

**Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo
„Dėl asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo
įvykių, ekstremalių įvykių, krizių ar ekstremalių situacijų atvejais“ projekto**

2024-07-25

Mums labai keista, kai toks svarbus dokumentas, kaip LR sveikatos apsaugos ministro įsakymo **„Dėl asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo įvykių, ekstremalių įvykių, krizių ar ekstremalių situacijų atvejais“** projektas pateikiamas svarstymui viduryje vasaros, kai nemaža dalis labiausiai patyrusių ir pedagoginį darbą dirbančių specialistų yra atostogose. Iš kitos pusės, projektą rengusiai darbo grupei klinikinės toksikologijos gydytojų nuomonė buvo neįdomi, nors jie turėtų žinoti, kiek laiko diskusijoms su specialistais 2022 metais skyrė LR sveikatos apsaugos ministerijos kanclerės Jurgitos Grebenkovienės vadovaujama tarpinstitucinė darbo grupė, rengusi valstybės medicinos atsargų rezervo rinkinių nomenklatūrą bei kaupimo normas. Taip pat labai keista, kad skirtingai nuo kitų projektų, kurie Seimo internetinėje svetainėje pateikiami su pavadinimais, šis pateiktas kaip bevardis įsakymo projektas **„Dėl teisės akto projekto derinimo“**.

Mūsų nuomone, LR sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-468 **„Dėl Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo ir Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašo patvirtinimo“** pripažinimas netekusiu galios bei **Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo** (toliau tekste – Būtinųjų priešnuodžių rinkinys) ir **Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašo** (toliau tekste – Priešnuodžių sąrašas) pakartotinis tvirtinimas aptariamam įsakymu yra klaidingas žingsnis, nes šiems dokumentams jau dabar yra reikalingi pakeitimai, kurių neatlikus jų tvirtinti negalima.

Pateikiame Jums savo argumentus ir pasiūlymus:

1. Priešnuodžių rinkinys ir Priešnuodžių sąrašas, patvirtinti LR sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-468, yra skirti įprastines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms ASPJ.

Svarstant valstybės medicinos atsargų rezervo rinkinių nomenklatūrą bei kaupimo normas, tarpinstitucinė darbo grupė apsiribojo aštuoniais priešnuodžiais, iš kurių ekstremalių situacijų atvejais labiausiai tikėtinas ir įrodymais paremtas yra atropino ir pralidoksimo poreikis. Visi kiti į Būtinųjų priešnuodžių rinkinį ir į Priešnuodžių sąrašą įtraukti priešnuodžiai yra skirti įprastiniams apsinuodijimams bei vaistų perdozavimams gydyti ir nėra susiję su ekstremaliomis situacijomis, nes neįmanoma sukurti ekstremalios situacijos miškuose sėjant nuodinguosius grybus arba purškiant į žmones paracetamolio aerozolį.

2. Būtinųjų priešnuodžių rinkinys ir Priešnuodžių sąrašas turi būti reguliariai peržiūrimi ir atnaujinami norint užtikrinti laiku suteikiamas, kokybiškas ir saugias asmens sveikatos priežiūros paslaugas, remiantis naujausiais, įrodymais paremtais duomenimis. Jų negalima tvirtinti iš naujo, neatlikus eilės pataisymų, nes:

2.1. Š. m. birželio pradžioje inicijuotas fomepizolo įtraukimas į universiteto ligoninių ir respublikos lygmens stacionarių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kuriose yra gydomi apsinuodijusieji vaikai, Būtinųjų priešnuodžių rinkinį, kaip privalomo, o ne pasirenkamo priešnuodžio.

2.2. Per pastaruosius du metus pasikeitė tokių svarbių priešnuodžių, kaip acetilcisteino, deferoksamino, naloksono ir kt., skyrimo indikacijos ir (arba) dozavimas.

2.3. Yra naujų priešnuodžių, kuriuos reikia įtraukti į Priešnuodžių sąrašą, pvz., Xa faktoriaus inhibitorių apiksabano ir rivaroksabano priešnuodis andeksanetas alfa.

3. Pateiktas projektas yra ne tik nepatogus dėl savo apimties, jis yra neįgyvendinamas dėl nesprendžiamų aprūpinimo priešnuodžiais problemų. 2022 metais tarpinstitucinės darbo grupės pavedimu domėjaisi kovinių nuodingųjų medžiagų priešnuodžio pralidoksimo kainomis. Paaiškėjo, kad tokios šalys kaip Australija, Didžioji Britanija, JAE, JAV, Saudo Arabija ir kt. importuoja pralidoksimo chloridą, kurio vienos suaugusio žmogaus dozės (2000 mg) kaina be PVM ir transportavimo išlaidų svyruoja tarp 1,1 ir 14,3 Eu, tuo tarpu Lietuvoje galima įsigyti tik apie 50–100 kartų brangesnio pralidoksimo. Trijų lygių Būtinųjų priešnuodžių rinkiniuose yra atitinkamai numatyta turėti po dvidešimt, penkiasdešimt ir šimtą pralidoksimo dozių, kurias reikia reguliariai atnaujinti. Pralidoksimo ir kitų valstybės medicinos atsargų rezervo rinkinių nomenklatūroje įtrauktų priešnuodžių tiekimo normaliomis kainomis užtikrinimas būtų veiksmingesnė priemonė nei manipuliavimas jau galiojančiais dokumentais.

Siūlome:

1. Iš Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymo „**Dėl asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo jvykių, ekstremalių jvykių, krizių ar ekstremalių situacijų atvejais**“ projekto išbraukti 1.6, 1.7 ir 3.6 punktus.

2. Įsakymo projekte apsiriboti valstybės medicinos atsargų rezervo rinkinių nomenklatūroje įtrauktais priešnuodžiais, kurie yra skirti ekstremalių situacijų atvejams, o patį projektą prieš pateikiant viešam svarstymui aptarti su klinikinės toksikologijos gydytojais ir dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnybos specialistais. Manome, kad būtina diferencijuoti to paties

lygio ASPJ skirtingus poreikius ekstremalių įvykių, krizių ar ekstremalių situacijų atvejais reikalingiems būtiniesiems priešnuodžiams.

3. Atsižvelgiant į priimtus sprendimus ir į naujausius pokyčius apsinuodijimų gydyme, parengti LR sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymo Nr. V-468 „**Dėl Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo ir Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašo patvirtinimo**“ pakeitimo projektą.

Pagarbiai,



Jonas Šurkus
Lietuvos aferezijų ir klinikinės toksikologijos
asociacijos pirmininkas

Tel.: +370 699 28287

El. p.: jonas.surkus@kaunoklinikos.lt