

**Mokslinės–praktinės konferencijos  
„DAUGINIO ATSPARUMO VAISTAMS TUBERKULIOZĖS (DAV-TB) GYDYMAS IR  
DAV-TB ATVEJO VALDYMAS“  
įvykusios 2015 m. kovo 3-5 d. Vilniuje**

**REZOLIUCIJA**

**Konferencijos organizatoriai:**

Lietuvos pulmonologų draugija

Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninė, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santariškių klinikos  
filialas

**Konferencijos partneris:**

Pasaulio sveikatos organizacijos Lietuvos atstovybe

**Konferencijos data:**

2015 m. kovo 3-5 d.

**Konferencijos vieta:**

Viešbučio „Ecotel Vilnius“ konferencinė salė, Slucko g. 8, Vilnius

**Konferencijos dalyviai, išklausę pranešimus bei sudalyvavę aktyviose diskusijose, priėmė šią rezoliuciją, kuria teigia ir siūlo:**

1. atsižvelgiant į tai, kad PSO Europos regiono biuras Lietuvą priskyrė prie didžiausios TB rizikos šalių grupės Europos regione, kuriose registruojamas didelis sergamumas dauginio atsparumo vaistams TB (toliau – DAV TB), bei neabejotiną TB plitimo Lietuvoje grėsmę, taip pat į tai, kad Sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plane, patvirtintame LR sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 16 d. įsakymu Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“ Tuberkuliozės profilaktika, diagnostika ir gydymo efektyvumo didinimas buvo priskirta prie Veiksmų plano prioritetinių kryptių, **p r i p a ž i n t i** TB DAV-TB atvejo gydymą ir valdymą viešojo intereso dalyku, ir šia nuostata vadovautis priimant bet kokius strateginius sprendimus dėl Europos Sąjungos 2014–2020 m. struktūrinių fondų investicijų ir nacionalinio biudžeto lėšų finansavimo skirimo įgyvendinamiems Tuberkuliozės prioriteto krypties projektams sveikatos apsaugos sektoriaus, specialistų ir visuomenės mokymo, informacijos sklaidos, socialinės paramos teikimo, viešojo administravimo bei kitose srityse.

2. Įvertinant tai, kad TB plitimą Lietuvoje lemia šios pagrindinės priežastys: socialinės (nedarbas, skurdas, alkoholio, narkotikų vartojimas ir kt.) susijęs su tam tikromis ligomis – priklausomybe nuo alkoholio vartojimo; psichologinės (dalies sergančiųjų TB nesuvokimas šios ligos sukiamų sveikatos sutrikimų sunkumo, nenoras gydytis ir baigti gydymo kursą, gydymo režimo pažeidimai), organizacinės (nėra nemokamai duodamų vaistų, pacientai neturi lėšų pasiekti gydymo įstaigas ir pan.), taip pat nepakankama profilaktika bei pavėluota diagnostika, ko pasėkoje tuberkuliozės atvejai jau nustatomi ir geros socialinės padėties asmenims ir vaikams, **a t n a u j i n t i** teisės aktų, reglamentuojančių priverstinį TB DAV-TB atvejo gydymą, nemokamų TB gydymui vaistų skirimą, privalomą visuomenės švietimą TB prevencijos klausimais rengimą, ir artimiausiu metu inicijuoti jų priėmimą, nustatant šių teisės aktų efektyvias kokybės užtikrinimo priemones, tame tarpe konkrečių kokybės užtikrinimo procedūrų privalomumą bei reikalavimus, taip pat esminius architektūros kokybės kriterijus.

3. Teisės aktuose nustatant bet kokius Tuberkuliozės profilaktikos, diagnostikos ir gydymo efektyvumo didinimo kokybės kriterijus, dar iki jų patvirtinimo, tarpininkaujant visoms suinteresuotoms šalims ir socialiniams partneriams ar kitu būdu, **s u p a ž i n d i n t i** su jais pirmines ambulatorines sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų, antrinio lygio ambulatorines fizinijos ir (ar) pulmonologijos, vaikų pulmonologijos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros įstaigų gydytojus ir specialistus, Vilniaus universiteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto mokslininkus, VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės

Santariškių klinikos, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikos, VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninės, VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės, VšĮ Respublikinės Klaipėdos ligoninės, VšĮ Alytaus apskrities tuberkuliozės ligoninės gydytojus pulmonologus, fiziatrus, gydytojus vaikų pulmonologus, bendrosios praktikos ir bendruomenės slaugytojus, visuomenės sveikatos biurų specialistus, savivaldybės ir seniūnijų atsakingus darbuotojus ir socialinius darbuotojus atstovaujančius visoms apskritys, NVO atstovus, bei kitų šios srities profesionalų bendruomenę, ir **įvertinti** jų nuomonę bei pateiktus pasiūlymus.

4. Apibrėžiant TB diagnostikos ir gydymo kontrolės, tame tarpe ir DAV TB, rizikos rodiklius bei kriterijus, **atsižvelgti** į tai, kad TB epidemiologinė situacija Lietuvoje išlieka pakankamai grėsminga, taip pat išlieka mažai pakitę DAV TB užsikrėtimo ir perdavimo keliai, todėl būtina šią problemą spręsti sistemiškai ir apsaugoti ne tik Lietuvos visuomenės sveikatos fizinius, bet ir dvasinius, socialinius, kultūrinius ir kitus interesus, ir tik šiais interesais gali būti grindžiami bet kokie TB (DAV TB) profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kontrolės, bei asmens laisvę ribojantys reikalavimai. Nustatant bet TB (DAV TB) profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kontrolės užtikrinimo priemones, privaloma **užtikrinti** ne tik TB(DAV TB) pacientų bet ir visos visuomenės (vaikų) interesų balansą.

5. Teisinėmis priemonėmis **užtikrinti**, kad visų sprendinių, susijusių su TB (DAV TB) profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kontrolės užtikrinimo priemonėmis, priėmimo dalyvautų kvalifikuoti TB gydytojai praktikai, TB ekspertai, farmacininkai ir mokslininkai, o šių sprendimų vertinimą, kai jis negali būti atliekamas remiantis objektyviai pamatuojamais kriterijais, vykdytų tik kolegialios institucijos, veikiančios pagal iš anksto nustatytą tvarką, užtikrinančią jų sprendimų nešališkumą bei profesionalią argumentaciją.

6. Apibrėžiant TB (DAV TB) profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kontrolės užtikrinimo kriterijus, **vadovautis** nuostata, kad šioje konferencijoje aptartų, taip pat kitų specialiųjų sąvokų turinys gali būti atskleidžiamas panaudojant mokslinius metodus ir žinias, todėl vien sudėtingas kriterijaus turinio vertinimas neturi tapti pagrindu jo atmetimui. Formuluoju TB (DAV TB) profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kontrolės užtikrinimo kriterijus ir priemones, siūloma **išnagrinti** ir įvertinti Europos Komisijos suformuluotų rekomendacijų ir reikalavimų sąrašą.

7. Esant poreikiui, TB (DAV TB) profilaktikos, diagnostikos ir gydymo užtikrinimo priemonės **diferencijuoti** pagal reikšmę visuomenei, o techniniai, finansiniai ir ekonominiai faktoriai neturėtų lemti skirtingo šių priemonių taikymo. Priimant TB (DAV TB) profilaktiką, diagnostiką ir gydymą formuojančius sprendimus, **sudaryti** efektyvias sąlygas visuomenės, ypač vietos bendruomenės (NVO), dalyvavimui tokių sprendimų priėmimo.