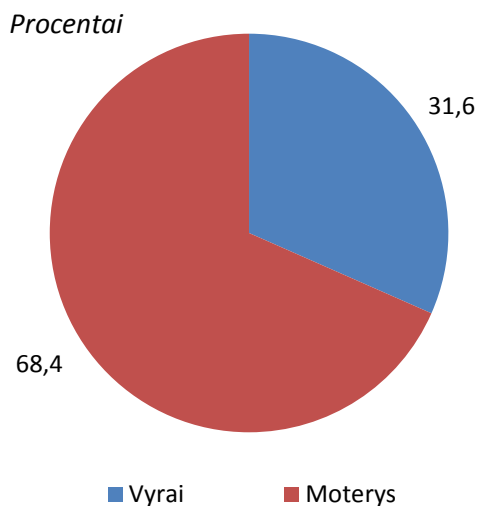
3 pav. Farmacijos specialistai pagal darbo vietą



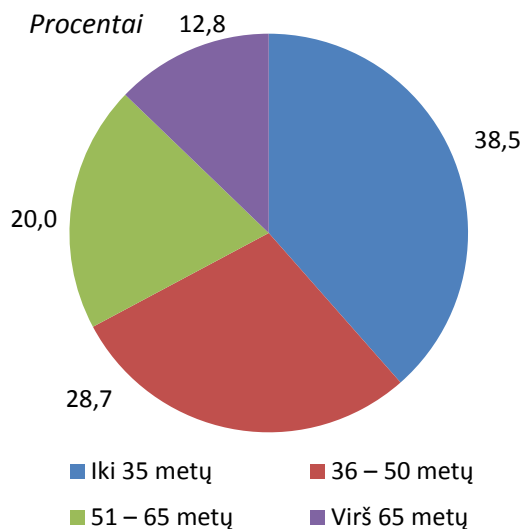
4 pav. Farmacijos specialistai pagal darbo stažą

Tyrimo metu apklausti 335 visuomenės vaistinėje besilankantys pacientai, iš jų 229 (68,4%) moterys ir 106 (31,6%) vyrai (5 pav.).

Pagal amžių respondentai buvo suskirstyti į 4 grupes. Iš jų 129 (38,5%) respondentai iki 35 metų, 96 (28,7%) 36–50 metų, 67 (20%) 51–65 metų ir 43 (12,8%) virš 65 metų (6 pav.).



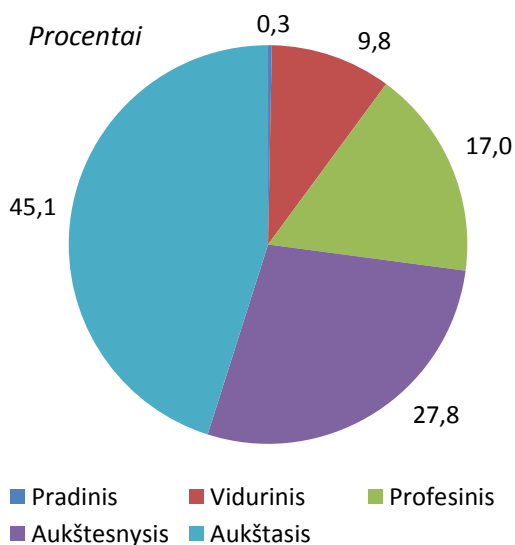
5 pav. Pacientai pagal lytį



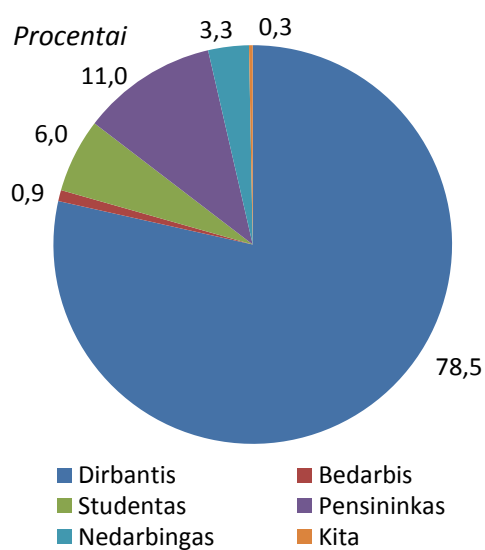
6 pav. Pacientai pagal amžių

Atsakiusiųjų struktūra pagal jų gyvenamąją vietą: miesto gyventojai - 290 (86,6%), miestelio - 25 (7,5%) ir kaimo - 20 (6,0%).

Beveik pusė pacientų turėjo aukštąjį išsilavinimą - 151 (45,1%), aukštesnįjį - 93 (27,8%), profesinį - 57 (17,0%), vidurinį - 33 (9,9%), pradinį - 1 (0,3%) apklaustasis (7 pav.).



7 pav. Pacientai pagal išsilavinimą



8 pav. Pacientai pagal socialinį statusą

Pagal socialinį statusą didžioji dalis respondentų apklausos metu buvo dirbantys – 263 (78,5%), pensininkai – 37 (11,0%), bedarbiai – 3 (0,9%), studentų – 20 (6%), nedarbingų asmenų – 11 (3,3%), kiti – 1 (0,3%) (8 pav.).

3.2.5. Statistiniai tyrimo metodai

Gauti tyrimo rezultatai apdoroti ir jų statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics programinį paketą.

Anketose beveik visais atvejais buvo naudojami struktūrizuoti klausimai, nustatantys alternatyvių atsakymų eilę ir atsakymo formą. Priklausomai nuo klausimo struktūros, klasifikuojamų atsakymų ir pačių skaičių savybių buvo naudojamos skirtingo tipo skalės: nominalinės, ranginės, intervalinės. Darbe buvo naudojami statistiniai kriterijai, atitinkantys pasirinktą skalę.

Prieš atliekant nuodugnesnę surinktų duomenų statistinę analizę, buvo atlikta vienmatė statistinė analizė. Buvo išnagrinėtas kiekvienas kintamasis (požymis) atskirai. Šiai analizei atlikti buvo naudojami aprašomosios statistikos metodai. Kategoriniams kintamiesiems buvo apskaičiuota juos apibendrinančioji statistika: skaičiuojami kategorijų dažniai ir procentai, apskaičiuoti duomenų padėties (centro) matai – moda ir mediana (ranginiams), taip pat ranginiams rasti duomenų sklaidos matai – minimumas ir maksimumas. Kiekybiniams kintamiesiems (išmatuotiems intervalų arba santykių skale) papildomai buvo skaičiuojamas aritmetinis vidurkis (duomenų centro matas) bei reikšmių sklaidos matai – dispersija ir standartinis nuokrypis. Kad nustatyti tarp kintamųjų egzistuojančius ryšius kategoriniams kintamiesiems buvo sudaromos porinės dažnių lentelės. Kai kuriose pateiktose lentelėse bendra eilutės procentų suma didesnė už 100, nes respondantai galėjo pažymėti keletą jiems tinkamų atsakymų.

Prieš atliekant magistrinio darbo duomenų pagrindinę statistinę analizę Kolmogorovo-Smirnovo kriterijumi tikrintas kiekybinių (išmatuojamų intervalų skale) rodiklių reikšmių atitikimas normaliajam skirstiniui.

Tolimesnėje duomenų analizėje rodiklių, pasiskirsčiusių pagal normalųjį dėsnį, suderinamumas ir statistinis patikimumas skaičiuoti remiantis *chi-kvadrato* kriterijumi (χ^2). Tuomet, kai nebuvo tenkinamos priklausomo kintamojo normalumo ir dispersijų lygybės grupėse sąlygos, statistinio reikšmingumo įvertinimui tarp rodiklių buvo naudojamas dispersinės analizės (ANOVA) pakaitalas *Mano-Vitnio-Vilkoksono* rangų sumų kriterijus dviem nepriklausomoms imtims. Šis kriterijus taikomas, kai tiek vienos, tiek kitos, imčių dydžiai yra didesni už 20.

Duomenims patikrinti taikytas statistinio reikšmingumo lygmuo $\alpha=0,05$. Rezultatai buvo vertinami kaip statistiškai reikšmingi, kai apskaičiuotas statistinis reikšmingumas $p<\alpha$.

4. TYRIMO REZULTATŲ APŽVALGA

4.1. Farmacijos specialistų apklausos anketa

4.1.1. Farmacinės informacijos poreikis pacientui bei farmacijos specialistui

Pirmoje anketos dalyje tirtas specialistų požiūris į farmacinės informacijos teikimo būtinybę pacientams, taip pat jų nuomonė, kokia informacija apie vaistus yra svarbiausia į vaistinę atėjusiam pacientui. Be to nagrinėta, kokios farmacinės informacijos labiausiai pasigenda pats vaistininkas ir vaistininko padėjėjas savo profesinėje veikloje.

Beveik visų – 208 (96,7%) apklausoje dalyvavusių respondentų nuomone farmacijos specialistas visada privalo pacientui suteikti farmacinę informaciją. Kad tai daryti reikia, kai yra laiko, nurodė tik nedidelė dalis – 5 (2,3%) apklaustieji, o kad tai daryti reikia tik tada, kai skiriamas naujas vaistas – 2 (0,9%) apklausos dalyviai. Su nuomone, kad farmacijos specialistas neprivalo suteikti farmacinės informacijos pacientams, nesutiko nė vienas respondentas.

Atsakydami į anketos klausimą, kokia informacija apie vaistus svarbiausia į vaistinę atėjusiam pacientui, farmacijos specialistai galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų nuomone, svarbiausius atsakymo variantus arba įrašyti savo. Respondentai iš pateiktų atsakymų variantų vidutiniškai pasirinko 3 atsakymus. Vaistinio preparato vartojimo ypatumus, kaip svarbiausią informaciją pacientui, įvardijo daugiausiai – 198 (92,1%) farmacijos specialistai. Vaistinio preparato nesuderinamumą su kitais vaistais, kaip svarbų, nurodė 167 (77,7%) respondentai, vaistinio preparato terapines indikacijas – 165 (76,7%), vaisto šalutinį poveikį – 124 (57,7%), vaistinio preparato laikymo sąlygas – 116 (54,0%), o informaciją apie specialias atsargumo priemones dėl nesuvartoto vaistinio preparato ar jo atliekų tvarkymo nurodė 71 (33,0%) apklausos dalyvis. 10 (4,7%) respondentų pateikė savo nuomonę, kas dar svarbu į vaistinę atėjusiam pacientui: dalyviai įvardino: „kainą“, „vaisto vartojimą, esant gretutinėms ligoms“ ir „asmeninį paciento poreikį“.

Atsakydami į anketos klausimą, kokios farmacinės informacijos labiausiai trūksta farmacijos specialistams, respondentai atsakymus galėjo vertinti 5 balų rangų skale nuo 1 (informacijos pakanka) iki 5 (informacijos labai trūksta). Apdorojus anketinius duomenis paaiškėjo, kad farmacijos specialistai savo profesinėje veikloje labiausiai pasigenda informacijos apie vaistinių preparatų vartojimą moterims nėštumo, žindymo metu, kūdikiams, mažiems vaikams ir vyresnio amžiaus žmonėms. Šios informacijos pasigenda

137 (63,7%) respondentai. Taip pat 91 (42,3%) farmacijos specialistas nurodė, kad jiems trūksta informacijos apie vaistinio preparato sąveiką su kitais vaistais. Tačiau didžioji dauguma vaistininkų ir vaistininkų padėjėjų – 204 (94,9%) nurodė, kad jiems pakanka informacijos apie vaisto terapinę indikaciją. Informacijos pakanka apie dozavimą ir vartojimo metodus – 202 (94,0%), vaisto kontraindikacijas – 135 (62,8%), vaistinio preparato farmakologinį veikimą – 122 (56,7%) apklausos dalyviams.

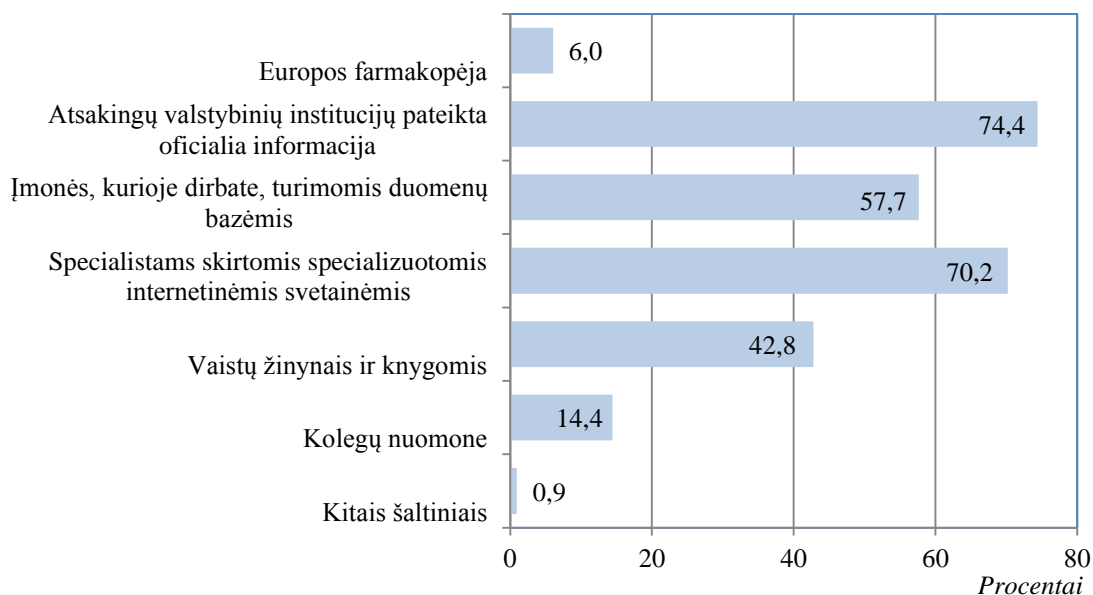
Šveicarijoje atlikto tyrimo metu [11] analizuotas žinių apie vaistus trūkumas farmacijos specialistams. Informacijos poreikis buvo vertinamas 10 balų rangų skale. Tyrimas parodė, kad farmacijos specialistai savo profesinėje veikloje taip pat labiausiai pasigenda informacijos apie vaistinių preparatų vartojimą moterims nėštumo, žindymo metu; kūdikiams; mažiems vaikams. Respondentai paminėjo, kad norėtų gauti daugiau informacijos apie vaistinius augalus ir jų vartojimą.

Estijoje atliktas tyrimas [12] atskleidė, kad sveikatos apsaugos specialistams sunkiausiai randama informacija yra: vaistų sąveika su kitais vaistais, vaistų vartojimas moterims nėštumo ir žindymo laikotarpiu bei vyresnio amžiaus žmonėms.

4.1.2. Farmacijos specialistų nuomonė apie farmacinės informacijos šaltinių naudojimosi dažnumą bei patogumą jų darbo vietoje

Anketinės apklausos pagalba bandyta išsiaiškinti, ar farmacijos specialistai savo darbo vietoje turi patogią prieigą prie patikimų informacijos šaltinių ir kokiais iš jų dažniausiai naudojami tam, kad galėtų suteikti į vaistinę atėjusiam pacientui objektyvią, nešališką ir naujausią informaciją apie vaistą.

Atsakydami į anketos klausimą, kuriais farmacinės informacijos šaltiniais savo darbo vietoje naudojami dažniausiai, farmacijos specialistai galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų manymu, svarbiausius atsakymo variantus arba pateikti savo nuomonę. Respondentai pažymėjo, kad darbo vietoje naudojami nuo 1 iki 5 informacijos šaltinių. Tris informacijos šaltinius naudoja didžioji dalis – 94 (43,7%) farmacijos specialistai, du šaltinius – 84 (39,1%), keturis – 25 (11,6%) respondentai. Savo darbo vietoje 160 (74,4%) farmacijos specialistų dažniausiai naudojami atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficialia informacija. Specialistams skirtomis specializuotomis internetinėmis svetainėmis naudojami 151 (70,2%) apklaustasis, įmonės, kurioje dirba, turimomis duomenų bazėmis – 124 (57,7%), vaistų žinynais ir knygomis – 92 (42,8%), kolegų nuomone – 31 (14,4%), Europos farmakopėja – 13 (6,0%) respondentų (9 pav.).



9 pav. Darbo vietoje specialistų dažniausiai naudojami farmacinės informacijos šaltiniai

Pastebėta, kad ši tema aktuali ir užsienio autorių publikuojamuose moksliniuose darbuose. Palestinoje atliktame tyrime [14] siekta išsiaiškinti, kokius informacijos šaltinius apie vaistus naudoja bendruomenės vaistinėje dirbantys specialistai. 90 proc. apklausos dalyvių nurodė, jog savo darbo vietoje, kaip informacijos šaltinį, naudoja informacinius vadovus. Kompiuterinę įrangą – 47 proc. respondentų, prieigą prie interneto – 29 proc. apklaustųjų. Tyrimas parodė, kad dalis vaistininkų informaciniais vadovais pasinaudodavo tik retkarčiais, nes viena iš galimų priežasčių buvo kalbinis barjeras.

Atsakydami į anketos klausimą, kuriais farmacinės informacijos šaltiniais vaistininko darbo vietoje naudotis patogiausia, respondentai atsakymus galėjo vertinti 5 balų rangų skale nuo 1 (naudotis nepatogu) iki 5 (naudotis patogiu), taip pat galėjo pažymėti „negaliu įvertinti“, jei jie darbo vietoje nesinaudoja tuo šaltiniu. Analizėje atsakymai „naudotis patogiu“ ir „naudotis labiau patogiu“ buvo interpretuojami kaip teigiamas atsakymas, o „naudotis labiau nepatogu“ ir „naudotis nepatogu“ – kaip neigiamas.

Anketoje 167 (77,7%) farmacijos specialistai, kaip patogų naudotis darbo vietoje informacijos šaltinį, nurodė atsakingų valstybinių institucijų pateiktą oficialią informaciją, o 127 (59,1%) apklausos dalyviai, kaip patogų informacijos šaltinį apie vaistus, įvardijo įmonės, kurioje dirba, turimas duomenų bazes. Europos farmakopėją, kaip nepatogų naudoti šaltinį, nurodė 118 (54,9%) respondentų. Galime daryti prielaidą, kad tokiam atsakymui darė įtaką nepakankamos farmacijos specialistų užsienio kalbos žinios, nes Europos farmakopėja publikuojama anglų ir prancūzų kalbomis. Prieigą prie interneto, vaistų žinynus ir knygas bei

kolegų nuomonę, kaip patogius ir nepatogius naudotis informacijos šaltinius, vertino panašus respondentų skaičius (1 lentelė).

1 lentelė. Darbo vietoje naudojamų farmacinės informacijos šaltinių vertinimas pagal patogumą

Informacijos šaltinis	Naudotis patogiu		Naudotis nepatogu		Naudotis nei patogiu nei nepatogu arba negalėjo įvertinti	
	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.
Europos farmakopėja	21	9,8	118	54,9	76	35,3
Atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficiali informacija	167	77,7	18	8,4	30	14,0
Įmonės, kurioje dirba, turimos duomenų bazės	127	59,1	11	5,1	77	35,8
Specialistams skirtos specializuotos internetinės svetainės	94	43,7	50	23,3	71	33,0
Vaistų žinynai ir knygos	81	37,7	90	41,9	44	20,5
Kolegų nuomonė	66	30,7	56	26,0	93	43,3
Kiti šaltiniai	2	0,9	1	0,5	212	98,6

Darbe nagrinėjant, ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp dažniausiai vaistininkų darbo vietoje naudojamų informacijos šaltinių ir naudojimosi patogumo jais vertinimo, iš surinktų anketos duomenų paskaičiuoti rezultatai pateikti 2 lentelėje. Pagal Kolmogorovo-Smirnovio kriterijų patikrinome vaistininkų darbo vietoje dažniausiai naudojamų informacijos šaltinių įvertinimų pagal naudojimo patogumą normalumą (pasiskirstymą pagal normalųjį dėsnį). Gavome rezultatą, kad nė vienas iš mūsų kintamųjų netenkina normalumo sąlygos. Nežiūrint to, vietoj vidutinio rango (*Mean Rank*), kurį reikėtų naudoti tais atvejais, kada netenkinamos kintamojo normalumo sąlygos, naudojame patogesnius (informatyvesnius) parametrus, kaip vidurkis ir standartinis nuokrypis. Statistinio reikšmingumo įvertinimui tarp atitinkamų informacijos šaltinių ir jų naudojimo patogumo įvertinimui naudojome dispersinės analizės (ANOVA) (būtina sąlyga kintamojo normalumas) pakaitalą Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijų dviem nepriklausomoms imtims, kuris labai praverčia tais atvejais, kada netenkinamos priklausomo kintamojo normalumo ir dispersijų lygybės grupėse sąlygos. Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus taikomas, kai tiek vienos, tiek kitos, imčių dydžiai yra didesni už 20. Šio reikalavimo netenkina Europos farmakopėja ir kiti šaltiniai. Kitais šaltiniais pažymėjo besinaudojantys tik du respondentai, todėl jis žymesnės įtakos tyrimo rezultatams neturi ir jo atskirai nenagrinėjome. Tuo tarpu Europos farmakopėja, kaip informacijos šaltiniu, naudojasi 13 apklaustųjų, todėl jam pritaikėme Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų

kriterijaus *Exact* metodą. Labai panašius statistiškai reikšmingų skirtumų įverčius gavome ir χ^2 (*chi kvadrato*) kriterijaus pagalba.

2 lentelė. Dažniausiai farmacijos specialistų darbo vietoje naudojami informacijos šaltiniai ir naudojimosi patogumo jais vertinimas

Informacijos šaltinis	Respondentų skaičius	Skaičius* (dažnumas)	Dalis* (proc.)	Dažniausi įverčiai (Moda)/ (Mediana)	Įverčio vidurkis ir standartinis nuokrypis M±SD	Statistinis reikšmingumas**
Europos farmakopėja	215	13	6,0	1/1	1,63±1,313	Z=-1,272, p=0,203, <i>Exact</i> p=0,210
Atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficiali informacija	215	160	74,4	4/4	4,06±0,987	Z=-5,464, p=0,000
Įmonės, kurioje dirba, turimos duomenų bazės	215	124	57,7	5/5	4,48±0,970	Z=-8,687, p=0,000
Specialistams skirtos specializuotos internetinės svetainės	215	151	70,2	3/3	3,35±1,160	Z=-3,348, p=0,001
Vaistų žinytai ir knygos	215	92	42,8	5/3	2,98±1,543	Z=-6,720, p=0,000
Kolegų nuomonė	215	31	14,4	5/3	3,10±1,740	Z=-2,080, p=0,038
Kiti šaltiniai	215	2	0,9	1/4	3,33±2,082	

* Farmacijos specialistų, darbo vietoje naudojančių informacijos šaltinių.

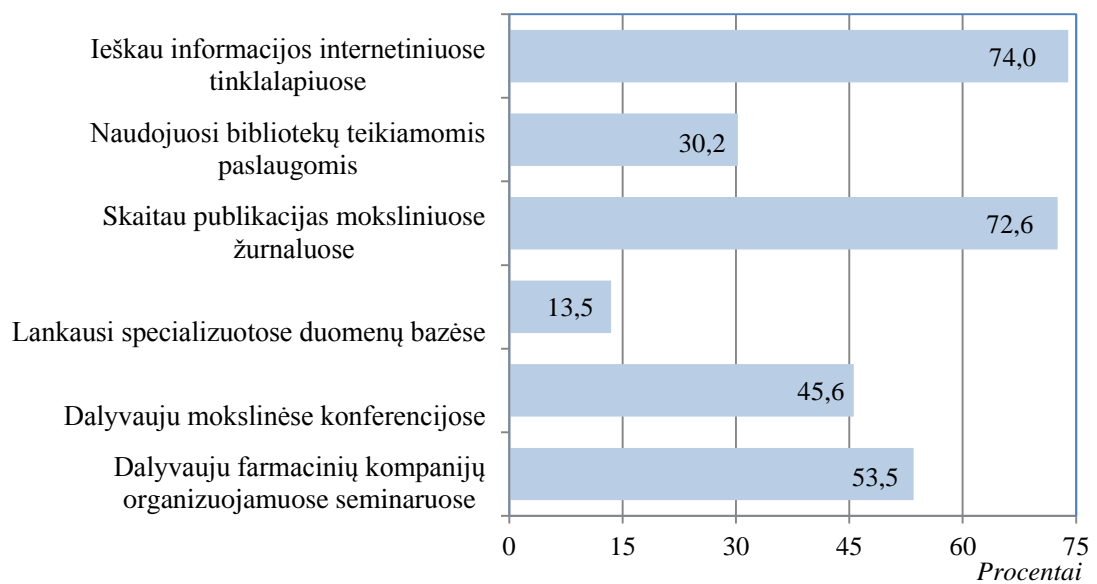
** Statistinio reikšmingumo patikrinimas tarp farmacijos specialistų darbo vietoje naudojamų informacijos šaltinių ir naudojimosi patogumo jais vertinimo (*Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus*).

Kaip matome iš 2 lentelėje pateiktų Z statistikų ir p reikšmių dviguboms hipotezėms darome išvadą, kad skirtumai tarp visų vaistininkų naudojamų informacijos šaltinių, išskyrus Europos farmakopėją, ir jų naudojimo patogumo yra statistiškai reikšmingi. Tarp Europos farmakopėjos naudojimo ir jos patogumo iš turimų duomenų statistiškai reikšmingas skirtumas nenustatytas. Manome, kad šio ryšio Europos farmakopėjai darbe nustatyti nepavyko dėl per mažos imties.

4.1.3. Moksliniais tyrimais pagrįstos informacijos poreikis, paieškos bei prieinamumo galimybės farmacijos specialistui

Anketinės apklausos metu buvo nustatyta, kad didžioji dalis – 140 (65,1%) farmacijos specialistų, gilindami savo profesines žinias, nuolat domisi moksliniais tyrimais pagrįsta informacija apie vaistus, o 75 (34,9%) apklaustieji ja domisi kartais.

Atsakydami į anketos klausimą, kur dažniausiai ieško informacijos apie juos dominančius vaistinius preparatus, farmacijos specialistai galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų nuomone, svarbiausius informacijos šaltinius arba pateikti savo nuomonę. Respondentai pažymėjo naudojančius nuo 1 iki 6 informacijos šaltinių. Tris informacijos šaltinius naudoja maždaug pusė – 102 (47,4%) farmacijos specialistai, du šaltinius – 68 (31,6%), keturis – 29 (13,5%) apklausos dalyviai. Dažniausiai informacijos apie juos dominančius vaistinius preparatus ieško: 159 (74,0%) apklaustieji – internetiniuose tinklalapiuose, 156 (72,6%) – moksliniuose žurnaluose, o 98 (45,6%) – dalyvauja mokslinėse konferencijose. Mažiausiai – 29 (13,5%) respondentai kaip informacijos šaltinį nurodė specializuotas duomenų bazes (10 pav.).



10 pav. Dažniausiai specialistų naudojami informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniai

Respondentų, kurie atsakė, kad informacijos apie vaistinius preparatus ieško internetiniuose tinklalapiuose, buvo prašoma nurodyti – kuriuose. Dažniausiai anketose paminėti tinklalapiai: Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos, žurnalų „Medicinos teorija ir praktika“, „Visuomenės sveikata“, Europos vaistų agentūros, JAV Nacionalinės medicinos bibliotekos, Nacionalinio sveikatos instituto (pubmed.com), „visi vaistai.lt“, „e-medicina.lt“.

Atsakydami į anketos klausimą apie naudojamų farmacinės informacijos šaltinių prieinamumą, respondentai galėjo vertinti 5 balų rangų skale nuo 1 (sunkiausiai prieinamas) iki 5 (lengviausiai prieinamas), taip pat galėjo pažymėti „negaliu įvertinti“, jei jie nesinaudoja tuo šaltiniu. Analizėje atsakymai „sunkiausiai prieinamas“ ir „sunkiai prieinamas“ buvo interpretuojami kaip neigiamas atsakymas, o „lengvai prieinamas“ ir „lengviausiai prieinamas“ – kaip teigiamas.

Kaip lengviausiai prieinamus šaltinius apie vaistus 193 (89,8%) farmacijos specialistai nurodė internetinius tinklalapius, 183 (85,1%) – farmacinių kompanijų organizuojamus seminarus. Kaip sunkiausiai prieinamus 146 (67,9%) apklaustųjų įvertino specializuotas duomenų bazes, 123 (57,2%) respondentai – bibliotekose sukauptą mokslinę informaciją (3 lentelė).

3 lentelė. Farmacijos specialistų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių vertinimas pagal prieinamumą

Informacijos šaltinis	Sunkiai prieinamas		Lengvai prieinamas		Nei sunkiai nei lengvai prieinamas arba negalėjo įvertinti	
	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.
Internetiniai tinklalapiai	6	2,8	193	89,8	16	7,4
Bibliotekose sukaupta mokslinė informacija	123	57,2	22	10,2	70	32,6
Moksliniai žurnalai ir publikacijos	62	28,8	66	30,7	87	40,5
Specializuotos duomenų bazės	146	67,9	20	9,3	49	22,8
Mokslinės konferencijos	66	30,7	73	34,0	76	35,3
Farmacinių kompanijų organizuojami seminarai	3	1,4	183	85,1	29	13,5
Kiti šaltiniai	1	0,5	1	0,5	213	99,1

Nagrinėjant, ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp dažniausiai specialistų naudojamų mokslinės informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir tų šaltinių prieinamumo, gautus rezultatus pateikėme 4 lentelėje. Patikrinus, kad nei vienas iš mūsų kintamųjų netenkina normalumo sąlygos, statistinio reikšmingumo įvertinimui naudojome Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijų dviem nepriklausomoms imtims. Labai panašius statistiškai reikšmingų skirtumų įverčius gavome ir χ^2 (*chi kvadrato*) kriterijaus pagalba.

4 lentelė. Dažniausiai farmacijos specialistų naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir jų prieinamumo vertinimas

Informacijos šaltinis	Respondentų skaičius	Skaičius* (dažnumas)	Dalis* (proc.)	Dažniausi įverčiai (Moda)/ (Mediana)	Įverčio vidurkis ir standartinis nuokrypis M±SD	Statistinis reikšmingumas**
Internetiniai tinklalapiai	215	159	74	5/5	4,64±0,711	Z=-0,157, p=0,875
Bibliotekose sukaupta mokslinė informacija	215	175	81,4	2/2	2,31±0,946	Z=-0,275, p=0,783
Moksliniai žurnalai ir publikacijos	215	156	72,6	3/3	3,07±0,995	Z=-0,038, p=0,969
Specializuotos duomenų bazės	215	29	13,5	1/1	1,68±1,101	Z=-1,907, p=0,057
Mokslinės konferencijos	215	98	45,6	3/3	3,12±1,214	Z=-5,226, p=0,000
Farmacinių kompanijų organizuojami seminarai	215	115	53,5	5/4	4,29±0,769	Z=-5,840, p=0,000
Kiti šaltiniai	215	0	0	0		

* Farmacijos specialistų, naudojančių informacijos šaltinių.

** Statistinio reikšmingumo patikrinimas tarp farmacijos specialistų naudojamų mokslinės informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir jų prieinamumo vertinimo (Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus).

Iš 4 lentelėje pateiktų Z statistikų ir p reikšmių darome išvadą, kad iš darbe turimų duomenų, statistiškai reikšmingus skirtumus tarp vaistinių naudojamų informacijos šaltinių ir jų prieinamumo pavyko nustatyti tik dalyvavimui mokslinėse konferencijose ir dalyvavimui farmacinių kompanijų organizuojamuose seminaruose. Kitiems šaltiniams šio ryšio pasirinktam statistinio reikšmingumo lygmeniui nustatyti nepavyko. Todėl negalime vienareikšmiškai teigti, kad farmacijos specialistų naudojimas mokslinės informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniais priklauso nuo tų šaltinių prieinamumo.

Daugeliui 137 (63,7%) farmacijos specialistų randama moksliniais tyrimais pagrįsta informacija apie vaistinius preparatus niekada nekelia abejonių, 74 (34,4%) kartais kelia abejonių, o 4 (1,9%) abejonių kelia. Respondentų buvo paprašyta pakomentuoti atsakymus. Farmacijos specialistai, kuriems moksliniais tyrimais pagrįsta informacija nekelia abejonių, pateikė savo nuomonę: „nes informacija, kuria naudojuosi oficialiai pateikta“, „nes pasitikiu moksliniais įrodymais“, „nes, ieškant informacijos, vadovaujuosi pagrindiniais kriterijais: žinomas autorius, naujausia informacija, tinkamas informacijos šaltinis“, „nes ieškau naujausios informacijos, kuri pagrįsta moksliniais tyrimais“. Apklaustos dalyviai, kuriems moksliniais tyrimais pagrįsta informacija kartais kelia abejonių, nurodė: „nes randu prieštarų išvadų“, „nes laikui bėgant, atliekami nauji tyrimai“, „nes pasigendu naujesnės informacijos“, „nes kartais pateikiama šališka nuomonė, todėl informaciją reikia patikrinti“.

Galime daryti prielaidą, kad farmacijos specialistai naudojami tik gerai patikrinta, nešališka, objektyvia informacija.

Nagrinėjant, ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp vaistininų dažniausiai naudojamų farmacinės informacijos šaltinių ir jų patikimumo vertinimo, gautus rezultatus pateikėme 5 lentelėje. Patikrinus, kad nei vienas iš mūsų kintamųjų netenkina normalumo sąlygos, statistinio reikšmingumo įvertinimui naudojome Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijų dviem nepriklausomoms imtims. Labai panašius statistiškai reikšmingų skirtumų įverčius gavome ir χ^2 (*chi kvadrato*) kriterijaus pagalba.

5 lentelė. Farmacijos specialistų dažniausiai naudojami farmacinės informacijos šaltiniai ir jų patikimumo vertinimas

Informacijos šaltinis	Respondentų skaičius	Skaičius* (dažnumas)	Dalis* (proc.)	Dažniausi įverčiai (Moda)/ (Mediana)	Įverčio vidurkis ir standartinis nuokrypis M±SD	Statistinis reikšmingumas**
Internetiniai tinklalapiai	215	159	74	3/3	2,60±0,528	Z=-0,734, p=0,463
Bibliotekose sukaupta mokslinė informacija	215	175	81,4	3/3	2,80±0,403	Z=-3,318, p=0,001
Moksliniai žurnalai ir publikacijos	215	156	72,6	3/3	2,65±0,518	Z=-1,412, p=0,158
Specializuotos duomenų bazės	215	29	13,5	2/2	2,45±0,572	Z=-1,881, p=0,060
Mokslinės konferencijos	215	98	45,6	3/3	2,61±0,530	Z=-0,142, p=0,887
Farmacinių kompanijų organizuojami seminarai	215	115	53,5	3/3	2,50±0,568	Z=-3,315, p=0,001
Kiti šaltiniai	215	0	0	0		

* Farmacijos specialistų, naudojančių informacijos šaltinį.

** Statistinio reikšmingumo patikrinimas tarp farmacijos specialistų naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir jų patikimumo vertinimo (Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus).

Iš 5 lentelėje pateiktų Z statistikų ir p reikšmių darome išvadą, kad iš darbe turimų duomenų statistiškai reikšmingus skirtumus tarp naudojamų informacijos šaltinių ir jų patikimumo vertinimo pavyko nustatyti tik bibliotekų teikiamoms paslaugoms ir farmacinių kompanijų organizuojamiems seminarams. Kitiems šaltiniams šio ryšio pasirinktam statistinio reikšmingumo lygmeniui nustatyti nepavyko. Todėl negalime vienareikšmiškai teigti, kad farmacijos specialistų naudojimas informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniais, priklauso nuo tų šaltinių patikimumo vertinimo.

Atsakydami į anketos klausimą, kas dažniausiai nulemia farmacinės informacijos trūkumą, specialistai galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų manymu, svarbiausius atsakymus

arba pateikti savo nuomonę. Respondentai pasirinko nuo vienos iki trijų priežasčių. Daugiau kaip pusė respondentų – 124 (57,7%) įvardijo vieną atsakymą, o dvi priežastis nurodė – 77 (35,8%) apklausos dalyviai. Daugiausia respondentų – 169 (78,6%) laiko stoką įvardijo kaip dažniausią farmacinės informacijos trūkumą lemiančią priežastį. Užsienio kalbos barjerą nurodė 115 (53,5%), kompiuterinio raštingumo trūkumą – 23 (10,7%) respondentai.

4.1.4. Farmacijos specialistų tobulinimosi būtinybė ir metodų dažnumas

Nuolatinis tobulinimasis yra būtinas farmacijos specialisto darbe tam, kad būtų išsaugota įgyta kompetencija bei žinios.

Tyrimo metu buvo siekiama sužinoti respondentų nuomonę apie nuolatinio mokymosi svarbą farmacijos specialisto profesinėje veikloje.

Iš anketos duomenų galima teigti, kad didžioji dalis farmacijos specialistų – 146 (67,9%) mano, kad nuolatinis mokymasis labai svarbus vaistininko profesinėje praktikoje. Nuolatinį mokymąsi, kaip svarbų, įvardijo 69 (32,1%) respondentai. Su nuomone, kad nuolatinis mokymasis nesvarbus, nesutiko nei vienas apklaustasis.

Išanalizavus gautus duomenis, akivaizdu, kad farmacijos specialistai suvokia mokymosi visą gyvenimą svarbą.

Tiriamąjį darbo metu norėta sužinoti, kokius profesinio tobulinimosi būdus pasirenka farmacijos specialistai, siekdami kelti savo profesinę kompetenciją. Atlikta analizė, norint išsiaiškinti, kur ir kaip dažnai farmacijos specialistai kelia savo profesinę kvalifikaciją. Respondentai galėjo nurodyti visus jiems priimtinausius kvalifikacijos kėlimo būdus.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos rengiamuose farmacijos specialistų podiplominėse studijose rečiau nei kartą per metus ir kartą per metus dalyvauja vienodas respondentų skaičius – 77 (35,8%), o kartą per pusę metų – 41 (19,1%) respondentas. 13 (6,0%) apklaustųjų įvardijo, kad šiuose kursuose nedalyvauja.

Lietuvos Vaistininkų sąjungos rengiamuose mokymuose bei seminaruose rečiau nei kartą per metus dalyvauja 99 (46,0%), kartą per metus – 49 (22,8%), kartą per pusę metų – 26 (12,1%) farmacijos specialistai, o juose nedalyvauja – 34 (15,8%).

Farmacijos mokslinėse konferencijose kartą per metus profesines žinias atnaujina daugiau kaip pusė atsakiusiųjų – 114 (53,0%), rečiau nei kartą per metus – 48 (22,3%), kartą per pusę metų – 28 (13,0%), o juose nedalyvauja – 12 (5,6%).

Farmacijos kompanijų organizuojamuose seminaruose kartą per pusę metų dalyvauja 80 (37,2%) apklaustųjų. Kartą per mėnesį – 49 (22,8%), kartą per metus – 43 (20,0%), o kelis kartus per mėnesį – 37 (17,2%) farmacijos specialistai.

Įmonės, kurioje dirba, vadovybės organizuojamuose kursuose kartą per pusę metų dalyvauja 129 (60,0%) respondentai, kartą per metus – 64 (29,8%), rečiau nei kartą per metus – 12 (5,6%), o kartą per mėnesį – 5 (2,3%).

Tarp farmacijos specialistų stažuotės nėra populiarios. Tai įvardijo didžioji dalis 210 (97,7%) apklausos dalyvių.

Tyrimo duomenys atskleidė, kad farmacijos specialistai suvokia mokymosi visą gyvenimą svarbą, ir jiems sudarytos visos sąlygos kelti profesinę kvalifikaciją.

Beveik visi – 213 (99,1%) respondentų sutinka su teiginiu, kad „Farmacijos specialisto kompetencija – gauti, suprasti, naudoti ir pateikti objektyvią, nešališką, mokliškai pagrįstą farmacinę informaciją pacientui“.

4.2. Anketa pacientui

4.2.1. Pacientų, besilankančių visuomenės vaistinėje, nuomonė apie savarankišką gydymąsi

Pirmoje anketinės apklausos dalyje bandėme išsiaiškinti, kaip dažnai vaistinius preparatus vartoja į vaistinę atėję pacientai. Nustatyta, kad nuolat vaistus vartoja – 100 (29,9%) apklausos dalyvių, sezoninio susirgimo metu – 127 (37,9%), tik susirgimų prevencijai – 108 (32,2%) respondentai.

Siekiant išsiaiškinti vaistinės pacientų savarankiško gydymosi mastą, apklausos dalyviams buvo pateiktas klausimas apie tai, kaip dažnai jie gydos savo nuožiūra. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tik 74 (22,1%) apklausos dalyviai linkę neužsiimti savigyda, bet klausti specialisto nuomonės. 92 (27,5%) respondentai savarankiškai gydos du kartus per metus, kartą per metus – 42 (12,5%), kartą per mėnesį – 50 (14,9%), o kelis kartus per mėnesį – 27 (8,1 %) apklaustieji. Tačiau nemaža dalis – 50 (14,9 %) respondentų visada gydos savo nuožiūra pasirinktais vaistiniais preparatais.

Perkant vaistinius preparatus, didžiajai daugumai – 241 (71,9%) respondentui vaistų reklama poveikio neturėjo. Vis tik dažnas vaistų reklamos skleidimas per visuomenės informavimo priemones turėjo įtakos 94 (28,1%) apklausos dalyviams.

Respondentų buvo paprašyta įvertinti savo žinias apie juos dominančius vaistinius preparatus. Apklausa parodė, kad didžioji dalis – 225 (67,2%) apklausos dalyviai, tarp jų ir tie, kurie gydos savo nuožiūra, yra įsitikinę, kad neturi pakankamai informacijos, pasirinkdami vaistinius preparatus. Tik 70 (20,9%) apklaustųjų nurodė, jog informacijos apie vaistų pasirinkimą turi pakankamai.

Didėjant gyventojų užimtumui matyti, kad vis dažniau priimama savarankiško gydymosi sprendimų. Kad nesukeltų pavojaus savo sveikatai, perkantieji turėtų pasikonsultuoti bent su vaistininku.

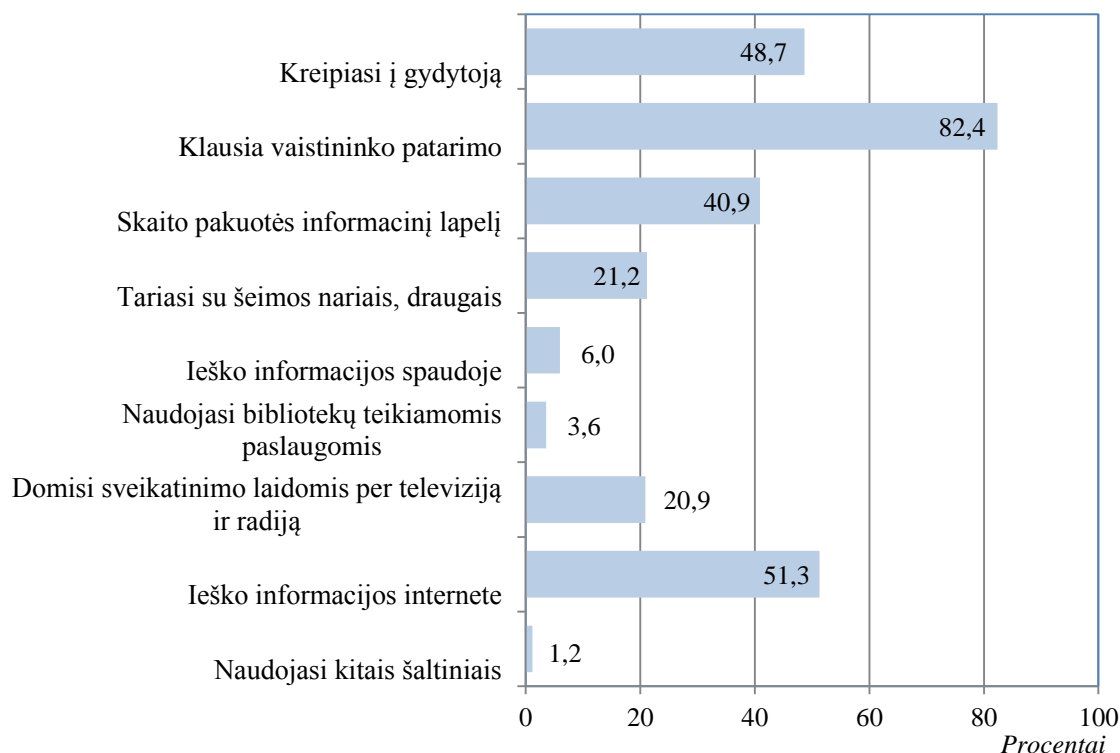
4.2.2. Pacientų nuomonė apie informacijos, susijusios su vaistinių preparatų vartojimu, svarbą ir šios informacijos paieškos būdai

Atsakydami į anketos klausimą, kokia informacija, susijusi su vaisto vartojimu, jiems atrodo svarbi, respondentai galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų nuomone, svarbiausius atsakymo variantus arba įrašyti savo. Atsakiusieji pažymėjo nuo 1 iki 6 atsakymų.

Apklausa parodė, kad 303 (90,4%) respondentams svarbi informacija yra vaistinio preparato gydomosios savybės, 207 (61,8%) apklausos dalyviams – vaisto šalutinis poveikis, 165 (49,3%) – vaistinio preparato vartojimo ypatumai, 156 (46,6%) – vaistinio preparato nesuderinamumai su kitais vaistais, 45 (13,4%) respondentams – vaistinio preparato laikymo sąlygos. Pagirtina, kad specialios atsargumo priemonės dėl nesuvartoto vaistinio preparato ar jo atliekų tvarkymo, yra svarbi informacija į vaistinę atėjusiems pacientams. Tai pažymėjo 41 (12,2%) apklausos dalyvis, 10 (3,0%) respondentų įvardijo, kad pasirenkant vaistinį preparatą jiems svarbu: „vaisto galiojimo laikas“, „vaisto kaina“, „vaisto sudėtis“.

Tyrimo metu bandyta išsiaiškinti, kur respondentai ieško informacijos apie vaistinius preparatus. Apklauskos dalyviai galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų nuomone, svarbiausius informacijos šaltinius, arba įrašyti savo. Atsakiusieji pažymėjo nuo 1 iki 6 informacijos šaltinių. Nustatyta, kad 143 (42,7%) visuomenės vaistinėje besilankantys pacientai, ieškodami informacijos apie vaistus, dažniausiai naudojami trimis informacijos šaltiniais. Lietuvoje atlikto tyrimo metu [28] taip pat buvo išsiaiškinta, kad ieškant informacijos apie vaistus, vidutiniškai vienas gyventojas naudojami trimis informacijos šaltiniais.

Suomijoje atliktas tyrimas [30] parodė kad pusė kiekvienos amžiaus grupės apklausos dalyvių, vartojančių receptinius ir nereceptinius vaistus, naudojami nuo dviejų iki keturių farmacinės informacijos šaltinių.



11 pav. Šaltiniai, kuriuose pacientai dažniausiai ieško informacijos apie vaistinius preparatus

Analizuojant pateiktus duomenis (11 pav.), matyti, kad didžiausi prioritetai, ieškant informacijos apie vaistinius preparatus, 276 (82,4%) pacientams yra vaistininko patarimai ir 163 (48,7%) – gydytojo konsultacija. Esant didelėms internetinės prieigos galimybėms, farmacinės informacijos internete ieško 172 (51,3%) apklausos dalyviai.

Kalifornijoje atlikto tyrimo [31] rezultatai parodė, kad 85 proc. respondentų, nepriklausomai nuo amžiaus, lyties, kilmės, metinių pajamų, sveikatos priežiūros specialistus įvardijo, kaip svarbiausius farmacinės informacijos šaltinius.

Darbe nagrinėjome ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų gydymosi savo nuožiūra dažnumo ir jų naudojamų informacijos šaltinių apie vaistinius preparatus (6 lentelė).

6 lentelė. Pacientų gydymosi savo nuožiūra dažnumas ir jų naudojami informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniai

Informacijos šaltinis	Respondentų skaičius	Besinaudojančių šaltiniu skaičius	Besinaudojančių šaltiniu dalis, proc.	Statistinis reikšmingumas*	Statistinis ryšys**
Gydytojas	335	163	48,7	$\chi^2 = 110,476$, df=5, p = 0,000	r=-0,513, p=0,000
Vaistininkas	335	276	82,4	$\chi^2 = 6,824$, df=5, p = 0,234	r=-0,360, p=0,477
Pakuotės informacinis lapelis	335	137	40,9	$\chi^2 = 9,434$, df=5, p = 0,093	r=-0,094, p=0,086
Šeimos nariai, draugai	335	71	21,2	$\chi^2 = 14,870$, df=5, p = 0,011	r=0,164, p=0,000
Informacija spaudoje	335	20	6,0	$\chi^2 = 3,380$, df=5, p = 0,642	r=0,016, p=0,364
Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją	335	70	20,9	$\chi^2 = 23,801$, df=5, p = 0,000	r=-0,028, p=0,420
Informacija internete	335	172	51,3	$\chi^2 = 46,080$, df=5, p = 0,000	r=-0,202, p=0,000

* Statistinis reikšmingumas tarp pacientų gydymosi savo nuožiūra dažnumo ir jų naudojamų informacijos šaltinių (Pearsono chi kvadrato χ^2 kriterijus)

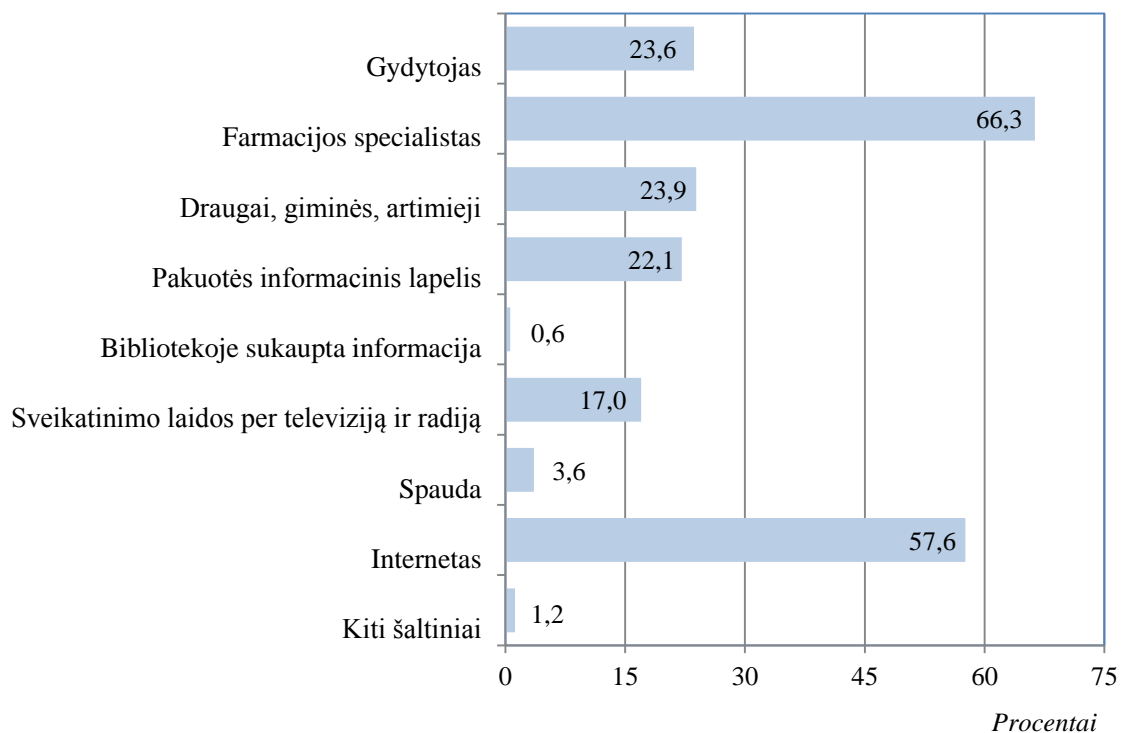
** Statistinis ryšys tarp pacientų gydymosi savo nuožiūra dažnumo ir jų naudojamų informacijos šaltinių (Spirmeno ranginės koreliacijos koeficientas)

Kaip matome iš 6 lentelėje pateiktų duomenų, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų gydymosi savo nuožiūra dažnumo ir gydytojo ($\chi^2=110,476$, df=5, p=0,000<0,05), šeimos narių bei draugų ($\chi^2=14,870$, df=5, p=0,011<0,05) ir interneto ($\chi^2 = 46,080$, df=5, p = 0,000<0,05), kaip informacijos šaltinių. Jiems apskaičiuotas koreliacijos koeficientas šį ryšį patvirtina. Reikšmingi statistiniai skirtumai nenustatyti šiems farmacinės informacijos šaltiniams: vaistininkui ($\chi^2=6,824$, df=5, p=0,234>0,05), pakuotės informaciniam lapeliui ($\chi^2=9,434$, df=5, p=0,093>0,05) ir informacijai spaudoje ($\chi^2=3,380$, df=5, p=0,642>0,05). Nors sveikatinimo laidomis per televiziją ir radiją ir rodo reikšmingą statistinį skirtumą ($\chi^2=23,801$, df=5, p =0,000<0,05), tačiau apskaičiuotas ranginės koreliacijos koeficientas (tiek Spirmeno tiek Kendalo tau-b) (r=-0,028, labai silpna, teigiama priklausomybė, p=0,420>0,05) rodo, kad kintamieji tikrai nepriklausomi. Kadangi bibliotekų paslaugomis, kaip šaltiniu, naudojasi tik 12 respondentų, šis kriterijus jokios žymesnės įtakos mūsų tyrimui neturi ir jo nenagrinėjome.

Iš darbe surinktų duomenų negalime vienareikšmiškai teigti, kad yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų gydymosi savo nuožiūra dažnumo ir jų naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių, nors kai kuriems šaltiniams jis ir nustatytas.

4.2.3. Respondentų nuomonė apie pacientų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių prieinamumą ir patikimumą

Pacientai, atsakydami į anketos klausimą, kuris iš informacijos šaltinių pasiekiamas lengviausiai, jiems ieškant žinių apie vaistus, galėjo pasirinkti vieną ar kelis, jų nuomone, lengviausiai pasiekiamus informacijos šaltinius arba nurodyti savo. Respondentai, kaip lengviausiai pasiekiamus, pasirinko nuo 1 iki 6 informacijos šaltinių. Didelė dalis atsakiusiųjų – 138 (41,2%) kaip lengviausiai pasiekiamus nurodė du informacijos šaltinius, vieną šaltinį – 89 (26,6%), tris – 82 (24,5%).



12 pav. Lengviausiai pacientų pasiekiami informacijos apie vaistus šaltiniai

Iš gautų apklausos rezultatų (12 pav.) matyti, kad daugiausiai respondentų 222 (66,3%) pagalbos dėl vaistų vartojimo kreipiasi į farmacijos specialistą. 193 (57,6%) apklaustieji, kurie nori greitai ir bet kuriuo metu surasti norimą informaciją, pasirinko internetą. Draugus, gimines ir artimuosius nurodė – 80 (23,9%), gydytojus – 79 (23,6%) bei pakuotės informacinį lapelį – 74 (22,1%) apklausos dalyviai. Tik 2 (0,6%) respondentai lengvai pasiekiamu šaltiniu nurodė bibliotekoje sukaupią informaciją.

Darbe nagrinėjome, ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų dažniausiai naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir tų šaltinių pasiekiamumo (7 lentelė).

7 lentelė. Pacientų dažniausiai naudojami informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniai ir tų šaltinių pasiekiamumo vertinimas

Informacijos šaltinis	Respondentų skaičius	Vertinančių skaičius*	Vertinančių dalis*, proc.	Statistinis reikšmingumas**	Statistinis ryšys***
Gydytojas	335	79	23,6	$\chi^2 = 28,032$, df=1, p = 0,000	r=0,079, p=0,000
Vaistininkas	335	222	66,3	$\chi^2 = 53,447$ df=1, p = 0,000	r=0,138, p=0,000
Pakuotės informacinis lapelis	335	74	22,1	$\chi^2 = 59,261$ df=1, p = 0,000	r=0,388, p=0,000
Draugai, giminės ir artimieji	335	80	23,9	$\chi^2 = 149,888$ df=1, p = 0,000	r=0,447, p=0,000
Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją	335	57	17	$\chi^2 = 195,430$ df=1, p = 0,000	r=0,764, p=0,000
Informacija internete	335	193	57,6	$\chi^2 = 181,516$ df=1, p = 0,000	r=0,736, p=0,000

* Vertinančių informacijos šaltinį kaip lengvai pasiekiamą

** Statistinio reikšmingumo patikrinimas tarp pacientų naudojamų informacijos šaltinių ir jų pasiekiamumo vertinimo (Pearsono chi kvadrato χ^2 kriterijus)

*** Statistinis ryšys tarp pacientų naudojamų informacijos šaltinių ir jų pasiekiamumo vertinimo (Spirmeno ranginės koreliacijos koeficientas)

Kadangi bibliotekoje sukauptą informaciją ir spaudą, kaip lengvai pasiekiamus informacijos šaltinius, įvertino mažas respondentų skaičius, manome, kad jie jokios žymesnės įtakos mūsų tyrimui neturi ir jų nenagrinėjome. Visiems kitiems informacijos šaltiniams nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų dažniausiai naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir tų šaltinių pasiekiamumo, kurį patvirtina ir apskaičiuoti koreliacijos koeficientai (7 lentelė).

Tiriamajame darbe buvo nagrinėta pacientų nuomonė apie jų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių patikimumą. Atsakydami į anketos klausimą, respondentai naudojamus šaltinius vertino 5 balų rangų skale nuo 1 (labai nepatikimas) iki 5 (labai patikimas), taip pat galėjo pažymėti „negaliu įvertinti“, jei jie tuo šaltiniu nesinaudoja. Analizėje atsakymai „patikimas“ ir „labai patikimas“ buvo interpretuojami kaip teigiamas atsakymas, o „nepatikimas“ ir „labai nepatikimas“ – kaip neigiamas.

Nustatyta, kad 282 (84,2%) apklausos dalyviai kaip patikimiausią farmacinės informacijos šaltinį nurodė gydytojo konsultaciją, 285 (85,1%) – vaistininko pateiktą informaciją bei 283 (84,5%) respondentai – vaisto pakuotės informacinį lapelį. 114 (34,0%) atsakiusiųjų internetą vertino kaip patikimą informacijos šaltinį, o 99 (29,6%) – kaip nepatikimą. Kaip nepatikimą informacijos šaltinį 161 (48,1%) respondentas nurodė draugų ir giminių nuomonę, o 157 (46,8%) – spaudą (8 lentelė).

8 lentelė. Pacientų nuomonė apie jų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių patikimumą vertinimas

Informacijos šaltinis	Šaltinis patikimas		Šaltinis nepatikimas		Nei patikimas nei nepatikimas arba negalėjo įvertinti	
	N	Proc.	N	Proc.	N	Proc.
Gydytojo konsultacija	282	84,2	4	1,2	49	14,6
Vaistininko pateikta informacija	285	85,1	6	1,8	44	13,1
Draugų, giminių nuomonė	51	15,2	161	48,1	123	36,7
Pakuotės informacinis lapelis	283	84,5	11	3,3	41	12,2
Bibliotekoje sukaupta informacija	82	24,5	30	8,9	223	66,6
Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją	69	20,6	94	28,1	172	51,3
Spauda	22	6,6	157	46,8	156	46,6
Internetas	114	34,0	99	29,6	122	36,4
Kiti šaltiniai	3	0,9	4	1,2	328	97,9

Nagrinėjant, ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų dažniausiai naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir tų šaltinių patikimumo vertinimo, gautus rezultatus pateikėme 9 lentelėje. Įvertinimui naudojome Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijų dviem nepriklausomoms imtims. Labai panašius statistiškai reikšmingų skirtumų įverčius gavome ir χ^2 (*chi kvadrato*) kriterijaus pagalba.

9 lentelė. Pacientų dažniausiai naudojami informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniai ir tų šaltinių patikimumo vertinimas

Informacijos šaltinis	Respondentų skaičius	Besinaudojančių šaltiniu skaičius	Besinaudojančių šaltiniu dalis, proc.	Dažniausiai sutinkamas įvertis (Moda)/ (Mediana)	Įverčio vidurkis \pm standartinis nuokrypis M \pm SD	Statistinis reikšmingumas*
Gydytojas	335	163	48,7	4/4	4,35 \pm 0,681	Z=-3,984, p=0,000
Vaistininkas	335	276	82,4	4/4	4,12 \pm 0,632	Z=-2,805, p=0,005
Pakuotės informacinis lapelis	335	137	40,9	5/4	4,32 \pm 0,747	Z=-1,915, p=0,055
Šeimos nariai, draugai	335	71	21,2	3/3	3,27 \pm 1,121	Z=-7,474, p=0,000
Informacija spaudoje	335	20	6,0	2/2	2,00 \pm 0,918	Z=-0,210, p=0,834
Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją	335	70	20,9	4/4	3,39 \pm 0,906	Z=-7,975, p=0,000
Informacija internete	335	172	51,3	4/4	3,41 \pm 0,954	Z=-9,209, p=0,000

* Statistinio reikšmingumo patikrinimas tarp pacientų naudojamų informacijos šaltinių ir jų patikimumo vertinimo (Mano-Vitnio-Vilkoksono rangų sumų kriterijus)

Iš 9 lentelėje pateiktų Z statistikų ir p reikšmių darome išvadą, kad iš darbe turimų duomenų statistiškai reikšmingus skirtumus tarp naudojamų informacijos šaltinių ir jų patikimumo vertinimo, pavyko nustatyti beveik visiems šaltiniams. Pakuotės informaciniam lapeliui gautas $p=0,055>0,05$ labai artimas magistro darbe nustatytam reikšmingumo lygmeniui, o spaudai šio skirtumo nepavyko nustatyti dėl per mažo besinaudojančių juo skaičiaus. Galime daryti prielaidą, kad tarp pacientų dažniausiai naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir tų šaltinių patogumo vertinimo, yra statistiškai reikšmingas skirtumas.

Darbe taip pat nagrinėjome, ar yra statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų dažniausiai naudojamų informacijos apie vaistinius preparatus šaltinių ir pacientų socialinių – demografinių rodiklių (lyties, amžiaus, išsilavinimo ir socialinio statuso). Gauti rezultatai pateikti 10 lentelėje.

10 lentelė. Pacientų dažniausiai naudojami informacijos apie vaistinius preparatus šaltiniai ir jų socialiniai–demografiniai rodikliai

Informacijos šaltinis	Lytis	Amžius	Gyvenamo- ji vieta	Išsilavini- mas	Socialinis statusas
Gydytojas	$\chi^2=1,625$, $p=0,202$	$\chi^2=37,936$, $p=0,000$	$\chi^2=0,615$, $p=0,735$	$\chi^2=5,123$, $p=0,275$	$\chi^2=37,410$, $p=0,000$
Farmacijos specialistas	$\chi^2=0,10$, $p=0,919$	$\chi^2=3,326$, $p=0,344$	$\chi^2=1,295$, $p=0,523$	$\chi^2=4,544$, $p=0,337$	$\chi^2=8,874$, $p=0,114$
Pakuotės informacinis lapelis	$\chi^2=19,224$, $p=0,000$	$\chi^2=12,748$, $p=0,005$	$\chi^2=5,367$, $p=0,068$	$\chi^2=7,285$, $p=0,122$	$\chi^2=16,749$, $p=0,005$
Šeimos nariai ir draugai	$\chi^2=0,018$, $p=0,894$	$\chi^2=10,315$, $p=0,016$	$\chi^2=9,533$, $p=0,009$	$\chi^2=12,449$, $p=0,934$	$\chi^2=9,505$, $p=0,091$
Spauda	$\chi^2=0,027$, $p=0,871$	$\chi^2=2,468$, $p=0,481$	$\chi^2=1,796$, $p=0,407$	$\chi^2=0,832$, $p=0,934$	$\chi^2=3,773$, $p=0,583$
Bibliotekoje sukaupta informacija	$\chi^2=15,375$, $p=0,000$	$\chi^2=3,153$, $p=0,481$	$\chi^2=1,931$, $p=0,381$	$\chi^2=0,168$, $p=0,997$	$\chi^2=1,334$, $p=0,931$
Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją	$\chi^2=0,060$, $p=0,806$	$\chi^2=67,980$, $p=0,000$	$\chi^2=4,012$, $p=0,135$	$\chi^2=33,487$, $p=0,000$	$\chi^2=79,629$, $p=0,000$
Internetas	$\chi^2=0,018$, $p=0,892$	$\chi^2=53,765$, $p=0,000$	$\chi^2=2,677$, $p=0,262$	$\chi^2=26,580$, $p=0,000$	$\chi^2=54,924$, $p=0,000$
Kiti šaltiniai	$\chi^2=0,631$, $p=0,427$	$\chi^2=4,555$, $p=0,207$	$\chi^2=0,628$, $p=0,730$	$\chi^2=1,843$, $p=0,765$	$\chi^2=1,108$, $p=0,953$

Nors tarp kai kurių informacijos šaltinių ir pacientų socialinių–demografinių rodiklių nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai (jie lentelėje paryškinti), bet iš turimos imties gautų rezultatų negalime daryti išvados, apie pacientų naudojamų informacijos šaltinių priklausomybės nuo jų lyties, amžiaus, išsilavinimo ir socialinio statuso.

4.2.4. Pacientų nuomonė apie farmacinės informacijos gavimą visuomenės vaistinėje

Vadovaujantis Geros vaistinių praktikos nuostatais [15] farmacijos specialistas privalo į vaistinę atėjusiam pacientui suteikti farmacinę informaciją. Anketinės apklausos pagalba norėjome sužinoti respondentų nuomonę ar vaistininkas jiems pakankamai skiria laiko informacijos suteikimui. Didžioji dauguma – 285 (85,1%) atsakiusių teigė, kad farmacijos specialistas skiria pakankamai laiko farmacinės informacijos suteikimui, su teiginiu nesutiko tik 23 (6,9%), neturėjo nuomonės – 27 (8,0%) respondentai.

Respondentų klausta, ar farmacijos specialistas visada, vaistinėje esančio monitoriaus pagalba, informuoja apie analogiškų preparatų kainų/priemokų skirtumus. 166 (49,6%) apklaustieji teigė, kad vaistininkas visada informuoja, tokios informacijos negauna – 100 (29,8%), nuomonės neturėjo – 69 (20,6%) apklausoje dalyvavę pacientai.

Su teiginiu ar vaistininkas visuomet perklausia apie pateiktos informacijos supratimą sutiko 146 (43,6%), nesutiko – 141 (42,1%), neturėjo nuomonės – 48 (14,3%) apklausos dalyviai.

Kad farmacijos specialistas, esant būtinybei nukreipia gydytojo konsultacijai, sutiko didžioji dalis 232 (69,3%) apklausoje dalyvavusių pacientų.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad didžioji dauguma farmacijos specialistų visada suteikia reikiamą informaciją į vaistinę atėjusiam pacientui. Esant būtinybei, nukreipia gydytojo konsultacijai.

Informacinis lapelis – oficialiai skelbiama informacija apie vaistą, kuris privalomas, net nepilną vaisto pakuotę perkančiam pacientui. Apklausos metu respondentų buvo paprašyta pateikti nuomonę apie tai, ar perkant vaistinius preparatus, jie visuomet gauna ir skaito privalomą informacinį lapelį. Išanalizavus tyrimo duomenis pastebėta, kad pakuotės informacinį lapelį gauna ir visada jį perskaito – 106 (31,6%) apklausos dalyviai, pakuotės informacinį lapelį gauna, bet skaito tik jį dominančią informaciją – 104 (31%), informacinį lapelį gauna, bet juo nesidomi – 42 (12,5%) respondentai, o 83 (24,8%) apklaustųjų teigė, kad vaistų informacinio lapelio negauna. Apklausa parodė, kad didžioji dauguma pacientų visuomet gauna vaisto informacinį lapelį, bet pusė iš jų skaito tik juos dominančią informaciją.

Didžioji dalis 242 (72,2%) pacientai supranta, kad gydymasis, savo nuožiūra pasirinktais vaistais, gali turėti neigiamų padarinių jų sveikatai. Tačiau, reikia atkreipti dėmesį, kad 66 (19,7%) apklausos dalyviai nesureikšmina, kokių pasekmių jų sveikatai gali sukelti savigyda.

IŠVADOS

1. Farmacijos specialistai supranta farmacinės informacijos suteikimo būtinybę į vaistinę atėjusiam pacientui. Apklauso dalyviai savo profesinėje veikloje labiausiai pasigenda informacijos apie vaistinių preparatų vartojimą moterims nėštumo, žindymo metu, kūdikiams, mažiems vaikams ir vyresnio amžiaus žmonėms.

2. Vaistininkai, ieškodami farmacinės informacijos, dažniausiai naudojami trimis informacijos šaltiniais. Gilindami savo profesines žinias, didžioji dalis specialistų nuolat domisi moksliniais tyrimais pagrįsta informacija apie vaistus ir ja pasitiki.

3. Dažniausiai informacijos, apie juos dominančius vaistinius preparatus, ieško internetiniuose tinklalapiuose, skaito publikacijas moksliniuose žurnaluose, dalyvauja mokslinėse konferencijose, darbo vietoje vadovaujasi atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficialia informacija.

4. Kaip lengviausiai prieinamus farmacinės informacijos šaltinius, specialistai įvardija internetinius tinklalapius, farmacinių kompanijų organizuojamus seminarus, kaip sunkiausiai – bibliotekose sukauptą mokslinę informaciją bei specializuotas duomenų bazines.

5. Užsienio kalbos barjeras daliai farmacijos specialistų yra viena pagrindinių kliūčių, ieškant moksliniais tyrimais pagrįstos informacijos apie vaistus.

6. Vaistinėse dirbantiems specialistams yra sudarytos visos sąlygos kelti profesinę kvalifikaciją ir pasirinkti tobulinimosi kursų bei seminarų organizatorius. Farmacijos specialistai suvokia mokymosi visą gyvenimą svarbą.

7. Didžioji dalis apklausoje dalyvavusių pacientų, tarp jų ir tie, kurie gydos savo nuožiūra, įsitikinę, kad neturi pakankamai informacijos, pasirinkdami vaistinius preparatus.

8. Dažniausiai respondentai pagalbos dėl vaistų vartojimo kreipiasi į farmacijos specialistą, ieško informacijos internete, skaito pakuotės informacinį lapelį.

9. Kaip lengviausiai pasiekiamus informacijos šaltinius apie vaistus gyventojai įvardija: farmacijos specialistą, internetą, draugų ir artimųjų nuomonę, kaip sunkiausiai – bibliotekose sukauptą informaciją.

10. Didžioji dalis apklausoje dalyvavusių pacientų labiausiai pasitiki gydytojo konsultacija bei vaistininko patarimais, supranta, kad gydymasis, savo nuožiūra pasirinktais vaistais, gali turėti neigiamų padarinių jų sveikatai.

REKOMENDACIJOS

Farmacijos specialisto darbo vietoje turi būti įdiegtos šiuolaikiškos programinės priemonės ir duomenų bazės, užtikrinančios greitą ir patogią prieigą prie naujausios informacijos apie vaistinius preparatus (pvz. žinių bankai).

Specialistams turi būti suteikta patogi ir nemokama prieiga prie specializuotų duomenų bazių bei bibliotekose sukauptos moksliniais tyrimais pagrįstos informacijos apie vaistinius preparatus.

Turi būti stiprinami vaistininkų gebėjimai surasti ir naudotis moksliniais tyrimais pagrįsta informacija (pvz.: užsienio kalbos žinių gerinimas, kompiuterinio raštingumo mokymai).

Visuomenės vaistinėse nuolatos vykdyti pacientų švietimą apie atsakingą ir racionalų vaistų vartojimą.

Pacientams ugdyti gebėjimą atskirti farmacinę informaciją nuo paslėptos vaistų reklamos ir, prieš priimant savarankiško gydymosi sprendimus, visada surasti laiko gydytojo ar vaistininko konsultacijai.

Gyventojams visada atkreipti dėmesį į vaistinėse organizuojamas bei tradicinėmis žiniasklaidos priemonėmis skelbiamas socialines informacines kampanijas apie ligų profilaktiką bei racionalų vaistų vartojimą.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

- 1 Visuotinė žmogaus teisių deklaracija// Valstybės žinios. 2006-06-17, Nr. 68-2497.
- 2 Visuotinė lietuvių enciklopedija VIII tomas. Vilnius, Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas. 2005; 848 p.
- 3 Europos Parlamento ir Tarybos 2014 m. kovo 11 d. reglamentas (ES) Nr. 282/2014 kuriuo nustatoma trečioji daugiamečių Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (2014–2020 m.) ir panaikinamas Sprendimas Nr. 1350/2007/EB//, Europos Sąjungos oficialusis leidinys, L 086. 2014-03-21; 57:1-13.
- 4 Dabartinės lietuvių kalbos žodynas, IV leidimas, Mokslo ir enciklopedijų leidybos institutas, Vilnius 2000 – XXIV, 967 p.
- 5 Malone PM, Kier KL, Stanovich JE, Malone MJ. Drug Information: A Guide for Pharmacists, 5e [internet]. [žiūrėta 2016 12 11]. Internetinė priega: <http://accesspharmacy.mhmedical.com/book.aspx?bookid=981>.
- 6 University of Minesota | Health Sciences Libraries | Primary, secondary and tertiary sources in the health sciences [internet]. [žiūrėta 2016 12 14]. Internetinė priega: <https://hsl.lib.umn.edu/biomed/help/primary-secondary-and-tertiary-sources-health-sciences>.
- 7 Europos Parlamento ir Tarybos 2004 m. kovo 31 d. direktyva 2004/27/EB iš dalies keičianti Direktyvą 2001/83/EB dėl Bendrijos kodekso, reglamentuojančio žmonėms skirtus vaistus// Europos Sąjungos oficialusis leidinys, L 136. 2004-04-30; 34-57.
- 8 Lietuvos Respublikos farmacijos įstatymas// Valstybės žinios. 2006-07-18, Nr. 78-3056.
- 9 Špokienė I. Informacijos apie vaistinius preparatus sklaida pacientams. Socialinių mokslų studijos : mokslo darbai. 2011; 3(1):271-92.
- 10 Grincevičius J. Visuomenės vaistinėse teikiamos farmacinės paslaugos tyrimas ir vertinimas : daktaro disertacija : biomedicinos mokslai, farmacija(09 B). Kaunas, Kauno medicinos universitetas; 2007.
- 11 Zehnder S, Beutler M, Bruppacher R, Ehrenhofer T, Hersberger KE. Needs and use of drug information sources in community pharmacies: a questionnaire based survey in German-speaking Switzerland. Pharm World Sci. 2004; 26:197–202.
- 12 Raal A, Fischer K, Irs A. Determination of drug information needs of health care professionals in Estonia. Medicina(Kaunas). 2006; 42(12):1030-4.
- 13 Wong PSJ, Ko Y, Sklar GE. Identification and evaluation of pharmacists' commonly used drug information sources. Annals of Pharmacotherapy. 2009; 43(2):347-52.
- 14 Jaradat N, Sweileh W. Drug Information for Community Pharmacies: Survey on Needs and Use of Drug Information with Special Focus on New Information Technology. An-Najah Univ. J. Res. 2003; 17(2):287-300.
- 15 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. birželio 15 d. įsakymas Nr. V-494 "Dėl Geros vaistinių praktikos nuostatų patvirtinimo"// Valstybės žinios. 2007-06-21, Nr. 68-2690.
- 16 Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba | Farmakopėja [internet]. [žiūrėta 2016 11 15]. Internetinė priega: <http://www.vvkt.lt/Farmakopeja>.
- 17 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 28 d. įsakymas Nr. V-1128 "Dėl Vaistinių preparatų reklamos taisyklių patvirtinimo"// Valstybės žinios. 2007-01-06, Nr. 2-98.
- 18 Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba | Vaistų reklamos kontrolė | Leidinių, kuriuose gali būti reklamuojami receptiniai vaistiniai preparatai, sąrašas [internet]. [žiūrėta 2016 12 15]. Internetinė priega: <http://www.vvkt.lt/Leidiniai>.
- 19 Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba | Vaistų reklamos kontrolė | Interneto svetainių, kuriuose gali būti reklamuojami receptiniai vaistiniai preparatai, sąrašas [internet]. [žiūrėta 2016 11 15]. Internetinė priega: <http://www.vvkt.lt/Interneto-svetaines>.
- 20 Ramanauskas J. Kokybiška informacija–racionalus vaistų vartojimo laidas. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba [internet]. [žiūrėta 2016 12 01]. Internetinė priega: http://www.vvkt.lt/popup2.php?m_news_id=250&tmpl_name=m_news_print_form.
- 21 VLMEDICINA.LT | Lietuvoje įdiegta viena pažangiausių Europoje vaistų suderinamumo sistemų [internet]. [žiūrėta 2016 12 02]. Internetinė priega: <http://www.vlmedicina.lt/lt/lietuvoje-idiiegta-viena-pazangiausiu-europoje-vaistu-suderinamumo-sistemu>.

- 22 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 8 d. įsakymas Nr. V-598 „Dėl leidinių, kuriuose gali būti reklamuojami receptiniai vaistiniai preparatai, sąrašo patvirtinimo, su pakeitimais // Valstybės žinios. 2003-10-22, Nr. 99-4460.
- 23 Lietuvos bibliotekų 2015 m. statistika. Vilnius, Lietuvos nacionalinė Martyno Mažvydo biblioteka. 2016; 194 p.
- 24 Vaišvilienė R. Biblioteka skleidžia sparnus. Lietuvos Technikos biblioteka | Teminis rinkinys "INFORMACIJA IR BIBLIOTEKA" [internete]. [žiūrėta 2016 12 16]. Internetinė priega: http://www.tb.lt/Naujienos/Info_ir_biblioteka/2014/LMB-70_Tech%20bibl.pdf
- 25 International Pharmaceutical Federation (FIP) | FIP Statement of professional standards continuing professional development [internete]. [žiūrėta 2016 12 05]. Internetinė priega: [https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=221&table_id=.](https://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=221&table_id=)
- 26 Grincevičienė V, Grincevičienė Š, Grincevičius J. Nuolatinis mokymasis kaip vertybė: farmacijos specialistų vertinimai. Santalka: filologija, edukologija. 2012; 20(2):154-63.
- 27 Koreiva D. Farmacijos specialistų kvalifikacijos kėlimas: magistro darbas: biomedicinos studijos: farmacija(08B). Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; 2014.
- 28 Javtokas Z, Sabaliauskas R, Žagminas K, Umbrasaitė J. Suaugusių lietuvių gyventojų sveikatos raštingumas. Visuomenės sveikata. 2013; 4(63):38-45.
- 29 Daukšienė J. Visuomenės vaistinės pacientų gaunamos farmacinės ir sveikatinimo informacijos tyrimas ir vertinimas: daktaro disertacija: biomedicinos mokslai, farmacija(09B). Kaunas, Kauno medicinos universitetas; 2010.
- 30 Nārhi U. Sources of medicine information and their reliability evaluated by medicine users. Pharmacy World & Science. 2007; 29(6):688-94.
- 31 Pennbridge J, Moya R, Rodrigues L. Questionnaire survey of California consumers' use and rating of sources of health care information including the Internet. Western Journal of Medicine. 1999; 171(5-6):302-5.
- 32 Wangberg S, Andreassen H, Kummervold P, Wynn R, Sørensen T. Use of the internet for health purposes: trends in Norway 2000–2010. Scandinavian journal of caring sciences. 2009; 23(4):691-6.
- 33 European Commission | Press releases database | Briuselis, 2011 m. spalio 11 d. | Klausimai ir atsakymai: pacientams apie receptinius vaistus teikiama informacija [internete]. [žiūrėta 2016 11 20]., Internetinė priega: http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-11-677_lt.htm.
- 34 European Commission | Press releases database | Briuselis, 2011 m. spalio 11 d. | Daugiau teisių pacientams. Europos Komisija nustato aiškesnes informacijos apie receptinius vaistus teikimo taisykles [internete]. [žiūrėta 2016 11 21]., Internetinė priega: http://europa.eu/rapid/press-release_IP-11-1171_lt.htm.
- 35 Naudžiūnas A, Kubilienė L, Radžiūnas R ir kt. Farmacinės paslaugos klinikiniai konsultavimo pagrindai. LSMU Leidybos namai. 2014; 364 p.
- 36 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. liepos 10 d. įsakymas Nr. V-596 "Dėl Vaistinių preparatų rinkodaros teisės suteikimo taisyklių, Supaprastintos homeopatinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, Supaprastintos tradicinių augalinių vaistinių preparatų registravimo procedūros aprašo, Vaistinių preparatų rinkodaros teisės suteikimo taikant savitarpio pripažinimo ir decentralizuotą procedūras aprašo, Vaistinių preparatų analitinių, farmakotoksikologinių ir klinikinių tyrimų standartų ir protokolų, vaistinių preparatų pakuotės ženklinimo ir pakuotės lapelio reikalavimų aprašo, Pagalbinių medžiagų, kurios turi būti nurodomos ant vaistinio preparato pakuotės ir pakuotės lapelyje, sąrašo, Vaistinio preparato rinkodaros teisės perleidimo kitam asmeniui tvarkos aprašo patvirtinimo"// Valstybės žinios. 2007-07-14, Nr. 78-3176.
- 37 Raynor DK, Knapp O, Moody A, Young R. Patient information leaflets – impact of European regulations on safe and effective use of medicines. Pharm J. 2005; 275:609–11.
- 38 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. gegužės 13 d. įsakymas Nr. V-432 "Dėl Lietuvos higienos normos HN 17:2010 "Maisto papildai" patvirtinimo"// Valstybės žinios. 2010-05-20, Nr. 58-2844.
- 39 Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2014 m. sausio 16 d. įsakymas Nr. B1-22 "Dėl pranešimo (notifikavimo) apie Lietuvos Respublikos rinkai tiekiamus maisto papildus tvarkos aprašo patvirtinimo"// TAR, 2014-01-22, Nr. 395.
- 40 Čereška B. Reklama: teorija ir praktika. Vinius, Homo liber. 2004; 3796 p.

- 41 Kubiliūtė B. Informacinių šaltinių patikimumas. Lietuvos Technikos biblioteka | Teminis rinkinys "INFORMACIJA IR BIBLIOTEKA" [internete]. [žiūrėta 2016 12 18]. Internetinė prieiga: http://www.tb.lt/Naujienos/Info_ir_biblioteka/2016/Informaciniu-saltiniu-patikimumas.pdf
- 42 Kuncaitė G, Radžiūnas R, Daukšienė J. Paciento ieškoma sveikatos informacija internete, požiūris į ją ir bandymas pritaikyti. Sveikatos Mokslai. 2011; 21(5):70-3.
- 43 Markauskas L. Reklamos ir kitos informacijos apie prekes ir paslaugas santykis: teisinis aspektas. Socialinių mokslų studijos. 2010; 2(6):187–206.
- 44 Lietuvos Respublikos visuomenės informavimo įstatymas// Valstybės žinios. 1996-07-26, Nr. 71-170.
- 45 Lietuvos Respublikos reklamos įstatymas// Valstybės žinios. 2000-07-31, Nr. 64-1937.
- 46 Tarybos išvados dėl Europos Sąjungos sveikatos sistemų bendrų vertybių ir principų// Europos Sąjungos oficialusis leidinys, C 146. 2006-06-22; 1-3.
- 47 Rudzkienė V. Socialinė statistika. Vilnius, Mykolo Romerio Universitetas; 2005.
- 48 Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba | Farmacinė licencijuojama veikla | Statistika | Licencijuotos farmacijos įmonės ir specialistai (pasiskirstymas pagal miestus ir rajonus) - 2016-12-31 [internete]., [žiūrėta 2017 01 26]. Internetinė prieiga: <http://www.vvkt.lt/Statistika>.
- 49 Oficialiosios statistikos portalas | Gyventojų sudėtis | Nuolatiniai gyventojai | Nuolatinių gyventojų skaičius pagal amžių apskrityse ir savivaldybėse metų pradžioje [internete]., [žiūrėta 2017 01 25]. Internetinė prieiga: <http://osp.stat.gov.lt/web/guest/statistiniu-rodikliu-analize?portletFormName=visualization&hash=bbe06c84-247b-4bb4-b681-e869ae32b850>.

PRIEDAI

1 Priedas. Anketa farmacijos specialistui

Gerbiamieji kolegos,

Esame Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Farmacijos studijų magistrantės, rašančios magistro darbą „Vaistininkų ir pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai“.

Maloniai Jus kviečiame dalyvauti apklausoje.

Apklausos tikslas – išsiaiškinti Jūsų nuomonę apie vaistininko kasdieninėje praktikoje naudojamus farmacinės informacijos šaltinius, jų prieinamumą ir teisingą įvertinimą bei nešališkos informacijos pateikimą į vaistinę atėjusiam pacientui.

Apklausa yra anoniminė ir gauti duomenys bus panaudoti tik tiriamojo darbo rezultatų vertinimui. Iš anksto dėkojame už Jūsų atsakymus ir sugaištą laiką.

1. Jūsų nuomone, ar farmacijos specialistas pacientui privalo suteikti farmacinę informaciją? <i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>
<input type="radio"/> Tai daryti būtina visada
<input type="radio"/> Tai daryti reikia, kai yra laiko
<input type="radio"/> Tai daryti reikia tik tada, kai skiriamas naujas vaistas
<input type="radio"/> Tai daryti reikia, kai pacientas yra vyresnio amžiaus ar neįgalus
<input type="radio"/> Manote, kad to daryti nereikia, nes visą informaciją apie vaistą pacientas turi gauti iš gydytojo
<input type="radio"/> Nereikia, nes visa informacija pateikta pakuotės informaciniame lapelyje
<input type="radio"/> Tai daryti nereikia, nes pacientas yra apsisprendęs ir prašo konkretaus vaisto

2. Kokia informacija apie vaistus, Jūsų nuomone, svarbiausia į vaistinę atėjusiam pacientui? <i>(galite pažymėti kelis atsakymus)</i>
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato terapinės indikacijos
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato vartojimo ypatumai
<input type="checkbox"/> Vaisto šalutinis poveikis
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato nesuderinamumas su kitais vaistais
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato laikymo sąlygos
<input type="checkbox"/> Specialios atsargumo priemonės dėl nesuvartoto vaistinio preparato ar jo atliekų tvarkymo
<input type="checkbox"/> Kita <i>(įrašykite)</i>

3. Pateikite savo nuomonę, kokios farmacinės informacijos Jums, kaip specialistui labiausiai trūksta? (pažymėkite po vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje)	Informacijos pakanka		Informacijos labai trūksta		
	1	2	3	4	5
	Vaistinio preparato farmakologinis veikimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaisto terapinė indikacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dozavimas ir vartojimo metodai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaisto kontraindikacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaistinio preparato sąveika su kitais vaistais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaistinių preparatų vartojimas nėštumo, žindymo metu, kūdikiams, mažiems vaikams, vyresnio amžiaus žmonėms	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Kuriais farmacinės informacijos šaltiniais savo darbo vietoje naudojate dažniausiai? (galite pažymėti kelis atsakymus)
<input type="checkbox"/> Europos farmakopėja
<input type="checkbox"/> Atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficialia informacija
<input type="checkbox"/> Įmonės, kurioje dirbate, turimomis duomenų bazėmis
<input type="checkbox"/> Specialistams skirtomis specializuotomis internetinėmis svetainėmis
<input type="checkbox"/> Vaistų žinynais ir knygomis
<input type="checkbox"/> Kolegų nuomone
<input type="checkbox"/> Kita (įrašykite)

5. Kuriais farmacinės informacijos šaltiniais Jūsų darbo vietoje naudotis patogiau? (pažymėkite po vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje)	Naudotis nepatogu				Naudotis patogiu		Negaliu įvertinti
	1	2	3	4	5		
Europos farmakopėja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Atsakingų valstybinių institucijų pateikta oficialia informacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Įmonės, kurioje dirbate, turimomis duomenų bazėmis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Specialistams skirtomis specializuotomis internetinėmis svetainėmis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Vaistų žinynais ir knygomis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kolegų nuomone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Kita (įrašykite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

6. Ar gilindami savo profesines žinias domitės moksliniais tyrimais pagrįsta informacija apie vaistus?
(pažymėkite vieną atsakymą)

Taip, nuolat

Kartais

Nesidomiu

7. Kur dažniausiai ieškote informacijos apie Jus dominančius vaistinius preparatus?
(galite pažymėti kelis atsakymus)

Ieškau informacijos internetiniuose tinklalapiuose

Naudojuosi bibliotekų teikiamomis paslaugomis

Skaitau publikacijas moksliniuose žurnaluose

Lankausi specializuotose duomenų bazėse

Dalyvauju mokslinėse konferencijose

Dalyvauju farmacinių kompanijų organizuojamuose seminaruose

Kita (įrašykite)

8. Jeigu informacijos apie vaistinius preparatus ieškote internetiniuose tinklalapiuose, nurodykite kuriuose.

9. Pateikite nuomonę apie Jūsų naudojamų farmacinės informacijos šaltinių prieinamumą.
(pažymėkite po vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje)

	Sunkiausiai prieinamas		Lengviausiai prieinamas		Negaliu įvertinti
	1	2	3	4	
Internetiniai tinklalapiai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bibliotekose sukaupta mokslinė informacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moksliniai žurnalai ir publikacijos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Specializuotos duomenų bazės	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mokslinės konferencijos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacinių kompanijų organizuojami seminarai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita (įrašykite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Ar randama moksliniais tyrimais pagrįsta informacija apie vaistinius preparatus Jums kelia abejonių? Pakomentuokite kodėl?
(pažymėkite vieną atsakymą)

Niekada, nes.....

Taip, nes.....

Kartais, nes.....

11. Kas, Jūsų nuomone, dažniausiai nulemia farmacinės informacijos trūkumą?
(galite pažymėti kelis atsakymus)

<input type="checkbox"/>	Užsienio kalbos barjeras
<input type="checkbox"/>	Laiko stoka
<input type="checkbox"/>	Kompiuterinio raštingumo trūkumas
<input type="checkbox"/>	Kita (įrašykite)

12. Ar manote, kad nuolatinis mokymasis svarbus farmacijos specialisto profesinėje veikloje?
(pažymėkite vieną atsakymą)

<input type="radio"/>	Labai svarbus
<input type="radio"/>	Svarbus
<input type="radio"/>	Nėra svarbus
<input type="radio"/>	Neturiu nuomonės

13. Kaip dažniausiai keliate savo profesinę kvalifikaciją?
(pažymėkite po vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje)

	Nedaly- vauju	Rečiau nei kartą per metus	Kartą per metus	Kartą per pusę metų	Kartą per mėnesį	Kelis kartus per mėnesį
		1	2	3	4	5
Dalyvaujate Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos rengiamuose farmacijos specialistų podiplominėse studijose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dalyvaujate Lietuvos Vaistininkų sąjungos rengiamuose mokymuose bei seminaruose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Profesines žinias atnaujinate farmacijos mokslų konferencijose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dalyvaujate farmacijos kompanijų organizuojamuose seminaruose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dalyvaujate įmonės, kurioje dirbate, vadovybės organizuojamuose kursuose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vykstate į stažuotes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita (įrašykite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Ar sutinkate su teiginiu „Farmacijos specialisto kompetencija – gauti, suprasti, naudoti ir pateikti objektyvią, nešališką, mokliškai pagrįstą farmacinę informaciją pacientui“?
(pažymėkite vieną atsakymą)

<input type="radio"/>	Sutinku
<input type="radio"/>	Nesutinku

15. Keletas klausimų apie Jus

Jūs esate:
<input type="radio"/> Vyras
<input type="radio"/> Moteris

Jūsų amžius:
<input type="radio"/> Iki 35 metų
<input type="radio"/> 36 – 50 metų
<input type="radio"/> 51 – 65 metai
<input type="radio"/> Virš 65 metų

Jūsų išsilavinimas:
<input type="radio"/> Vaistininkė (- as)
<input type="radio"/> Vaistininko padėjėja (-as)

Jūsų pagrindinė darbo vieta:
<input type="radio"/> Visuomenės vaistinė
<input type="radio"/> Gamybinė visuomenės vaistinė
<input type="radio"/> Ligoninės vaistinė
<input type="radio"/> Gamybinė ligoninės vaistinė
<input type="radio"/> Kita (<i>įrašykite</i>)

Jūsų darbo stažas pagal specialybę:
<input type="radio"/> <5 metai
<input type="radio"/> 5 – 15 metų
<input type="radio"/> 16 – 30 metų
<input type="radio"/> >30 metų

2 Priedas. Anketa pacientui

Gerb. Respondente,

Esame Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Farmacijos studijų magistrantės, rašančios magistro darbą „Vaistininkų ir pacientų naudojami farmacinės informacijos šaltiniai“.

Maloniai kviečiame Jus dalyvauti apklausoje.

Apklaustos tikslas – išsiaiškinti Jūsų nuomonę apie naudojamus farmacinės informacijos šaltinius, jų prieinamumą bei gautų žinių teisingą įvertinimą ir pritaikymą racionaliam vaistų vartojimui. Apklaustos anketa yra anoniminė ir gauti duomenys bus panaudoti tik tiriamojo darbo rezultatų vertinimui.

Jūsų pateikta nuomonė mums yra labai svarbi.

Iš anksto dėkojame už Jūsų atsakymus ir linkime Jums sveikatos.

1. Kaip dažnai naudojate vaistinius preparatus? <i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>
<input type="radio"/> Nuolat
<input type="radio"/> Sezoninio susirgimo metu
<input type="radio"/> Tik susirgimų prevencijai

2. Kaip dažnai gydotės savo nuožiūra pasirinktais vaistais ar maisto papildais? <i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>
<input type="radio"/> Visada
<input type="radio"/> Kelis kartus per mėnesį
<input type="radio"/> Kartą per mėnesį
<input type="radio"/> Du kartus per metus
<input type="radio"/> Vieną kartą per metus
<input type="radio"/> Niekada

3. Ar vaistų reklama daro įtaką Jūsų pasirinkimui perkant vaistinius preparatus? <i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>
<input type="radio"/> Taip
<input type="radio"/> Ne

4. Ar Jūs įsitikinę, jog turite pakankamai žinių apie vaistinių preparatų pasirinkimą? <i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>
<input type="radio"/> Taip
<input type="radio"/> Ne
<input type="radio"/> Neturiu nuomonės

5. Kokia informacija, susijusi su vaisto vartojimu, Jums atrodo svarbi? <i>(galite pažymėti kelis atsakymus)</i>
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato gydomosios savybės
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato vartojimo ypatumai
<input type="checkbox"/> Vaisto šalutinis poveikis
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato nesuderinamumai su kitais vaistais
<input type="checkbox"/> Vaistinio preparato laikymo sąlygos
<input type="checkbox"/> Specialios atsargumo priemonės dėl nesuvaldyto vaistinio preparato ar jo atliekų tvarkymo
<input type="checkbox"/> Kita <i>(įrašykite)</i>

6. Pažymėkite, kur dažniausiai ieškote informacijos apie vaistinius preparatus? <i>(galite pažymėti kelis atsakymus)</i>
<input type="checkbox"/> Kreipiuosi į gydytoją
<input type="checkbox"/> Klausiu vaistininko patarimo
<input type="checkbox"/> Skaitau pakuotės informacinį lapelį
<input type="checkbox"/> Tariuosi su šeimos nariais, draugais
<input type="checkbox"/> Ieškau informacijos spaudoje
<input type="checkbox"/> Naudojuosi bibliotekų teikiamomis paslaugomis
<input type="checkbox"/> Domiuosi sveikatinimo laidomis per televiziją ir radiją
<input type="checkbox"/> Ieškau informacijos internete
<input type="checkbox"/> Kita <i>(įrašykite)</i>

7. Kuris iš informacijos šaltinių, Jums ieškant žinių apie vaistus, pasiekiamas lengviausiai? <i>(galite pažymėti kelis atsakymus)</i>
<input type="checkbox"/> Gydytojas
<input type="checkbox"/> Farmacijos specialistas
<input type="checkbox"/> Draugai, giminės, artimieji
<input type="checkbox"/> Pakuotės informacinis lapelis
<input type="checkbox"/> Bibliotekoje sukaupta informacija
<input type="checkbox"/> Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją
<input type="checkbox"/> Spauda
<input type="checkbox"/> Internetas
<input type="checkbox"/> Kita <i>(įrašykite)</i>

8. Kaip Jūs vertinate farmacinės informacijos šaltinių patikimumą?						
<i>(pažymėkite po vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje)</i>	<i>Labai nepatikimas</i>		<i>Labai patikimas</i>		<i>Negaliu įvertinti</i>	
	1	2	3	4	5	
Gydytojo konsultacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaistininko pateikta informacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Draugų, giminių nuomonė	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pakuotės informacinis lapelis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bibliotekoje sukaupta informacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sveikatinimo laidos per televiziją ir radiją	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spauda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Internetas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita <i>(įrašykite)</i>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9. Prašome pažymėti Jūsų nuomonę atitinkantį teiginį.			
<i>(pažymėkite po vieną atsakymą kiekvienoje eilutėje)</i>	Sutinku	Nesutinku	Neturiu nuomonės
Vaistininkas man skiria pakankamai laiko reikiamos informacijos apie vaistą suteikimui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacijos specialistas visada, vaistinėje esančio monitoriaus pagalba, informuoja apie analogiškų preparatų kainų/priemokų skirtumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaistininkas visuomet perklausia apie pateiktos informacijos supratimą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Farmacijos specialistas, esant būtinybei nukreipia gydytojo konsultacijai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Ar vaistinėje perkant vaistinius preparatus (ne visą pakuotę), visuomet gaunate privalomą pakuotės informacinį lapelį ir jį skaitote?	
<i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>	
<input type="radio"/>	Pakuotės informacinį lapelį gaunu ir visada jį perskaitau
<input type="radio"/>	Pakuotės informacinį lapelį gaunu, bet skaitau tik dominančią informaciją
<input type="radio"/>	Pakuotės informacinį lapelį gaunu ir jo neskaitau
<input type="radio"/>	Pakuotės informacinio lapelio negaunu

11. Kaip manote, ar gydymas savo nuožiūra pasirinktais vaistais, gali turėti neigiamų padarinių Jūsų sveikatai?	
<i>(pažymėkite vieną atsakymą)</i>	
<input type="radio"/>	Taip
<input type="radio"/>	Ne
<input type="radio"/>	Neturiu nuomonės

12. Keletas klausimų apie Jus

Jūs esate:
<input type="radio"/> Vyras
<input type="radio"/> Moteris

Jūsų amžius:
<input type="radio"/> Iki 35 metų
<input type="radio"/> 36 – 50 metų
<input type="radio"/> 51 – 65 metai
<input type="radio"/> Virš 65 metų

Jūsų gyvenamoji vieta:
<input type="radio"/> Miestas
<input type="radio"/> Miestelis
<input type="radio"/> Kaimas

Jūsų išsilavinimas:
<input type="radio"/> Pradinis
<input type="radio"/> Vidurinis
<input type="radio"/> Profesinis
<input type="radio"/> Aukštesnysis
<input type="radio"/> Aukštasis

Jūsų socialinis statusas:
<input type="radio"/> Dirbantis
<input type="radio"/> Bedarbis
<input type="radio"/> Studentas
<input type="radio"/> Pensininkas
<input type="radio"/> Nedarbingas
<input type="radio"/> Kita