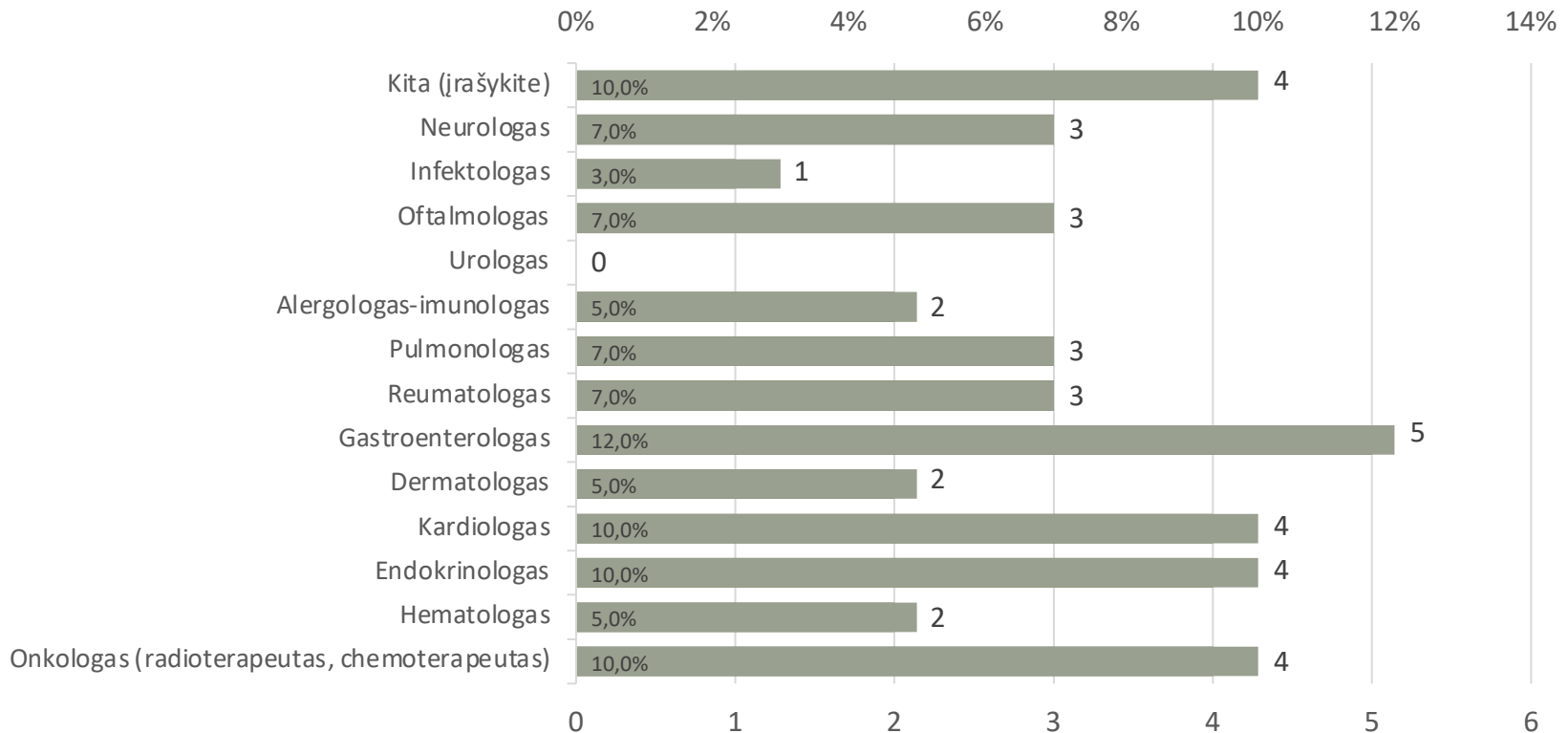


Gydytojų apklausos kiekybinis - kokybinis tyrimas

1. Kokia yra Jūsų pagrindinė specializacija? Įvardinkite Jūsų pagrindinę specializaciją, kurios srityje priimate strateginius sprendimus.

Jei tai yra daugiau nei viena specializacija, prašau pažymėkite visus Jūsų nuomone tinkamus atsakymus*



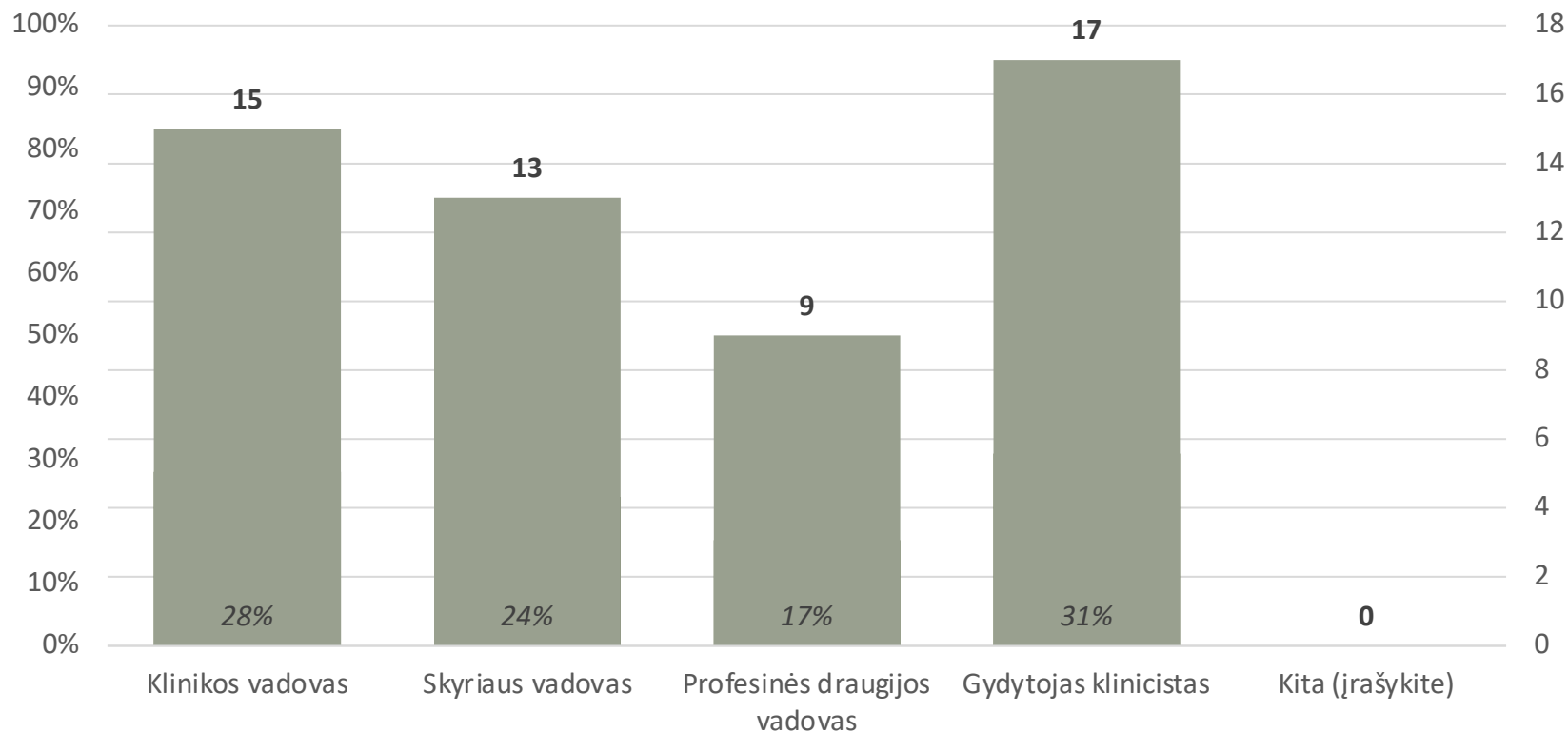
Kita
Genetikas
Pediatras
Vaikų gastroenterologas
Vaikų onkohematologas

Absolute Frequency Total	40
Average Frequency	1.026

*1 atsakovas pasirinko 2 specializacijas

2. Kokios yra Jūsų užimamos pareigos?

Jei tai yra daugiau nei vienos pareigos, prašau pažymėkite visus Jūsų nuomone tinkamus atsakymus*

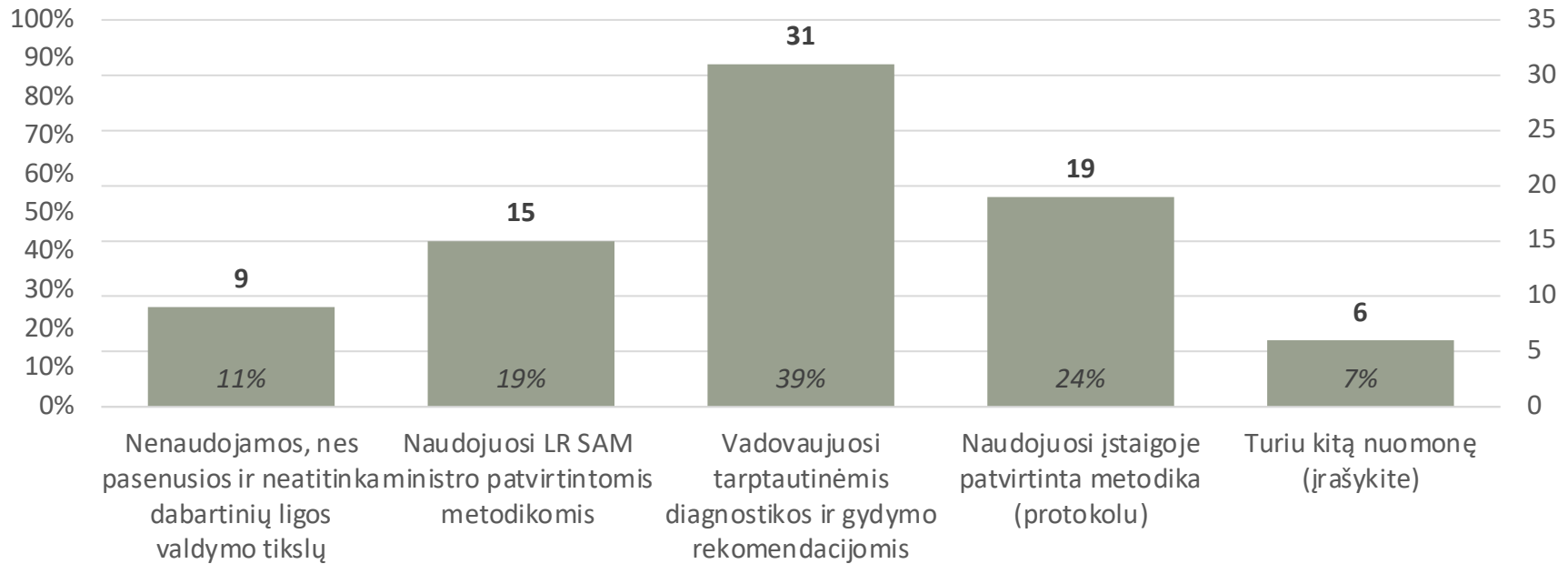


Absolute Frequency Total	54
Average Frequency	1.385

*8 atsakovai pasirinko 2 pareigas. 3 atsakovas pasirinko 3 pareigas

3. Kokia Jūsų nuomonė apie dabartinės šalies mastu galiojančias ligų diagnostikos ir gydymo metodikas?

Prašau pažymėkite visus Jūsų nuomone tinkamus atsakymus



Kita nuomonė

LPAD parengtomis rekomendacijomis

Naudoju Europines gaires

Nenaudotinos, nes pasenusios ir neatitinka dabartinių ligos valdymo tikslų

Pati dalyvavau rašant

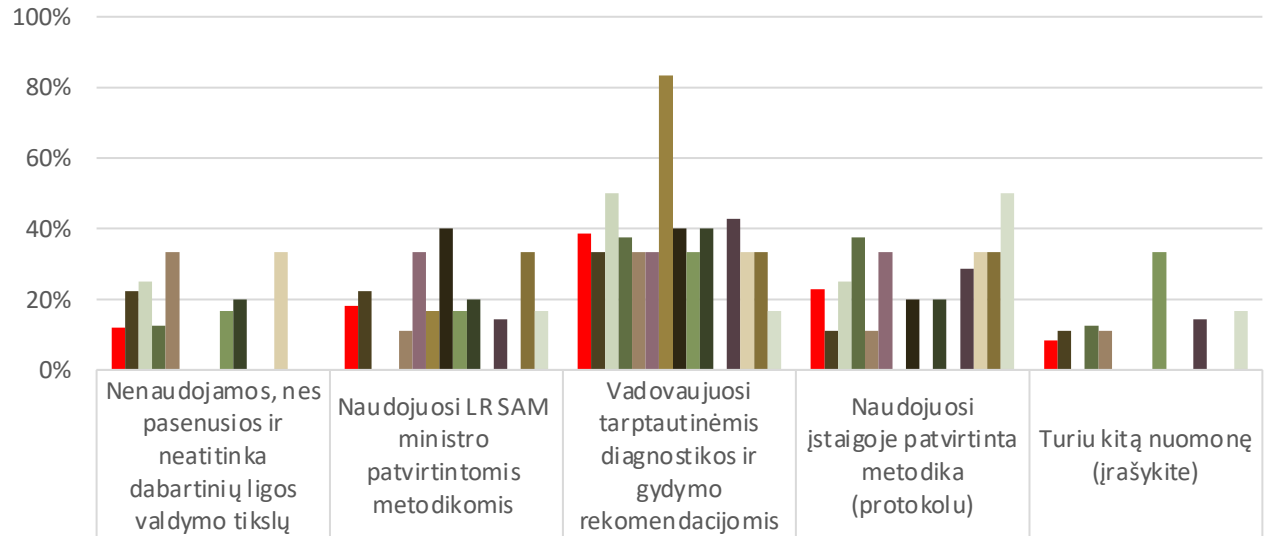
Turime pasitvirtinę savo asociacijos rekomendacijas, kurios atitinka tarptautines, bet dėl SAM ir VLK ribojimų gydant centralizuotais vaistais negalime jomis naudotis. Nors pasak akreditacijos tarnybos, jei nėra SAM patvirtintų metodikų, turi būt vadovaujamosi specialistų asociacijų patvirtintomis. Paradoksas.

Naudojamės Lietuvos pulmonologų draugijos rekomendacijomis. Jų daug, šiuolaikiškos.

Absolute Frequency Total	80
Average Frequency	2.051
Standard Deviation	1.091
Standard Error	0.122
Mean	2.975

3. Kokia Jūsų nuomonė apie dabartines šalies mastu galiojančias ligų diagnostikos ir gydymo metodikas?

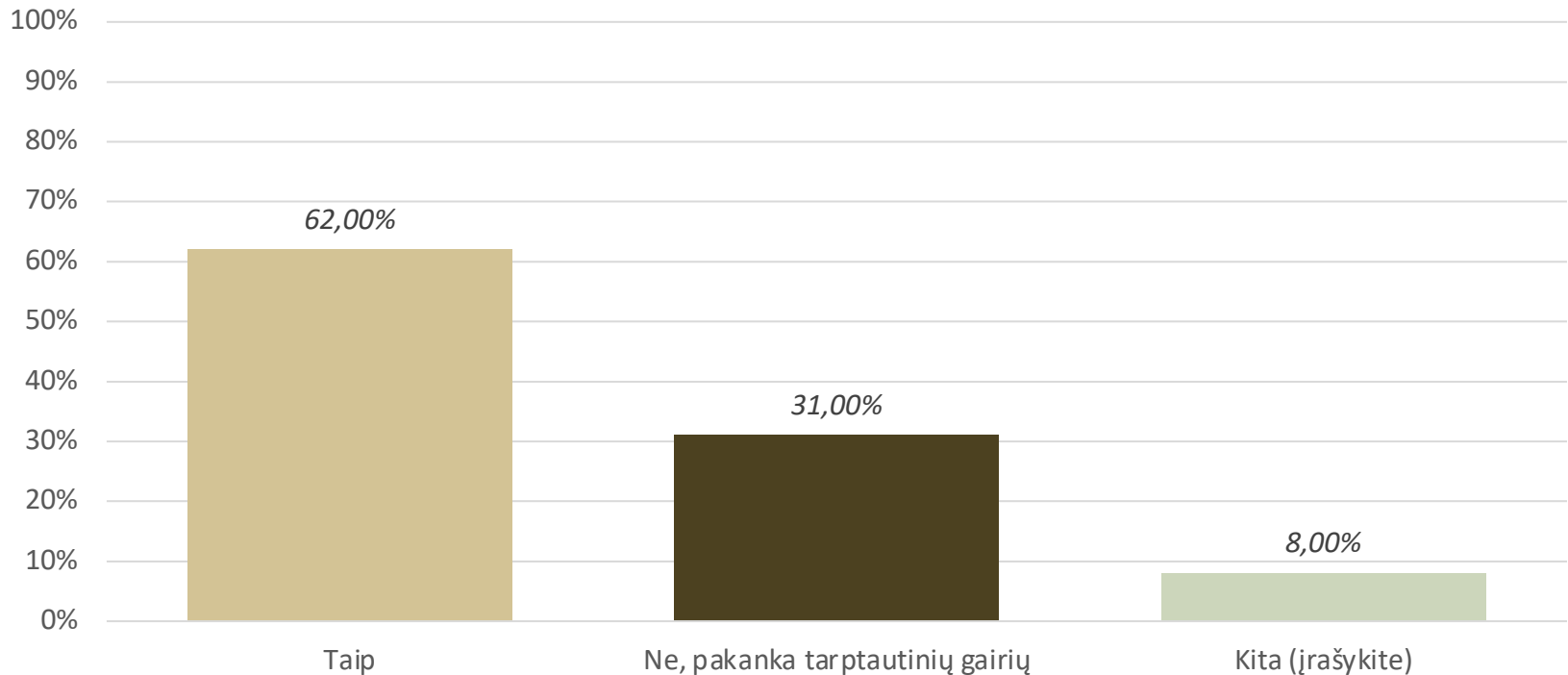
Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Nenaudojamos, nes pasenusios ir neatitinka dabartinių ligos valdymo tikslų	Naudojuosi LR SAM ministro patvirtintomis metodikomis	Vadovaujuosi tarptautinėmis diagnostikos ir gydymo rekomendacijomis	Naudojuosi įstaigoje patvirtinta metodika (protokolu)	Turiu kitą nuomonę (įrašykite)
Overall (Cumulative Frequency)	12%	18%	39%	23%	8%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	22%	22%	33%	11%	11%
Hematologas	25%	0%	50%	25%	0%
Endokrinologas	13%	0%	38%	38%	13%
Kardiologas	33%	11%	33%	11%	11%
Dermatologas	0%	33%	33%	33%	0%
Gastroenterologas	0%	17%	83%	0%	0%
Reumatologas	0%	40%	40%	20%	0%
Pulmonologas	17%	17%	33%	0%	33%
Alergologas-imunologas	20%	20%	40%	20%	0%
Urologas	0%	0%	0%	0%	0%
Oftalmologas	0%	14%	43%	29%	14%
Infektologas	33%	0%	33%	33%	0%
Neurologas	0%	33%	33%	33%	0%
Kita (įrašykite)	0%	17%	17%	50%	17%

4. Ar manote, kad yra reikalinga šalyje turėti ligų diagnostikos ir gydymo metodikas, parengtas pagal atitinkamas tarptautines gaires ir nuolat atnaujinamas?

Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



Kita

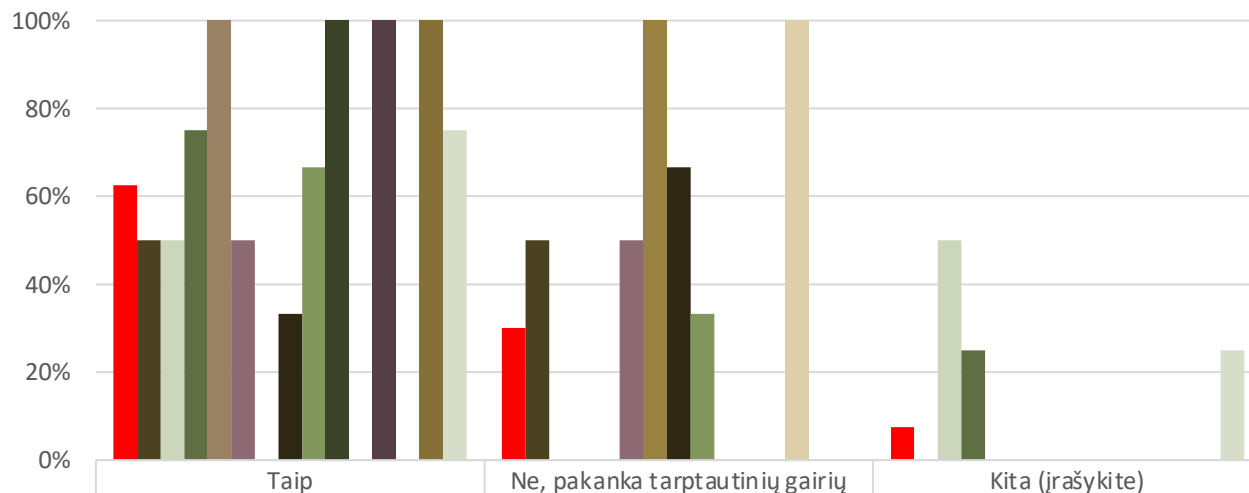
Pakanka tarptautinių gairių, jei jos būtų pripažįstamos SAM

Ne retoms ligoms galima sukurti nacionalines gaires, retų ligų atvejų būtina vadovautis tarptautinėmis gairėmis. Nebent jas perkelti į nacionalines metodikas

Kai kuriais atvejais reikia profesinių draugijų patvirtintų gairių

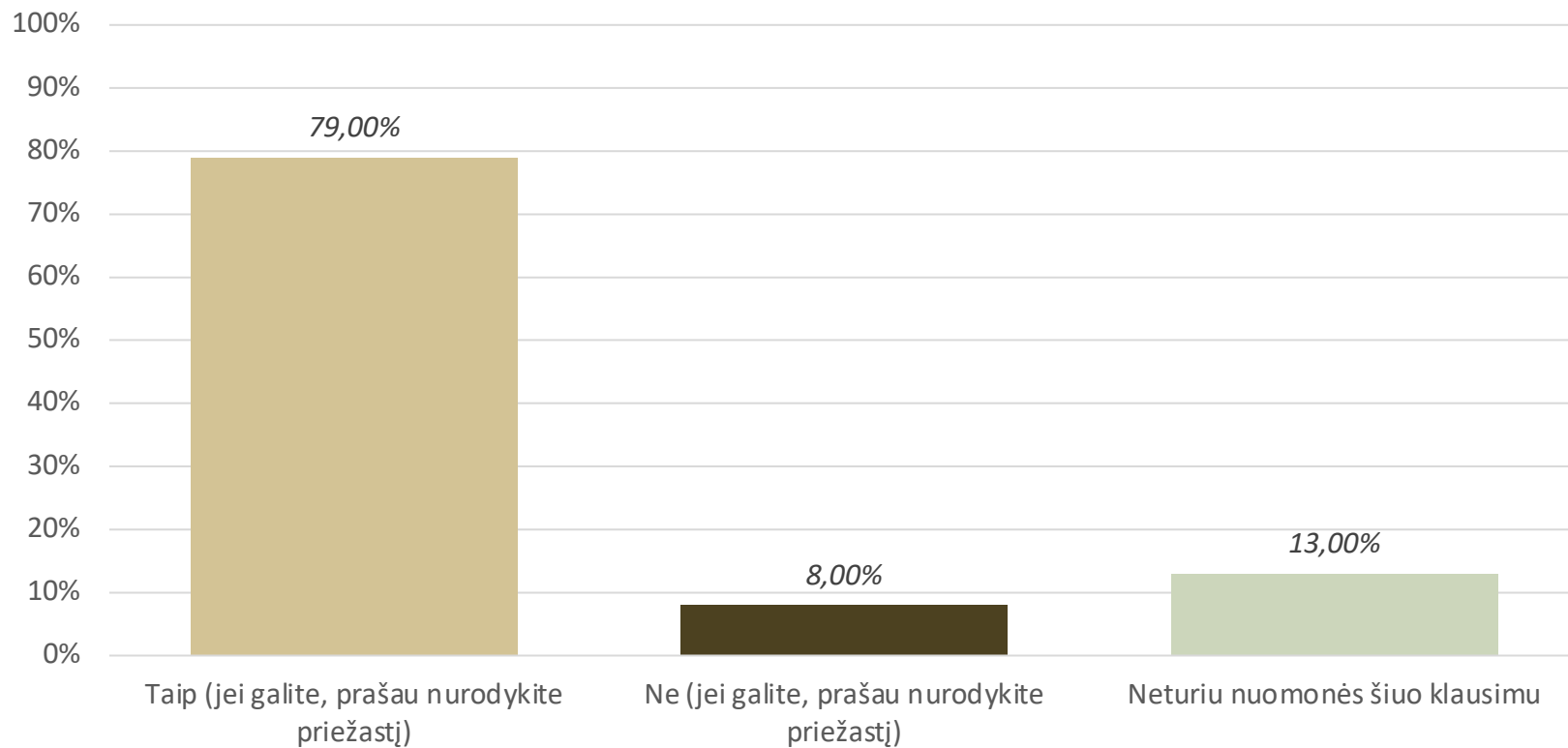
4. Ar manote, kad yra reikalinga šalyje turėti ligų diagnostikos ir gydymo metodikas, parengtas pagal atitinkamas tarptautines gaires ir nuolat atnaujinamas?

Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Taip	Ne, pakanka tarptautinių gairių	Kita (įrašykite)
Overall	63%	30%	8%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	50%	50%	0%
Hematologas	50%	0%	50%
Endokrinologas	75%	0%	25%
Kardiologas	100%	0%	0%
Dermatologas	50%	50%	0%
Gastroenterologas	0%	100%	0%
Reumatologas	33%	67%	0%
Pulmonologas	67%	33%	0%
Alergologas-imunologas	100%	0%	0%
Urologas	0%	0%	0%
Oftalmologas	100%	0%	0%
Infektologas	0%	100%	0%
Neurologas	100%	0%	0%
Kita (įrašykite)	75%	0%	25%

5. Ar pritariate, kad PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų vaistų skyrimo tvarkos aprašai riboja gydytojų sprendimo teisę dėl vaisto paskyrimo pacientui?



5. Ar pritariate, kad PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų vaistų skyrimo tvarkos aprašai riboja gydytojų sprendimo teisę dėl vaisto paskyrimo pacientui?

Pasirinkimo priežastys

Pasirinkimas	Priežastis
Taip	Neatitinka reikiama gydymo trukmė ir preparato kompensavimo sąlygos, Medikamento pasirinkimo galimybės nebuvimas.
Taip	Kartais prieštarauja vaisto registracijai
Taip	Dėl to, kad jie nėra ir negali būti atnaujinami taip dažnai kaip greitai mus pasiekia nauji vaistai ar naujos jų formos ar indikacijos
Taip	Ne visada atitinka tarptautines ligų gydymo rekomendacijas
Taip	Skirtingo vaisto preparato/molekulės pasirinkimas turėtų nebūti apribojamas "pigiausios kainos" principu, bet remtis įrodymais pagrįsta medicina ir tarptautinėmis gairėmis.
Taip	Brangiems vaistams, kurių veikimo mechanizmas ir šalutinės reakcijos panašūs, turėtų būti PSDF išlaidų apribojimai, pasirinkti pagal kainą pigesnę vaistą
Taip	Įvedami ribojimai vaisto skyrimui
Taip	Vaistų eiliškumas, indikacijos vaistui neretai priklauso nuo individualios situacijos
Taip	Taip, nes turime pasirinkti pigiausią, bet ne geriausią
Taip	Specialistų sukurti aprašai, galutiniame rezultate SAM ir ligonių kasų modifikuojami pagal taupymo faktą. Taupymui pritariate, tačiau galutinį sprendimą turėtų daryti specialistas, atsižvelgdamas į individualią situaciją.
Taip	Labai riboja, nes gydymo eiliškumas yra apsprendžiamas ne remiantis klinikinėmis indikacijomis, bet kaina
Taip	Yra teisė rinktis,. Manau kad turi būti kompensuojami visi vaistai jei moki PSDF įmokas
Taip	Kartais yra išimčių, ypač universitetinėje ligoninėje, kai reikalingas ne standartinis gydymas
Taip	Pigiausio preparato principas
Taip	a. Pasenusios b. SAM skirtingų veikimo mechanizmų vaistus surašo į vieną eilutę c. Pasikeitus sąlygom, pataisymai sunkiai įmanomi
Taip	Neadekvati suma (t.y. operaciniam gydymui kai kurių ligų išleidžiama daugiau nei kompensuoja VLK, jei taikomas modernus gydymas); negalima paskirti konkretaus vaisto, nes jis nėra kompensuojamų vaistų sąrašė

5. Ar pritariate, kad PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų vaistų skyrimo tvarkos aprašai riboja gydytojų sprendimo teisę dėl vaisto paskyrimo pacientui?

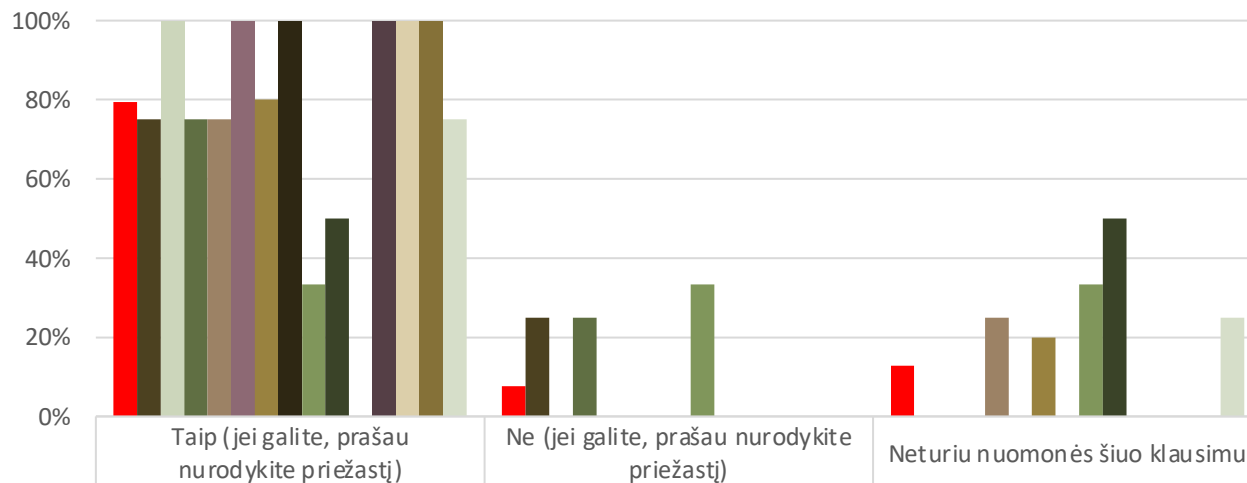
Pasirinkimo priežastys

Pasirinkimas	Priežastis
Taip	1. Ne visi pacientui reikalingi vaistai yra įtraukti į kompensuojamųjų vaistų sąrašą, arba įtraukimas vėluoja; 2. Kompensuojamų vaistų skyrimo tvarkos aprašuose neretai pasitaiko dirbtinių skyrimo apribojimų, kurie neapgrįsti tarptautinėmis rekomendacijomis ir įrodymais grįstos medicinos duomenimis
Taip	Yra perteklinių reikalavimų, kurie yra morališkai pasenę ir niekur Vakarų Europoje nebereikalaujami. Pvz.: kepenų fibrozė F-II esant aktyviam lėtiniam C hepatitui
Taip	Laikas iki vaisto gavimo, individuali ligos eiga
Taip	Gydytojas turi parinkti ir tos pačios veikliosios medžiagos vaistą, nes praktikoje matome ne visai tuos pačius pašalinius reiškinius originalaus ir generinio preparato
Taip	Negali keisti vaisto
Taip	Aprašai neatitinka tarptautinių rekomendacijų
Taip	Ribojamas vaisto pasirinkimas, gydymo trukmė, nėra galimybės keisti vieną vaistą kitu, esant reikalui. Neovaskulnės amžinės degeneracijos ir diabetinio geltonosios dėmės paburkimo gydymas centralizuotai perkamais vaistais kompensuojamas tik 2 metus, nors ligos yra lėtinės ir trunkančios ilgai. Nonsensas.
Taip	Yra tam tikrų skyrimo apribojimų, kurie neįvardinti vaisto skyrimo indikacijoje.
Taip	Daug vaistų nepatenka į aprašus, eiliškumas ir grupavimas pagal kainą ne visada priimtinas pagal klinikinę situaciją
Taip	Aprašai dažnai dėl ribojimų neatitinka geriausios klinikinės praktikos, todėl yra žalingi pacientų sveikatai

Pasirinkimas	Priežastis
Ne	Visuose pasaulio pažangiuose vėžio centruose lemiamas žodis yra specialisto, tokia yra tarptautinė pažangi praktika
Ne	Principas būtų priimtinas, bet ne dabartinis įgyvendinimas
Ne	Ne visuomet aprašai parengti pagal draugijų rekomendacijas

5. Ar pritariate, kad PSDF biudžeto lėšomis kompensuojamų vaistų skyrimo tvarkos aprašai riboja gydytojų sprendimo teisę dėl vaisto paskyrimo pacientui?

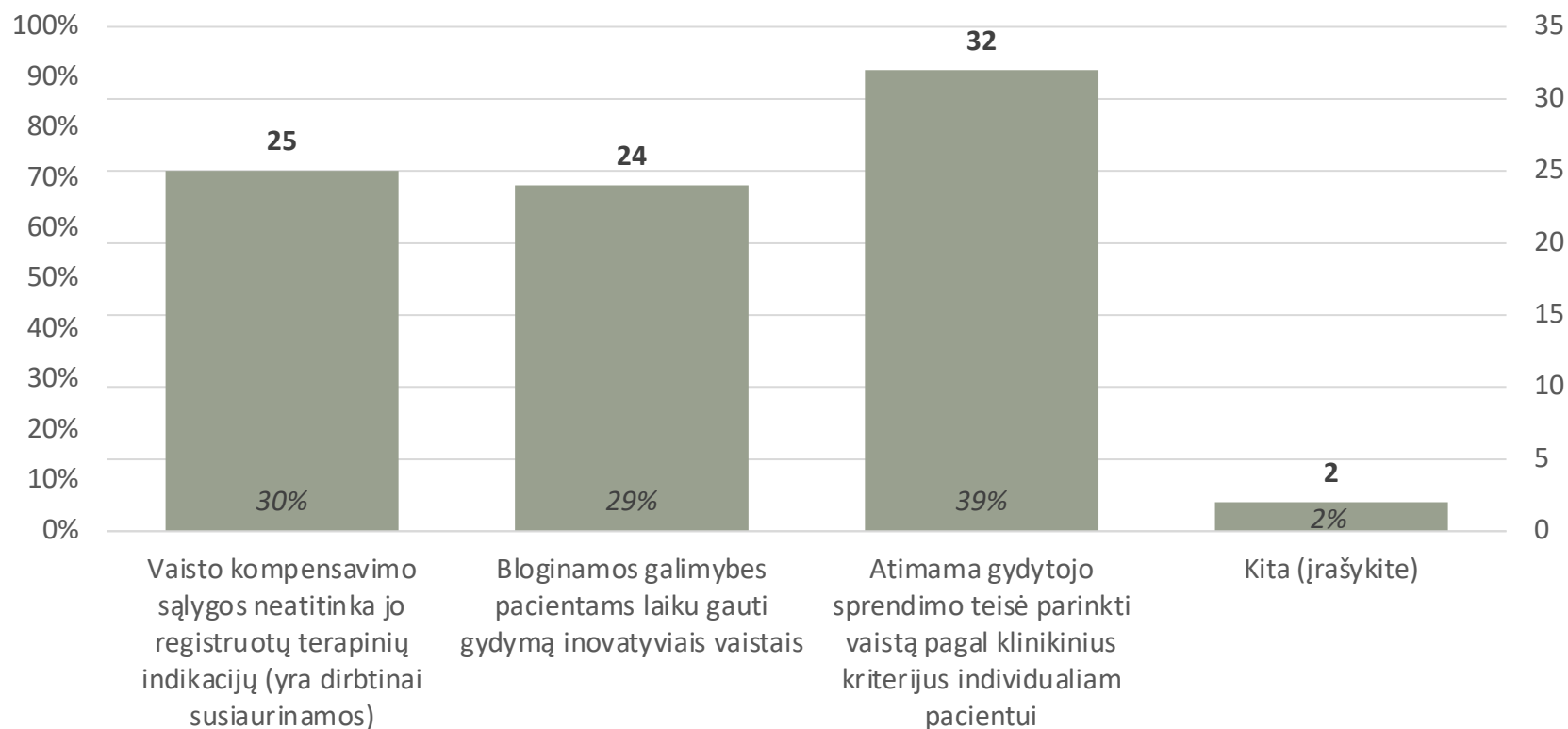
Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Taip (jei galite, prašau nurodykite priežastį)	Ne (jei galite, prašau nurodykite priežastį)	Neturiu nuomonės šiuo klausimu
Overall	79%	8%	13%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	75%	25%	0%
Hematologas	100%	0%	0%
Endokrinologas	75%	25%	0%
Kardiologas	75%	0%	25%
Dermatologas	100%	0%	0%
Gastroenterologas	80%	0%	20%
Reumatologas	100%	0%	0%
Pulmonologas	33%	33%	33%
Alergologas-imunologas	50%	0%	50%
Urologas	0%	0%	0%
Oftalmologas	100%	0%	0%
Infektologas	100%	0%	0%
Neurologas	100%	0%	0%
Kita (įrašykite)	75%	0%	25%

6. Kokios Jūsų nuomone yra svarbiausios neigiamos pasekmės dėl dabartinės galiojančios tvarkos, kai pagrindinis dokumentas, reguliuojantis ligų gydymą ir vaistų skyrimą yra “gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašas“

Prašau pažymėkite visus Jūsų nuomone tinkamus atsakymus



Kita

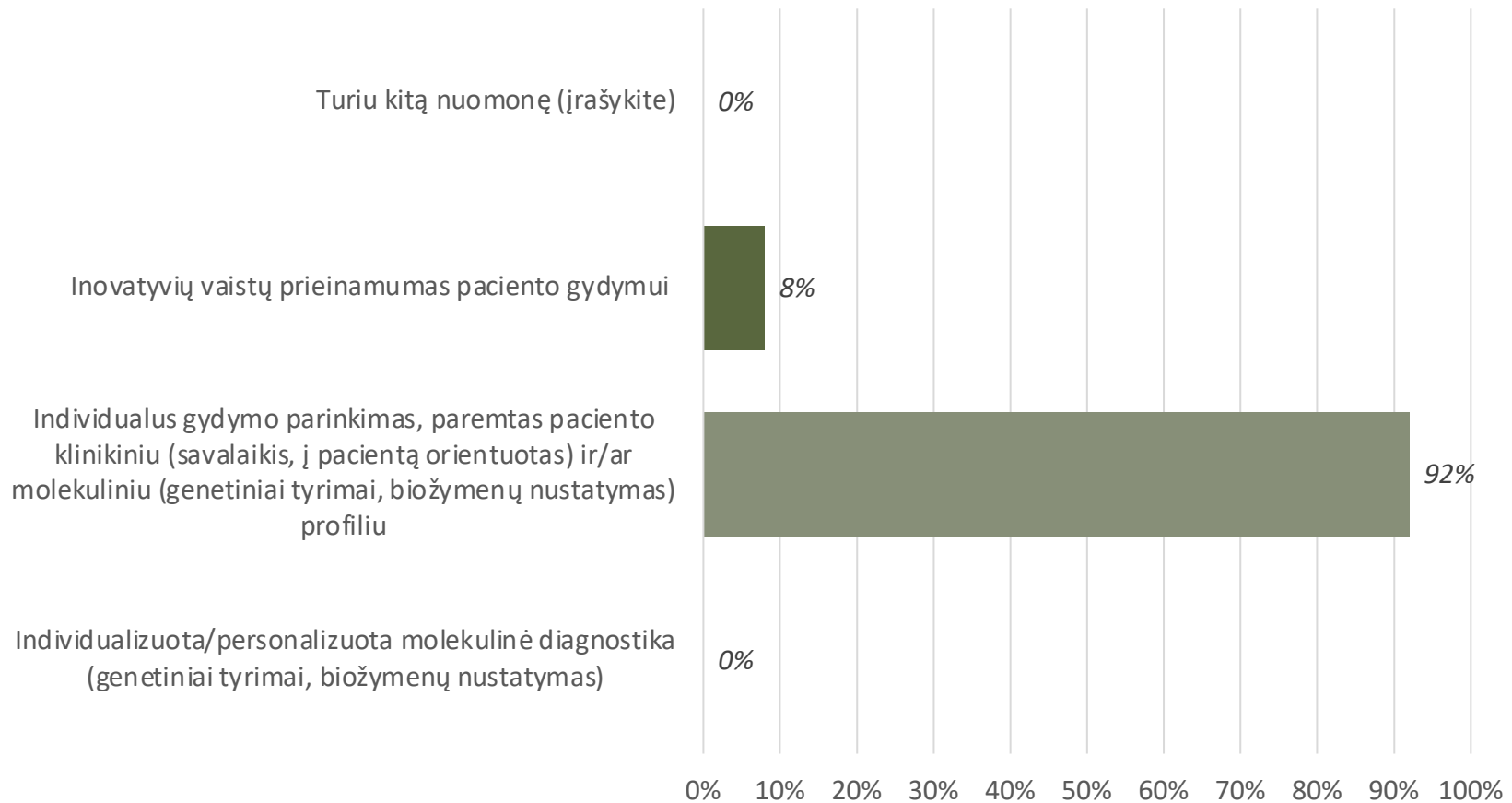
Kompensavimo sąlygos daugelio vaistų yra pakankamai geros (su nedidelėmis išimtimis)

Didina perteklinių procedūrų atlikimo poreikį ir gydymo kaštus

Absolute Frequency Total	83
Average Frequency	2.184
Standard Deviation	0.880
Standard Error	0.097
Mean	2.133

7. Ką jums reiškia terminas „individualizuotas/personalizuotas gydymas“?

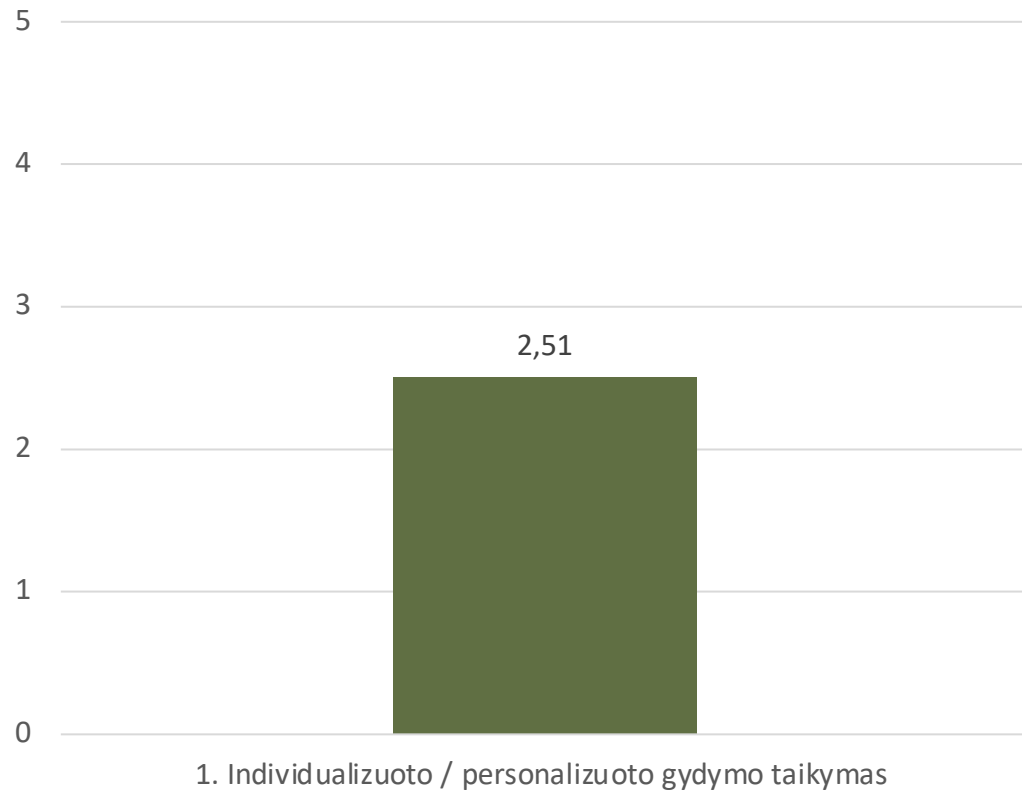
Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



8. Ar Lietuvos sveikatos apsaugos sistema leidžia taikyti individualizuotą / personalizuotą gydymą?

Prašau įvertinkite nuo 1 - neleidžia iki 5 - neriboja

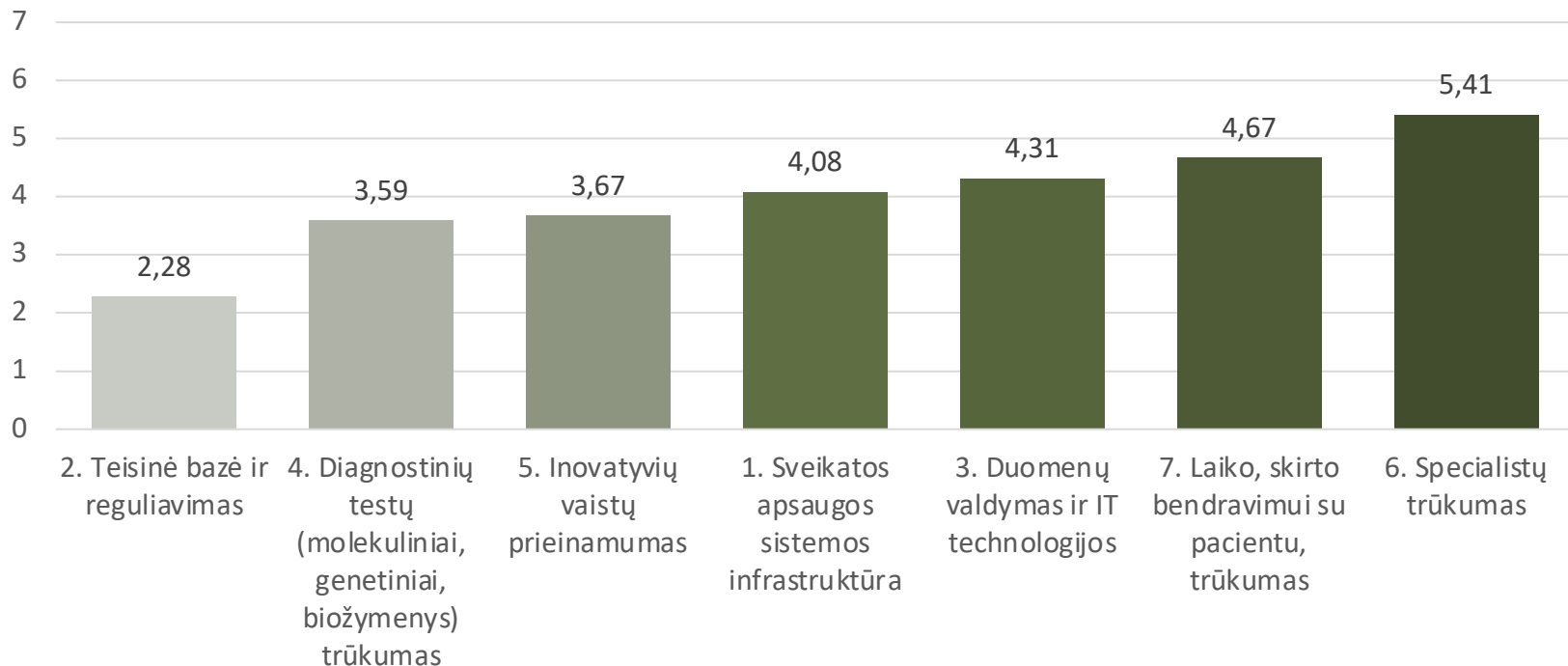
Įvertinimas	Vertę pasirinkusiųjų skaičius
1	3
2	17
3	15
4	4
5	0



Mean : 2,51 | Standard Deviation : 1,53 | Variance : 2,53

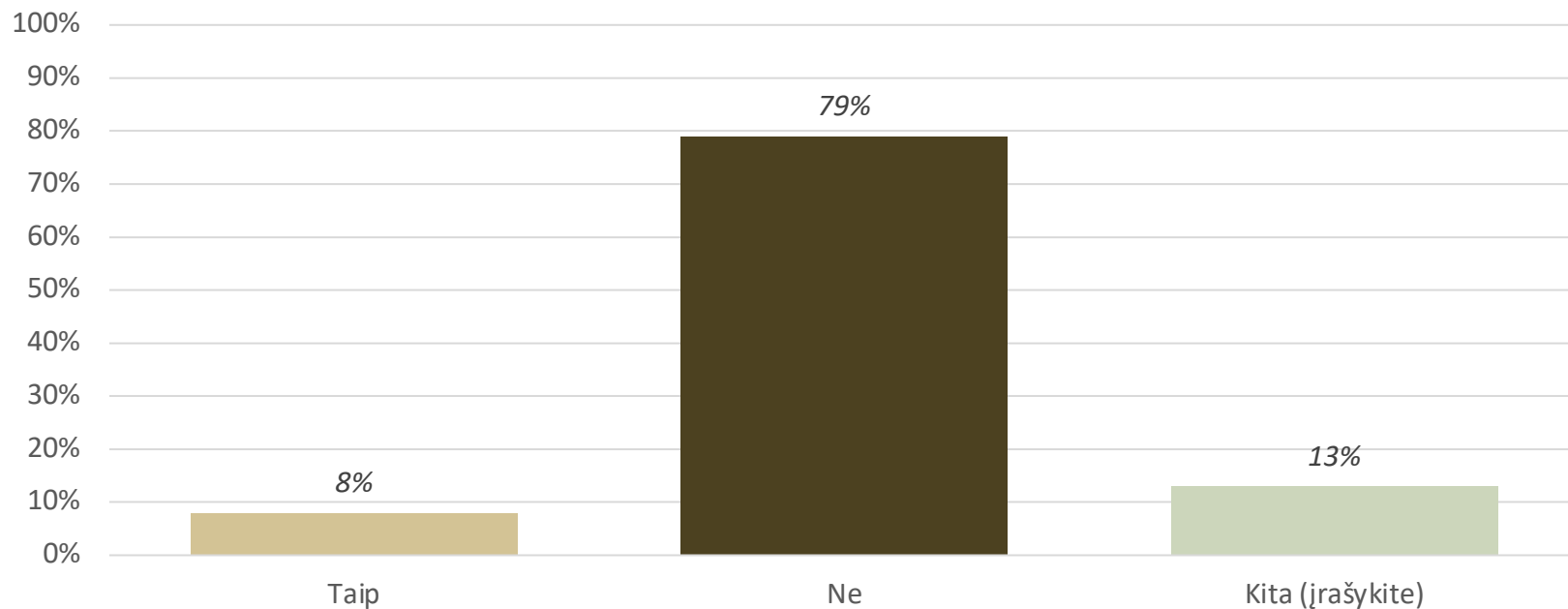
9. Kokias jūs matote pagrindinės kliūtis individualizuoto / personalizuoto gydymo įdiegimui Lietuvoje?

Prašau įvertinkite visus atsakymus, kur 1 - labiausiai svarbus, o 7 - mažiausiai svarbus



Atsakymo įvertinimas	1	2	3	4	5	6	7							
Teisinė bazė ir reguliavimas	15	38.46%	9	23.08%	10	25.64%	1	2.56%	2	5.13%	2	5.13%	0	0.00%
Diagnostinių testų trūkumas	4	10.26%	11	28.21%	4	10.26%	8	20.51%	5	12.82%	4	10.26%	3	7.69%
Inovatyvių vaistų prieinamumas	7	17.95%	8	20.51%	5	12.82%	4	10.26%	6	15.38%	4	10.26%	5	12.82%
Sveikatos apsaugos sistemos infrastruktūra	3	7.69%	6	15.38%	5	12.82%	11	28.21%	5	12.82%	3	7.69%	6	15.38%
Duomenų valdymas ir IT technologijos	1	2.56%	3	7.69%	9	23.08%	6	15.38%	11	28.21%	8	20.51%	1	2.56%
Laiko, skirto bendravimui su pacientu, trūkumas	6	15.38%	1	2.56%	4	10.26%	5	12.82%	5	12.82%	9	23.08%	9	23.08%
Specialistų trūkumas	3	7.69%	1	2.56%	2	5.13%	4	10.26%	5	12.82%	9	23.08%	15	38.46%

10. Jūsų nuomone, ar sveikatos politikai, gydytojai, pacientai ir industrijos atstovai vienodai supranta terminą "individualizuotas / personalizuotas gydymas"?



Kita

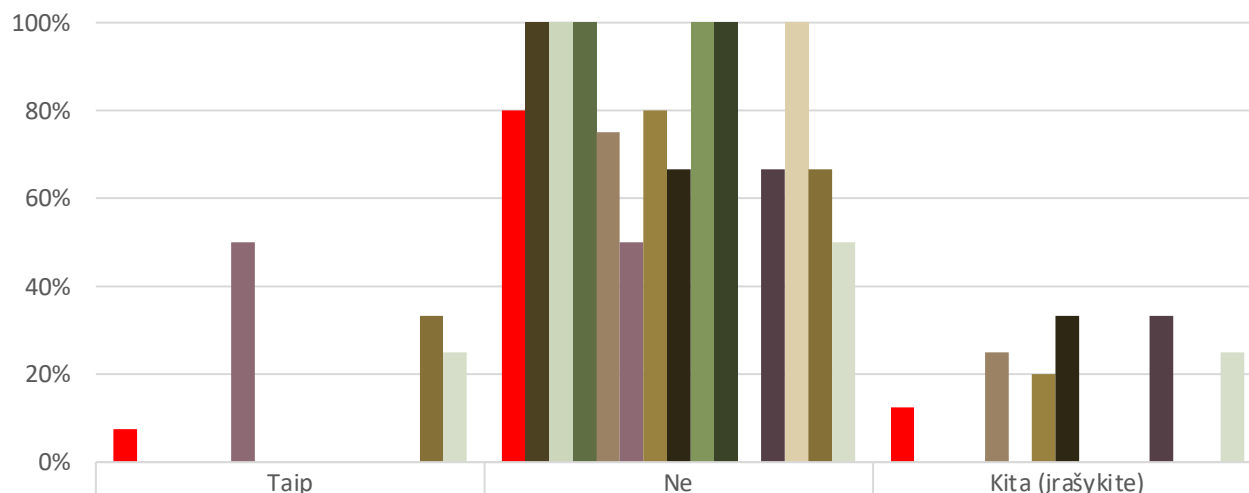
Nežinau

Abejoju

Nežinau kaip kas supranta

10. Jūsų nuomone, ar sveikatos politikai, gydytojai, pacientai ir industrijos atstovai vienodai supranta terminą "individualizuotas / personalizuotas gydymas"?

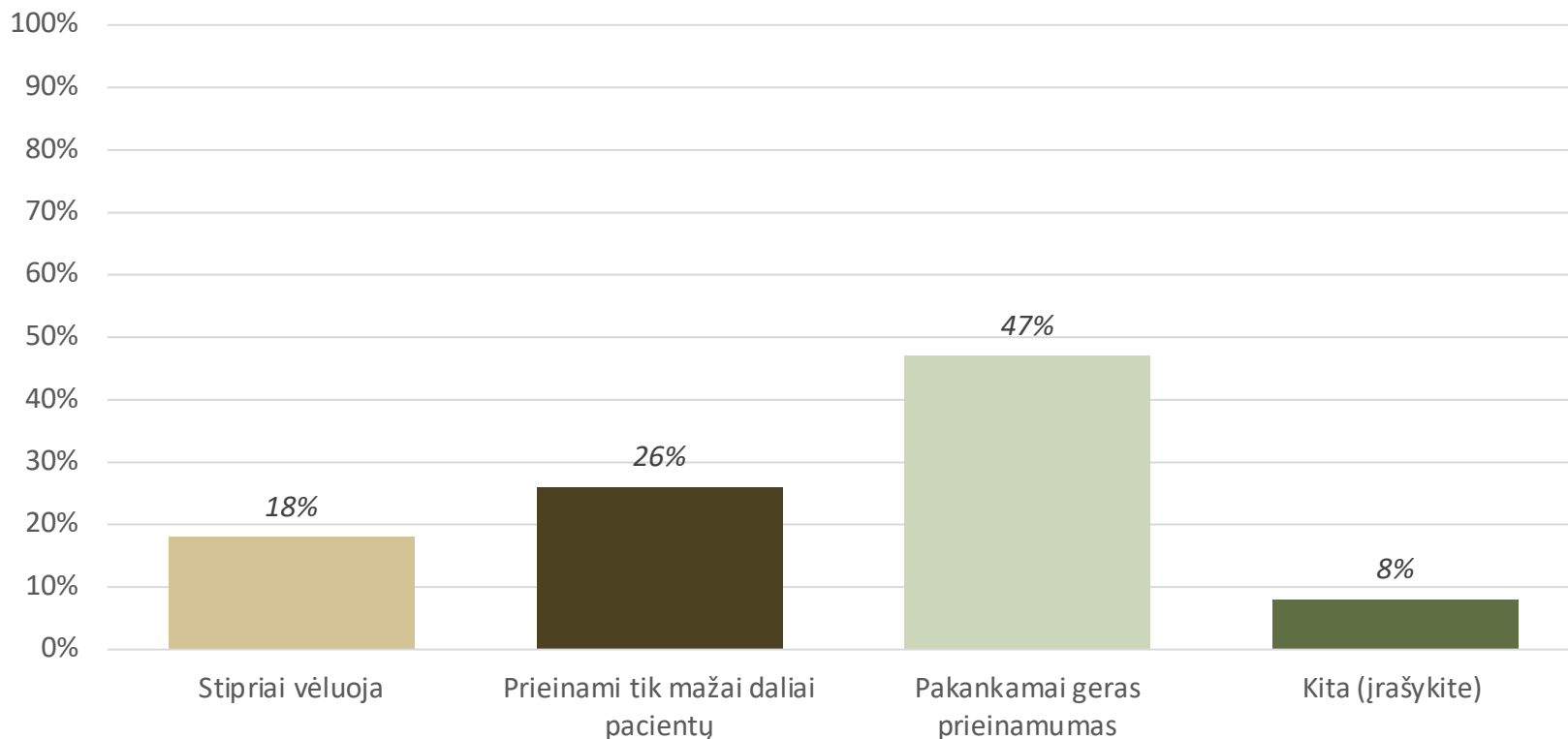
Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Taip	Ne	Kita (įrašykite)
Overall	8%	80%	13%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	0%	100%	0%
Hematologas	0%	100%	0%
Endokrinologas	0%	100%	0%
Kardiologas	0%	75%	25%
Dermatologas	50%	50%	0%
Gastroenterologas	0%	80%	20%
Reumatologas	0%	67%	33%
Pulmonologas	0%	100%	0%
Alergologas-imunologas	0%	100%	0%
Urologas	0%	0%	0%
Oftalmologas	0%	67%	33%
Infektologas	0%	100%	0%
Neurologas	33%	67%	0%
Kita (įrašykite)	25%	50%	25%

11. Kaip vertinate inovatyvių vaistų prieinamumą srityje, kurioje dirbate?

Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



Kita

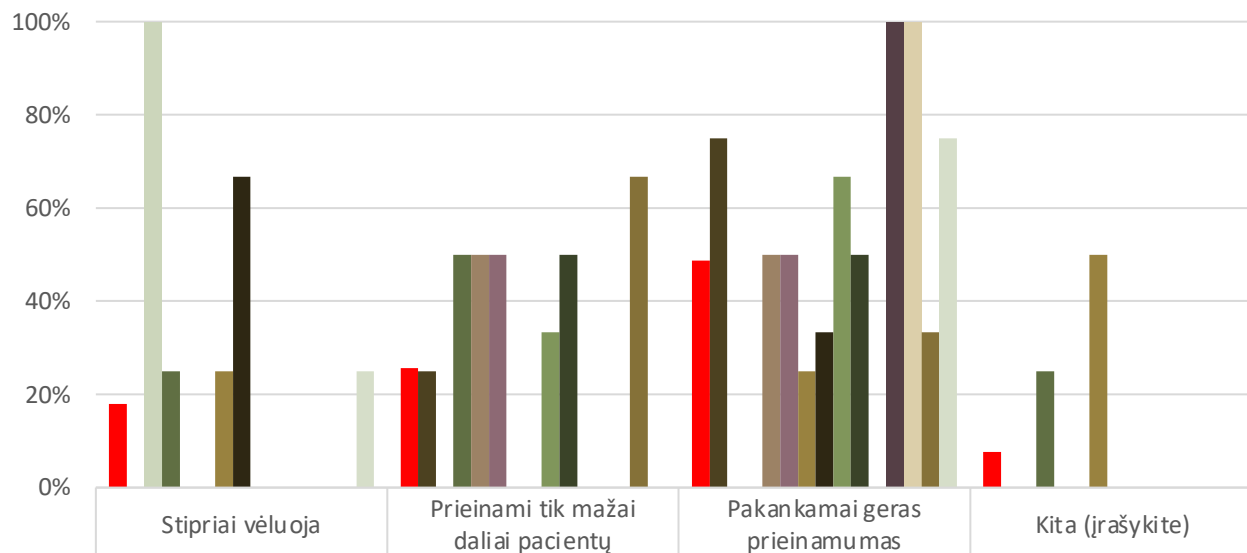
Stipriai vėluoja, prieinami mažumai pacientų ir per vėlai gydymo eigoje, kai efektyvumui nėra įrodymų

Vidutiškai vėluoja

Nuo vakarų šalių atsilieka 3-4 metais

11. Kaip vertinate inovatyvių vaistų prieinamumą srityje, kurioje dirbate?

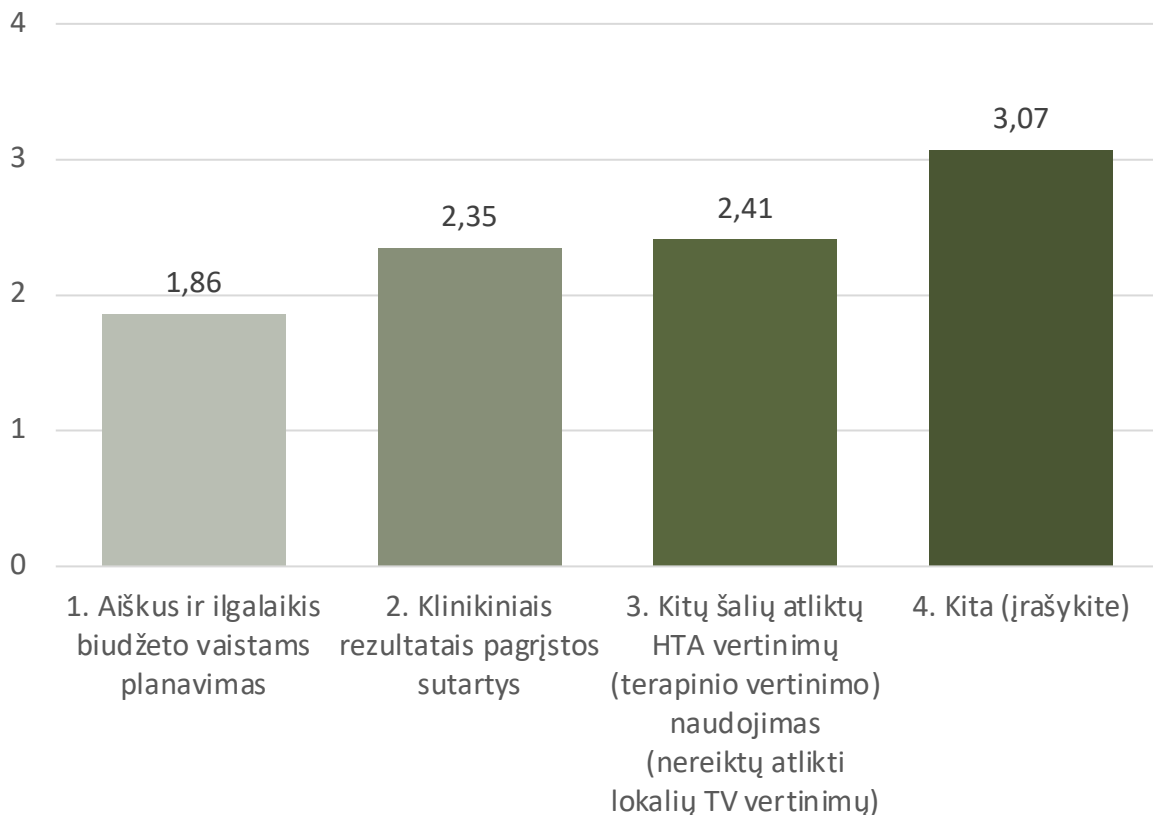
Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Stipriai vėluoja	Prieinami tik mažai daliai pacientų	Pakankamai geras prieinamumas	Kita (įrašykite)
Overall	18%	26%	49%	8%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	0%	25%	75%	0%
Hematologas	100%	0%	0%	0%
Endokrinologas	25%	50%	0%	25%
Kardiologas	0%	50%	50%	0%
Dermatologas	0%	50%	50%	0%
Gastroenterologas	25%	0%	25%	50%
Reumatologas	67%	0%	33%	0%
Pulmonologas	0%	33%	67%	0%
Alergologas-imunologas	0%	50%	50%	0%
Urologas	0%	0%	0%	0%
Oftalmologas	0%	0%	100%	0%
Infektologas	0%	0%	100%	0%
Neurologas	0%	67%	33%	0%
Kita (įrašykite)	25%	0%	75%	0%

12. Kokie sprendimai pagerintų inovatyvių vaistų prieinamumą?

Prašau įvertinkite visus atsakymus, kur 1 - labiausiai svarbus, o 4 - mažiausiai svarbus



Atsakymo įvertinimas	1	2	3	4
Aiškus ir ilgalaikis biudžeto vaistams planavimas	16 45,71%	12 32,43%	7 21,21%	2 10,00%
Klinikiniais rezultatais pagrįstos sutartys	8 22,86%	12 32,43%	13 39,39%	4 20,00%
Kitų šalių atliktų HTA vertinimų (terapinio vertinimo) naudojimas (nereiktų atlikti lokalių TV vertinimų)	7 20,00%	13 35,14%	12 36,36%	5 25,00%
Kita (įrašykite)	4 11,43%	0 0,00%	1 3,03%	9 45,00%

Kita

Tarptautiniais gydymo algoritmais paremta klinikinė praktika, o ne bandymas prisiderinti prie dabar galiojančių vietinių algoritmų

Aiški, skaidri tvarka, kokiais įrodymais galima remtis priimant tokius sprendimus bei specialistų VLK kompetencija.

Pacientų, specialistų draugijos ir gydymo įstaigų metodinis darbas, gydymo protokolų atnaujinimas

Gydytojų specialistų dominavimas sveikatos technologijų vertinimo procese

Skaidrumas

Privatus draudimas

Kompensavimo galimybes iš VLK

Greitesni sprendimai

Nuolatinė lokali priežiūros efektyvumo vertinimo analizė

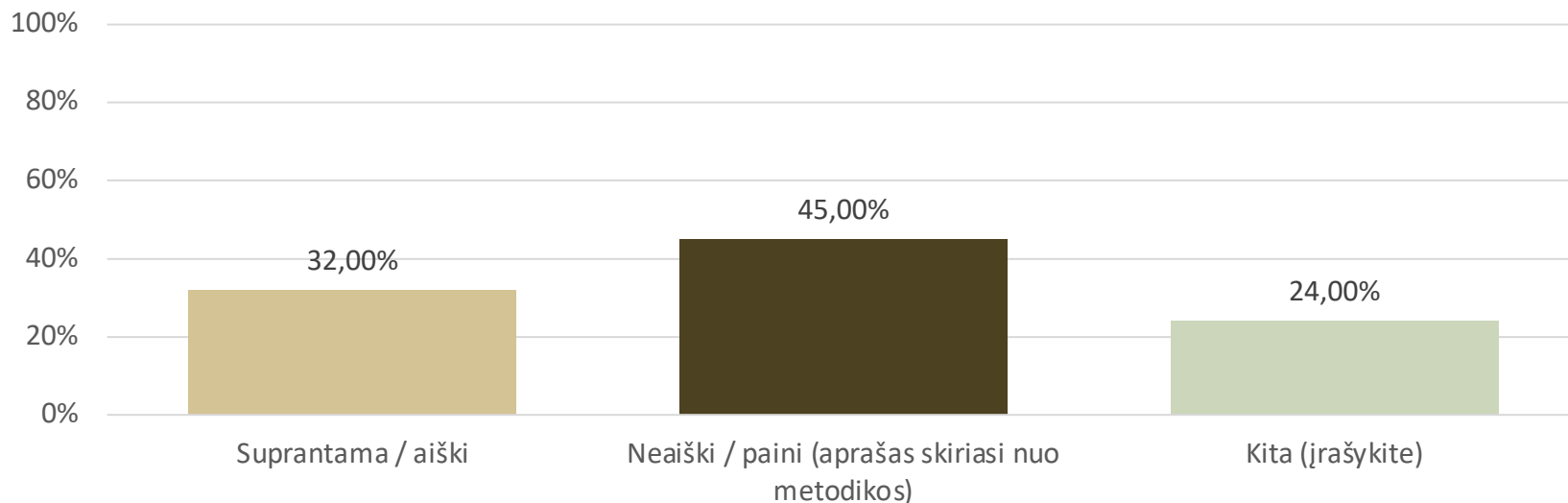
Reikia glaudesnio ryšio tarp gydytojų, draugijų, sveikatos politikų

Skaidrus sprendimų priėmimas

Konsultavimasis su tos srities gydytojais specialistais

13. Kaip Jūs vertinate galiojančią kompensuojamo vaisto skyrimo tvarką pagal gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašuose nurodomas skyrimo sąlygas?

Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



Kita

Prieš 10 m. jau buvo pasenusi. Kol kas nepavyko pakeisti

Suprantama, bet turėtų būti tobulinama

Nedalyvauju skiriant

Aprašai skiriasi nuo Europinių ir pasaulinių metodikų

inovatyvūs vaistai kompensuojami tik mažai daliai pacientų ir vėlyvose ligos etapuose

Kai kurios metodikos aiškios, bet pasitaiko ir labai painių ir pasenusių

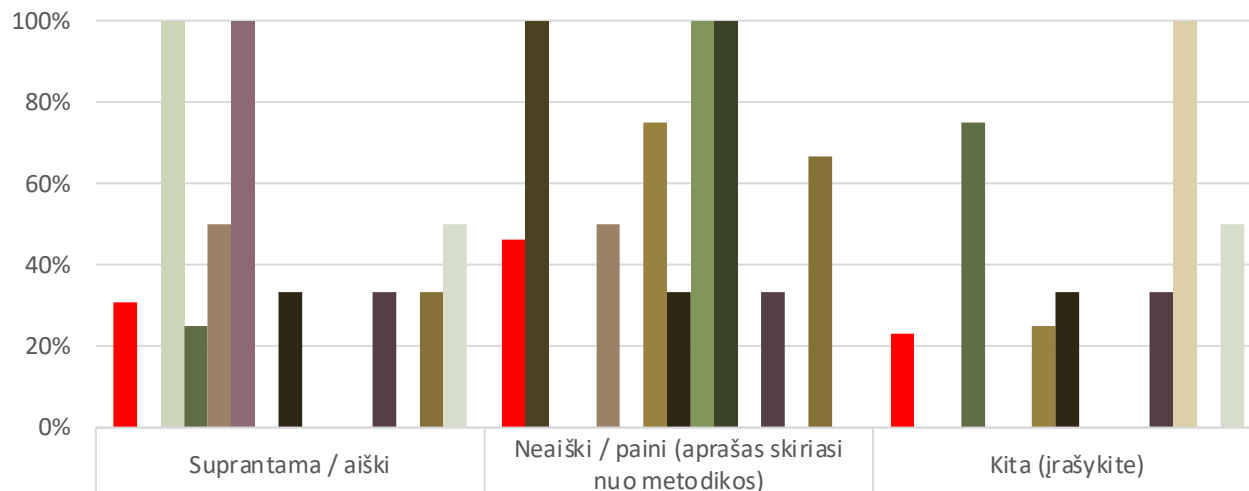
Nesu su ja detaliam susipažinusi

Skyrimo tvarka dažniausiai aiškiai išdėstyta, tačiau neaišku kokiais principais remiasi ir nenori keisti atsiradus naujiems duomenims

Pasenusi, nelogiška, neatitinkanti tarptautinių standartų

13. Kaip Jūs vertinate galiojančią kompensuojamo vaisto skyrimo tvarką pagal gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašuose nurodomas skyrimo sąlygas?

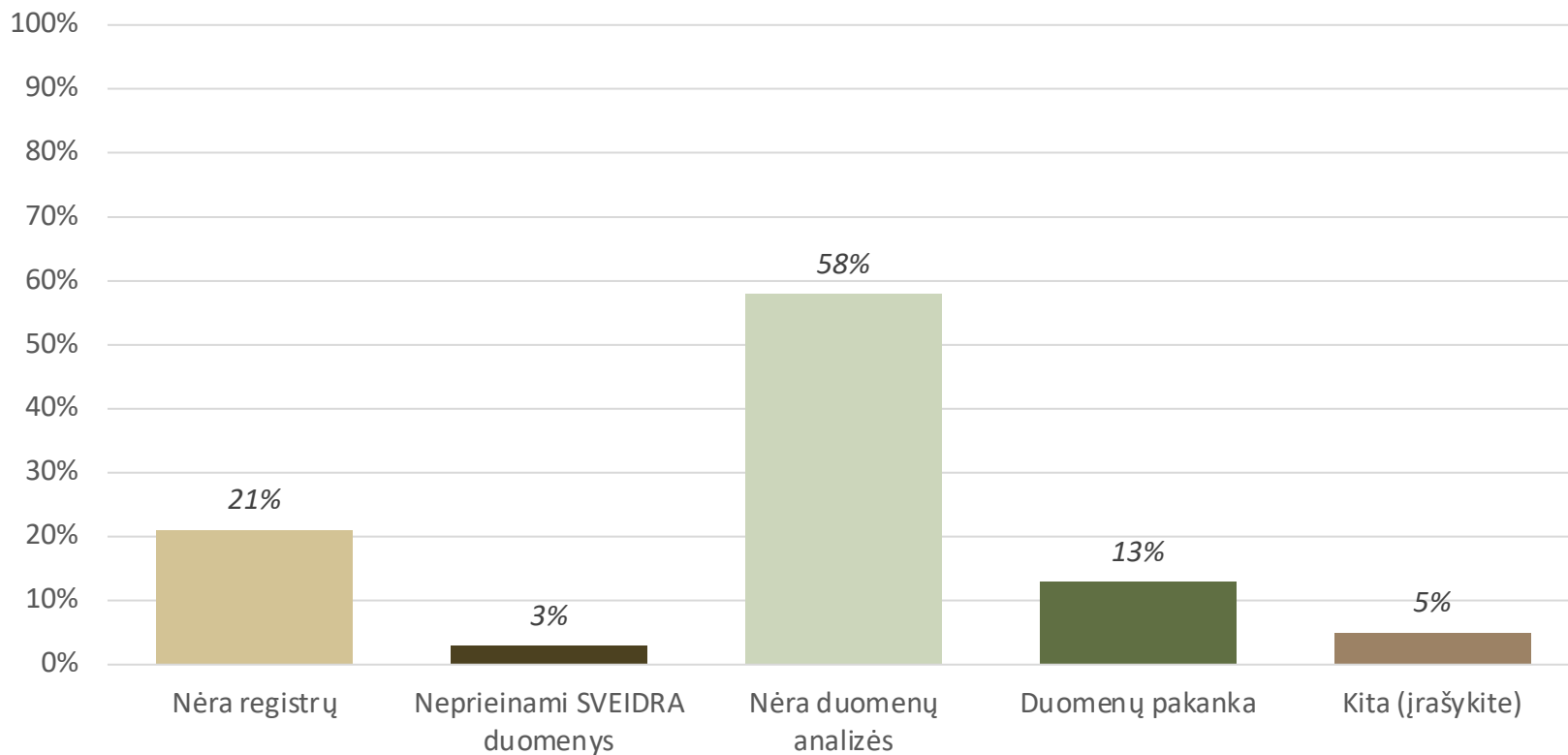
Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Suprantama / aiški	Neaiški / paini (aprašas skiriasi nuo metodikos)	Kita (įrašykite)
Overall	31%	46%	23%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	0%	100%	0%
Hematologas	100%	0%	0%
Endokrinologas	25%	0%	75%
Kardiologas	50%	50%	0%
Dermatologas	100%	0%	0%
Gastroenterologas	0%	75%	25%
Reumatologas	33%	33%	33%
Pulmonologas	0%	100%	0%
Alergologas-imunologas	0%	100%	0%
Urologas	0%	0%	0%
Oftalmologas	33%	33%	33%
Infektologas	0%	0%	100%
Neurologas	33%	67%	0%
Kita (įrašykite)	50%	0%	50%

14. Kokius duomenų (vaistų vartojimo, vaistų efektyvumo) prieinamumo ir jų panaudojimo sprendimų priėmimui trūkumus Jūs matote?

Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



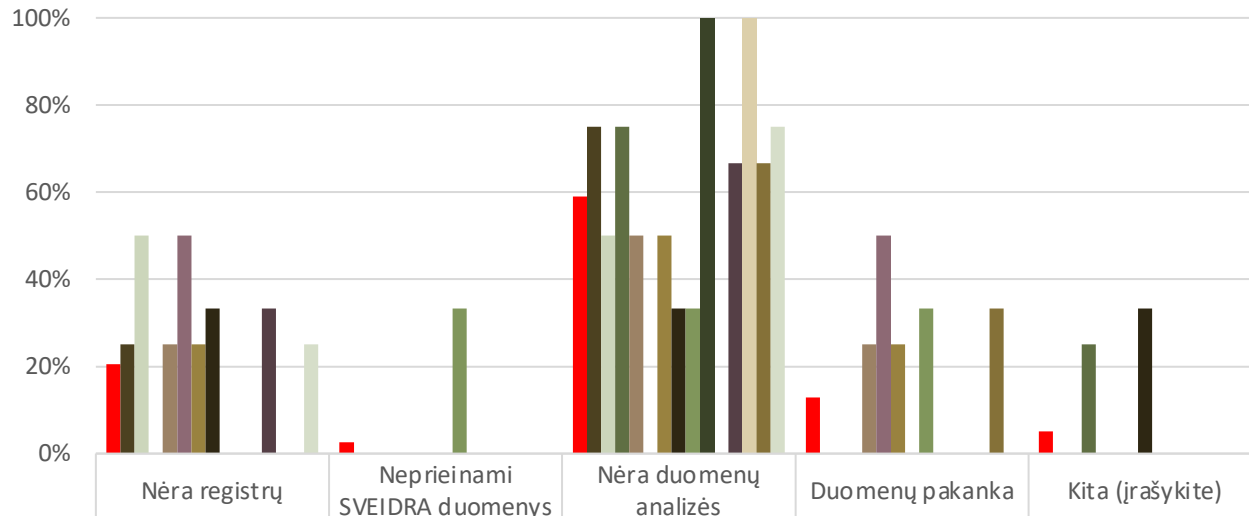
Kita

Trūksta politinė valia pagrįstos nuostatos iš SAM, "gydykite pagal tarptautinius algoritmus, tačiau suplanuoto biudžeto galimybių ribose"

Nėra registų, E-sveikatos duomenų analizės, o duomenys sveikatos mokslininkams neprieinami

14. Kokius duomenų (vaistų vartojimo, vaistų efektyvumo) prieinamumo ir jų panaudojimo sprendimų priėmimui trūkumus Jūs matote?

Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją

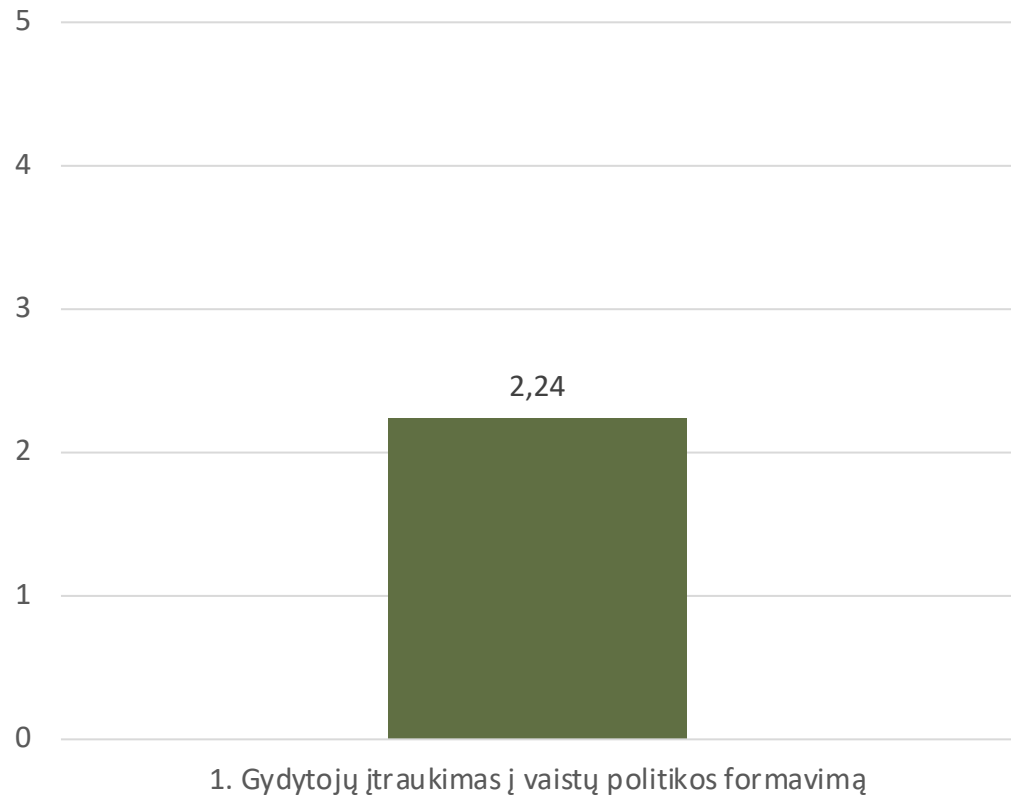


	Nėra registų	Neprieinami SVEIDRA duomenys	Nėra duomenų analizės	Duomenų pakanka	Kita (įrašykite)
Overall	21%	3%	59%	13%	5%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	25%	0%	75%	0%	0%
Hematologas	50%	0%	50%	0%	0%
Endokrinologas	0%	0%	75%	0%	25%
Kardiologas	25%	0%	50%	25%	0%
Dermatologas	50%	0%	0%	50%	0%
Gastroenterologas	25%	0%	50%	25%	0%
Reumatologas	33%	0%	33%	0%	33%
Pulmonologas	0%	33%	33%	33%	0%
Alergologas-imunologas	0%	0%	100%	0%	0%
Urologas	0%	0%	0%	0%	0%
Oftalmologas	33%	0%	67%	0%	0%
Infektologas	0%	0%	100%	0%	0%
Neurologas	0%	0%	67%	33%	0%
Kita (įrašykite)	25%	0%	75%	0%	0%

15. Ar gydytojai pakankamai įtraukti į vaistų politikos formavimą?

Prašau įvertinkite nuo 1 - neįtraukti visai iki 5 - gydytojai yra svarbūs vaistų politikos sprendimo priėmimo

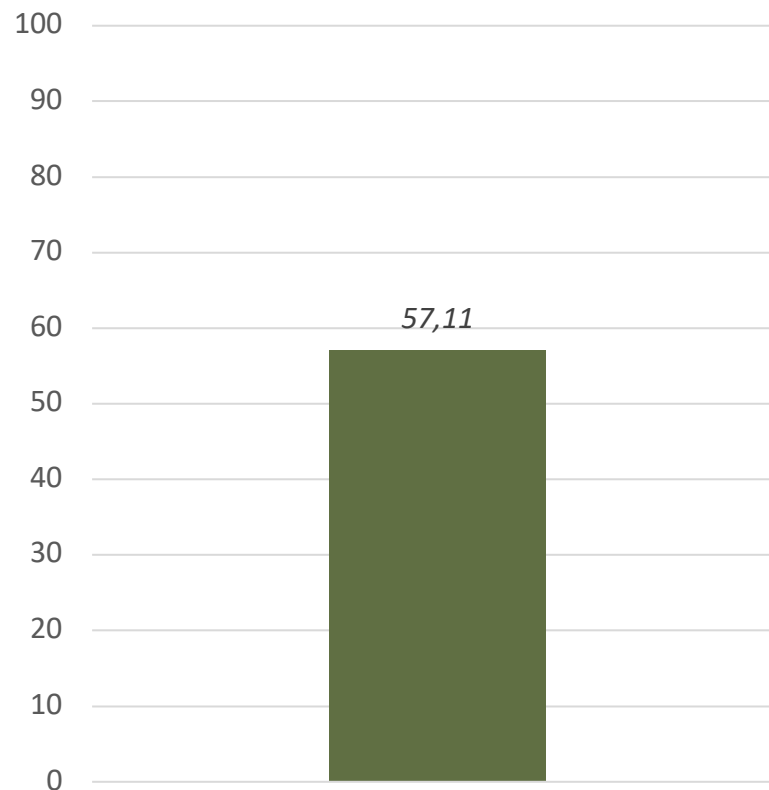
Įvertinimas	Vertę pasirinkusiųjų skaičius
1	10
2	12
3	14
4	1
5	1



Mean : 2,24 | Standard Deviation : 1,25 | Variance : 1,57

16. Kokiai daliai pacientų, Jūsų nuomone, vaisto parinkimas yra galimas pagal įrodymais pagrįstos medicinos principus/pagal naujausiais gydymo gaires?

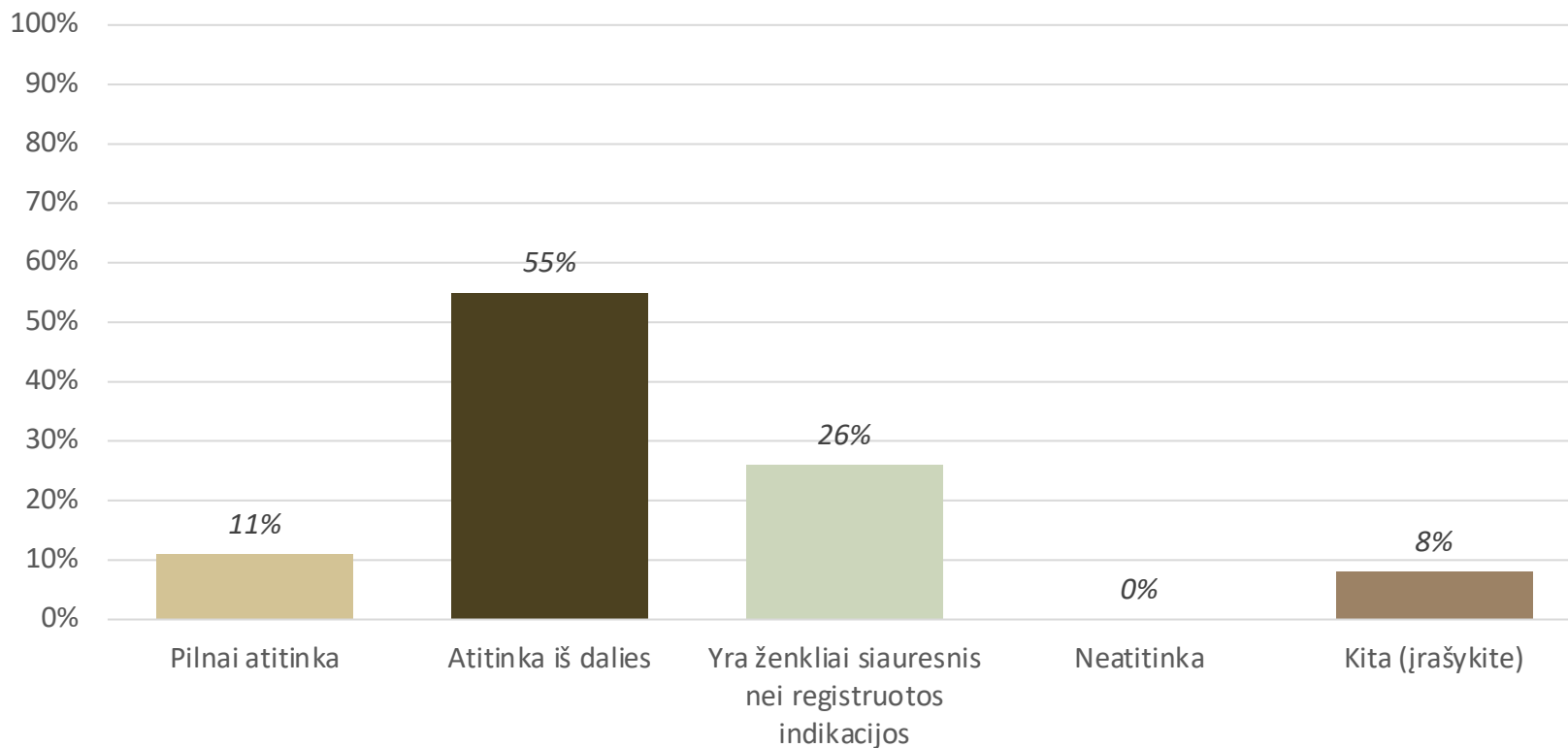
Procentinė dalis	Vertę pasirinkusiųjų skaičius
10 proc.	3
20 proc.	3
30 proc.	4
40 proc.	1
50 proc.	4
60 proc.	4
70 proc.	10
80 proc.	4
90 proc.	4
100 proc.	1



Mean : 57,11 | Standard Deviation : 56,86 | Variance : 3232,88

17. Įvertinkite, kiek inovatyvių vaistų skyrimas pagal gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašus atitinka registruotas indikacijas?

Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



Kita

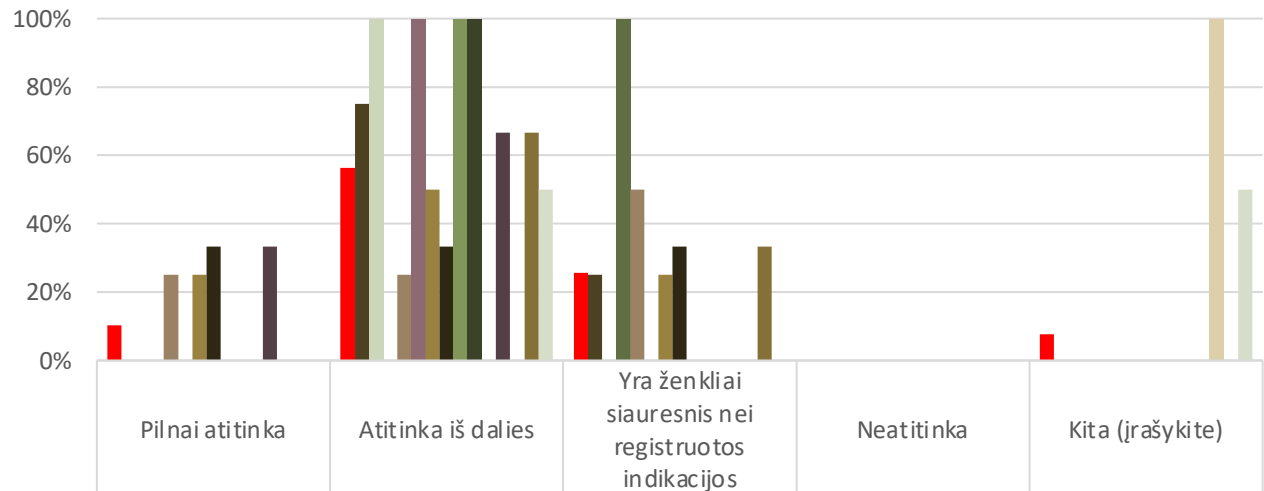
Nežinau

Dažniau atitinka, kai kuriais atvejais siauresnis

Nesu susipažinusi su tvarkos aprašu. Didžioji dalis standartinių vaistų naudojamų vaikų onkologijoje skiriami ne pagal indikacijas

17. Įvertinkite, kiek inovatyvių vaistų skyrimas pagal gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašus atitinka registruotas indikacijas?

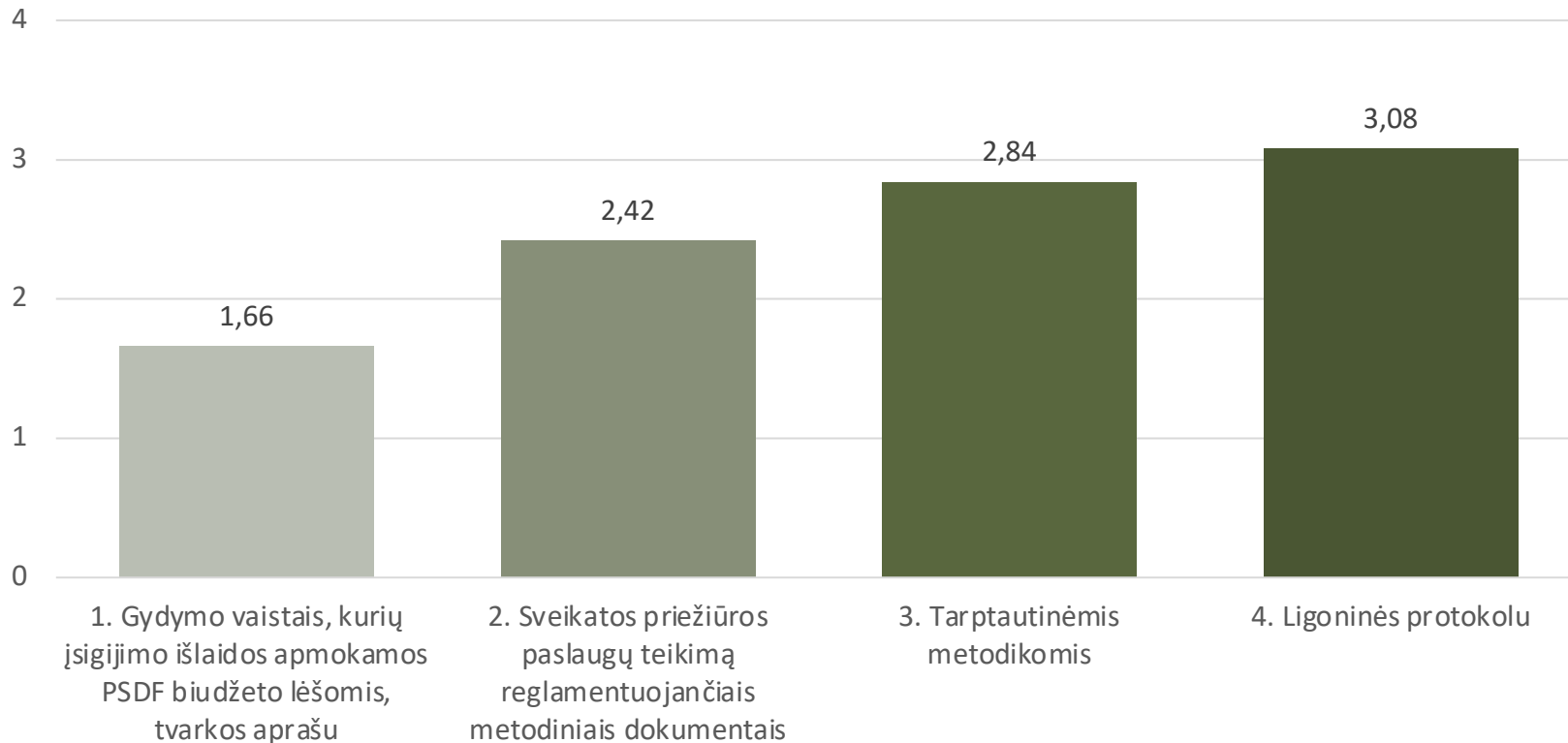
Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



	Pilnai atitinka	Atitinka iš dalies	Yra ženkliai siauresnis nei registruotos indikacijos	Neatitinka	Kita (įrašykite)
Overall	10%	56%	26%	0%	8%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	0%	75%	25%	0%	0%
Hematologas	0%	100%	0%	0%	0%
Endokrinologas	0%	0%	100%	0%	0%
Kardiologas	25%	25%	50%	0%	0%
Dermatologas	0%	100%	0%	0%	0%
Gastroenterologas	25%	50%	25%	0%	0%
Reumatologas	33%	33%	33%	0%	0%
Pulmonologas	0%	100%	0%	0%	0%
Alergologas-imunologas	0%	100%	0%	0%	0%
Urologas	0%	0%	0%	0%	0%
Oftalmologas	33%	67%	0%	0%	0%
Infektologas	0%	0%	0%	0%	100%
Neurologas	0%	67%	33%	0%	0%
Kita (įrašykite)	0%	50%	0%	0%	50%

18. Kuo Jūs privalote vadovautis priimant sprendimą dėl inovatyvaus vaisto parinkimo?

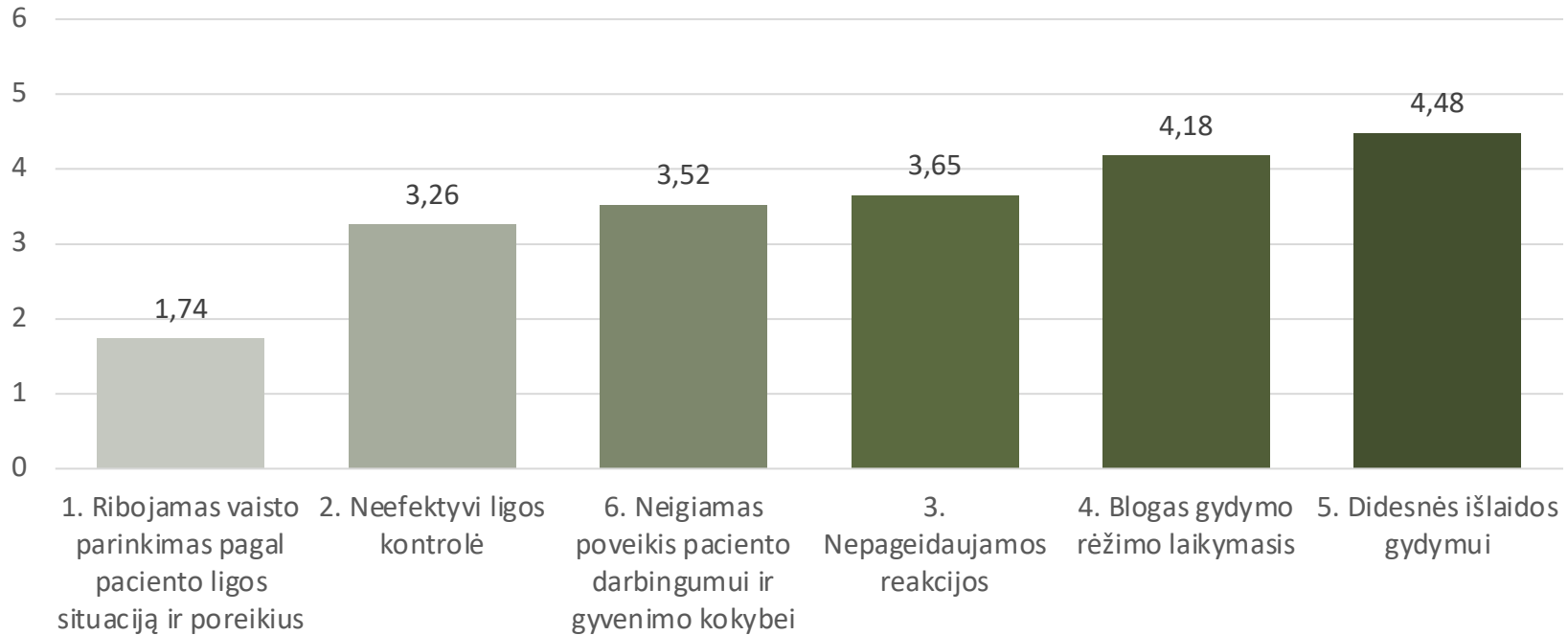
Prašau įvertinkite visus atsakymus, kur 1 - labiausiai svarbus, o 4 - mažiausiai svarbus



Atsakymo įvertinimas	1	2	3	4
Gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos PSDF biudžeto lėšomis, tvarkos aprašu	25	4	6	3
Sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančiais metodiniais dokumentais	2	22	10	4
Tarptautinėmis metodikomis	10	3	8	17
Ligoninės protokolu	1	9	14	14

19. Kokias pasekmes pacientui sąlygoja tik pigiausio vaisto kainos principu skiriamas gydymas?

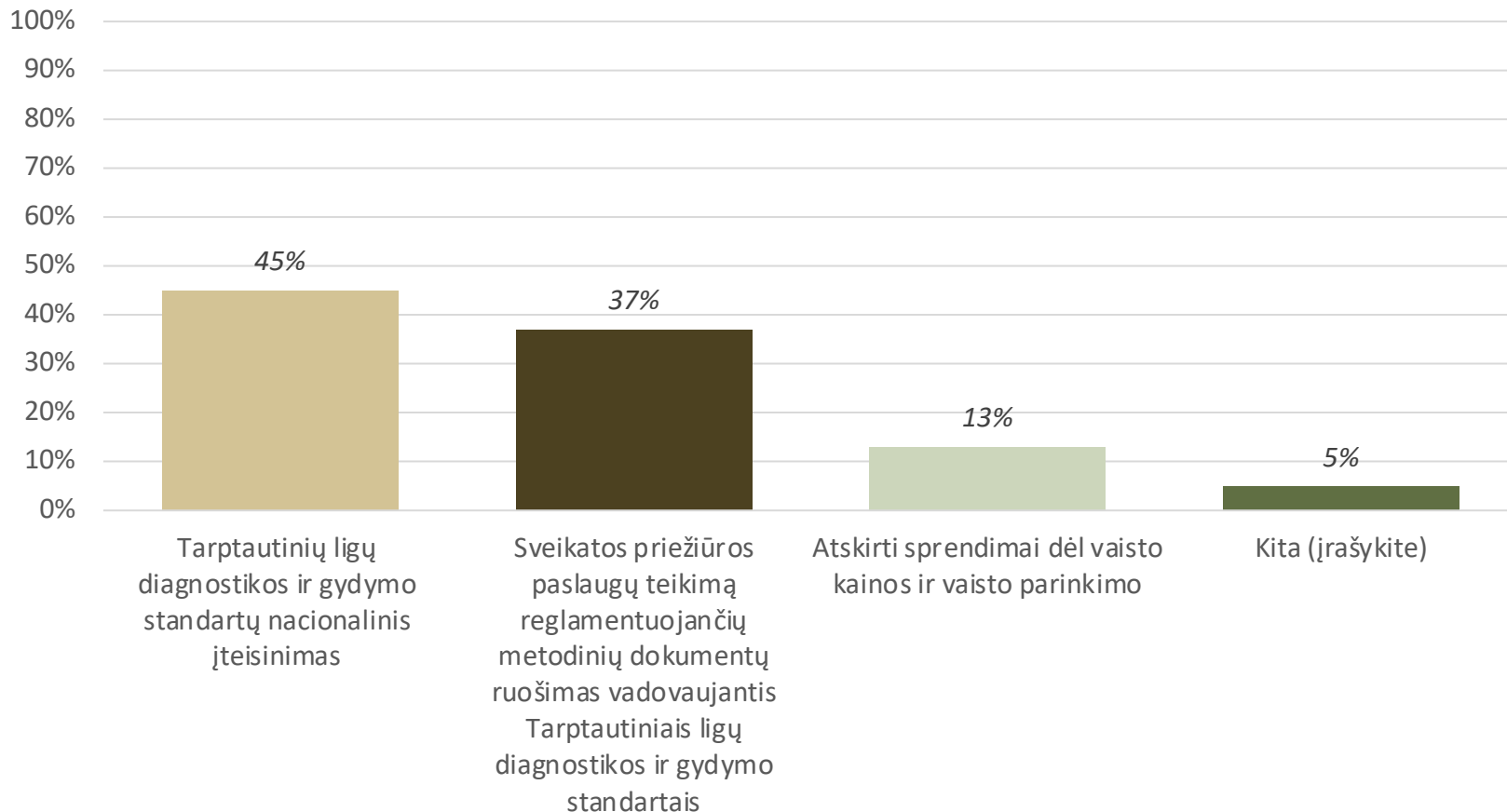
Prašau įvertinkite visus atsakymus, kur 1 - labiausiai svarbus, o 6 - mažiausiai svarbus



Atsakymo įvertinimas	1	2	3	4	5	6						
Ribojamas vaisto parinkimas pagal paciento ligos situaciją ir poreikius	24	70,59%	3	8,82%	2	6,06%	3	9,09%	1	3,13%	1	3,13%
Neefektyvi ligos kontrolė	3	8,82%	12	35,29%	6	18,18%	4	12,12%	4	12,50%	5	15,63%
Neigiamas poveikis paciento darbingumui ir gyvenimo kokybei	2	5,88%	7	20,59%	7	21,21%	9	27,27%	5	15,63%	3	9,38%
Nepageidaujamos reakcijos	3	8,82%	6	17,65%	6	18,18%	2	6,06%	12	37,50%	2	6,25%
Blogas gydymo režimo laikymasis	1	2,94%	4	11,76%	6	18,18%	8	24,24%	5	15,63%	9	28,13%
Didesnės išlaidos gydymui	1	2,94%	2	5,88%	6	18,18%	7	21,21%	5	15,63%	12	37,50%

20. Kokie pokyčiai padėtų grąžinti gydytojui teisę rinktis vaistą pagal paciento ligą ir klininius kriterijus?

Prašau pasirinkite vieną Jūsų nuomonę labiausiai atitinkantį atsakymą



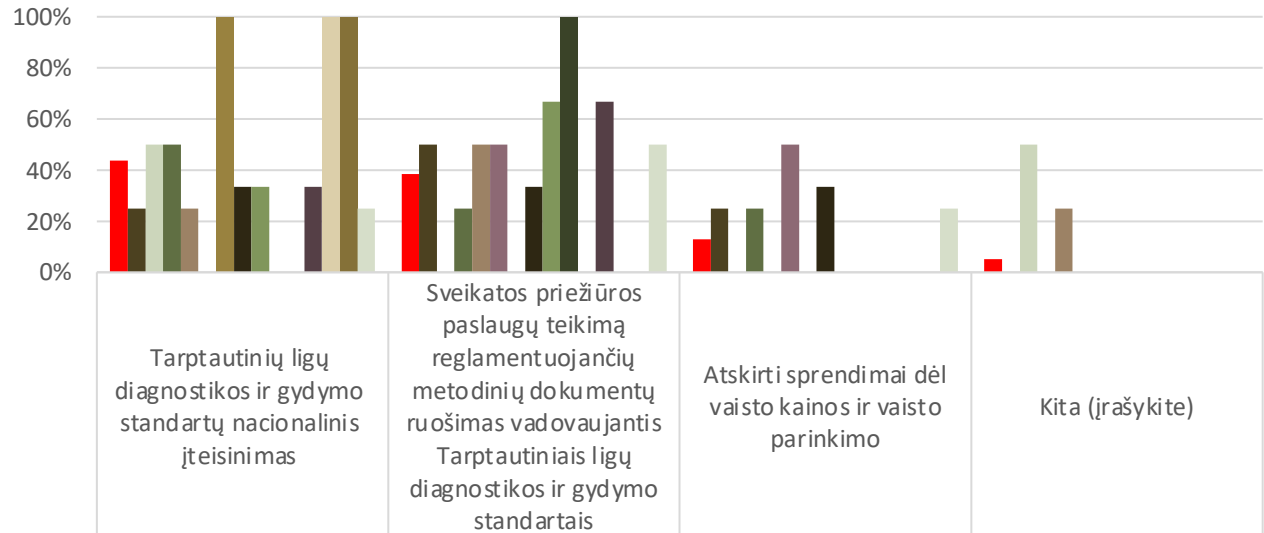
Kita

Inovatyvaus gydymo įdiegimas į nacionalines rekomendacijas neatidėliojant

Pakankamas finansavimas inovatyviems vaistams

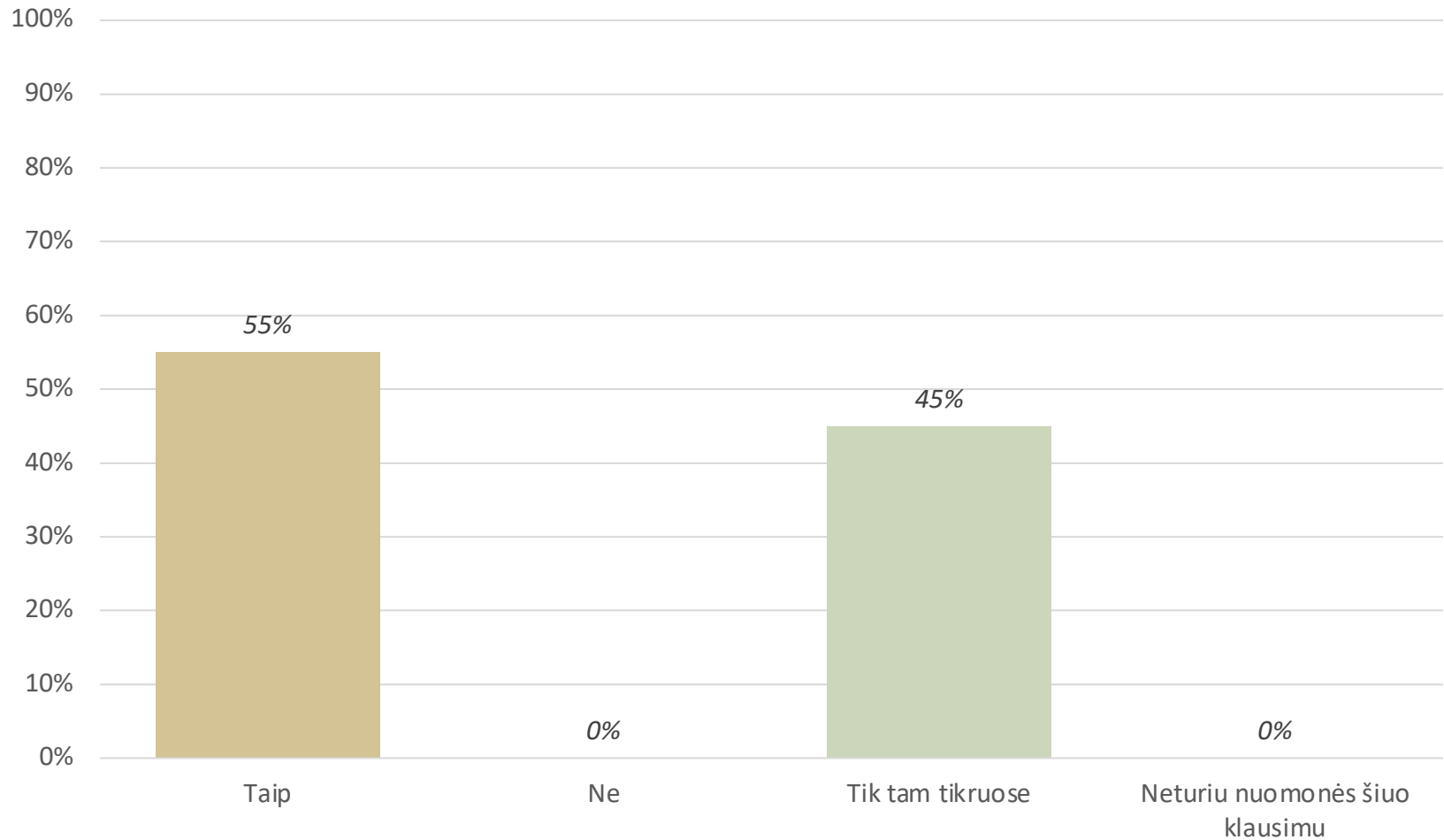
20. Kokie pokyčiai padėtų grąžinti gydytojui teisę rinktis vaistą pagal paciento ligą ir klinikinius kriterijus?

Nuomonės pasiskirstymas pagal pagrindinę specializaciją



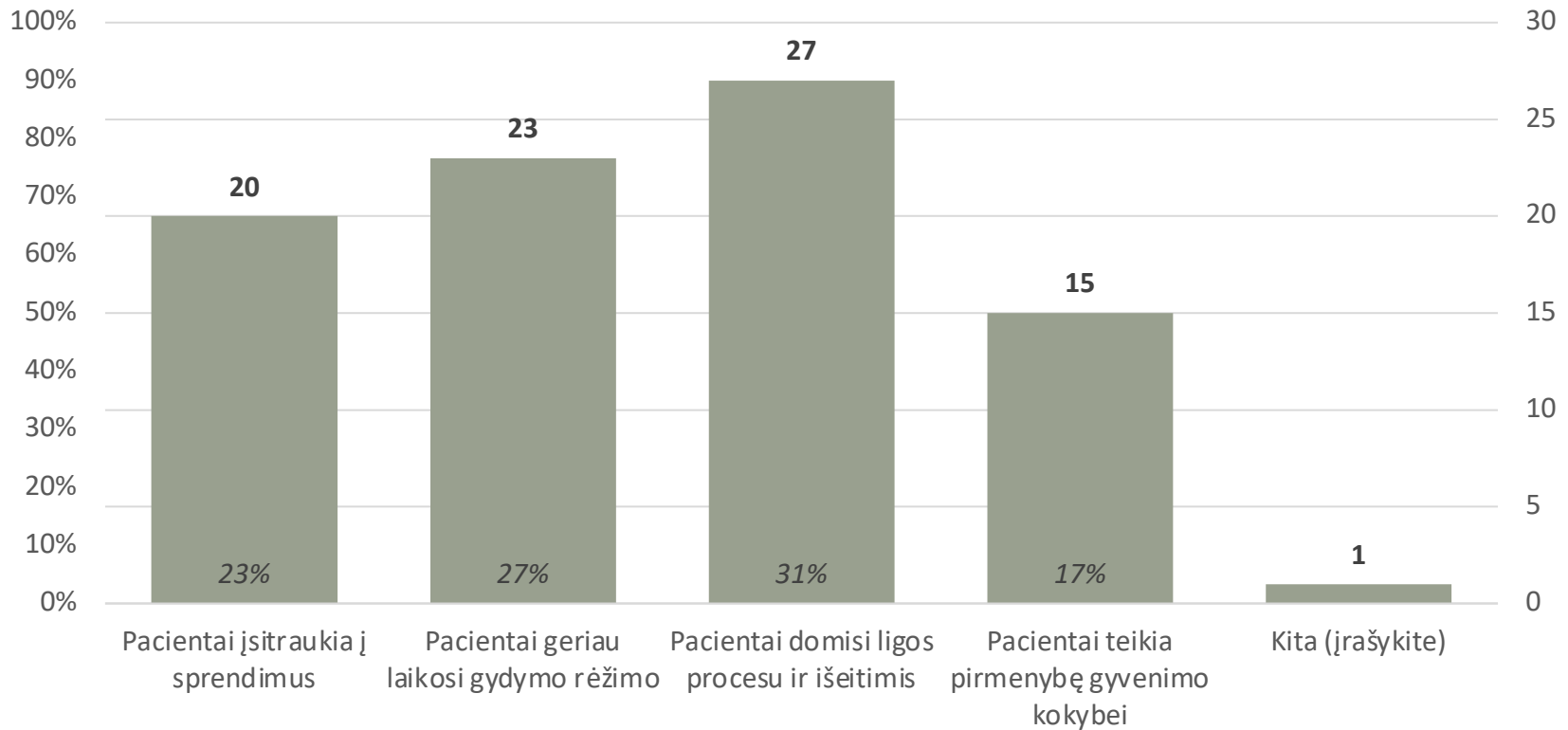
	Tarptautinių ligų diagnostikos ir gydymo standartų nacionalinis įteisinimas	Sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reglamentuojančių metodinių dokumentų ruošimas vadovaujantis Tarptautiniais ligų diagnostikos ir gydymo standartais	Atskirti sprendimai dėl vaisto kainos ir vaisto parinkimo	Kita (įrašykite)
Overall	44%	38%	13%	5%
Onkologas (radioterapeutas, chemoterapeutas)	25%	50%	25%	0%
Hematologas	50%	0%	0%	50%
Endokrinologas	50%	25%	25%	0%
Kardiologas	25%	50%	0%	25%
Dermatologas	0%	50%	50%	0%
Gastroenterologas	100%	0%	0%	0%
Reumatologas	33%	33%	33%	0%
Pulmonologas	33%	67%	0%	0%
Alergologas-imunologas	0%	100%	0%	0%
Urologas	0%	0%	0%	0%
Oftalmologas	33%	67%	0%	0%
Infektologas	100%	0%	0%	0%
Neurologas	100%	0%	0%	0%
Kita (įrašykite)	25%	50%	25%	0%

21. Jūsų nuomone, ar pacientas turi dalyvauti gydymo sprendimo priėmime?



22. Kokius pastebite pokyčius paciento supratime apie ligos valdymą?

Prašau pažymėkite visus Jūsų nuomone tinkamus atsakymus



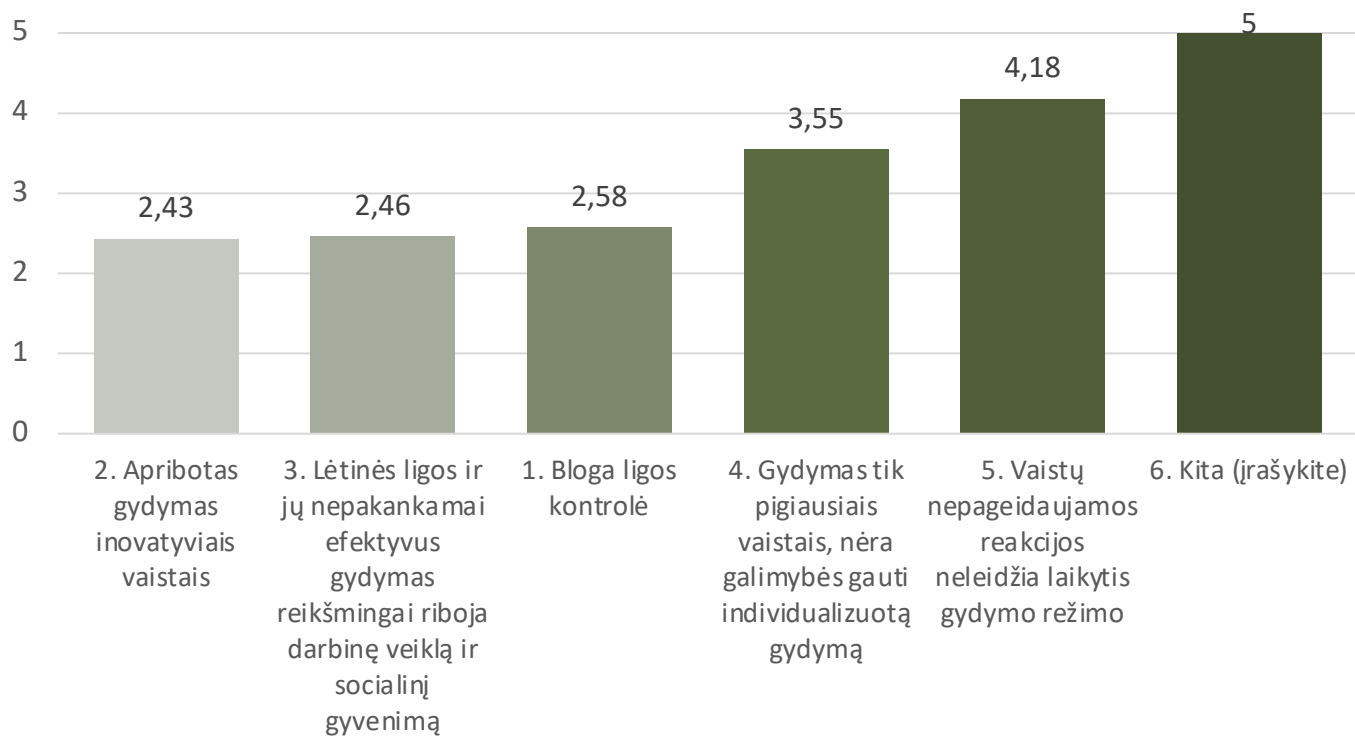
Kita

Kuo daugiau informacijos turi, tuo daugiau įsitraukia

Absolute Frequency Total	86
Average Frequency	2.263
Standard Deviation	1.070
Standard Error	0.115
Mean	2.465

23. Kokie yra nepatenkinti pacientų poreikiai?

Prašau įvertinkite visus atsakymus, kur 1 - labiausiai svarbus, o 5 - mažiausiai svarbus



Kita

Nori pilnai išgydyti ligą, o ne kontroliuoti ją

Laiko, skiriamo bendravimui ir pacientų mokymui apribojimai

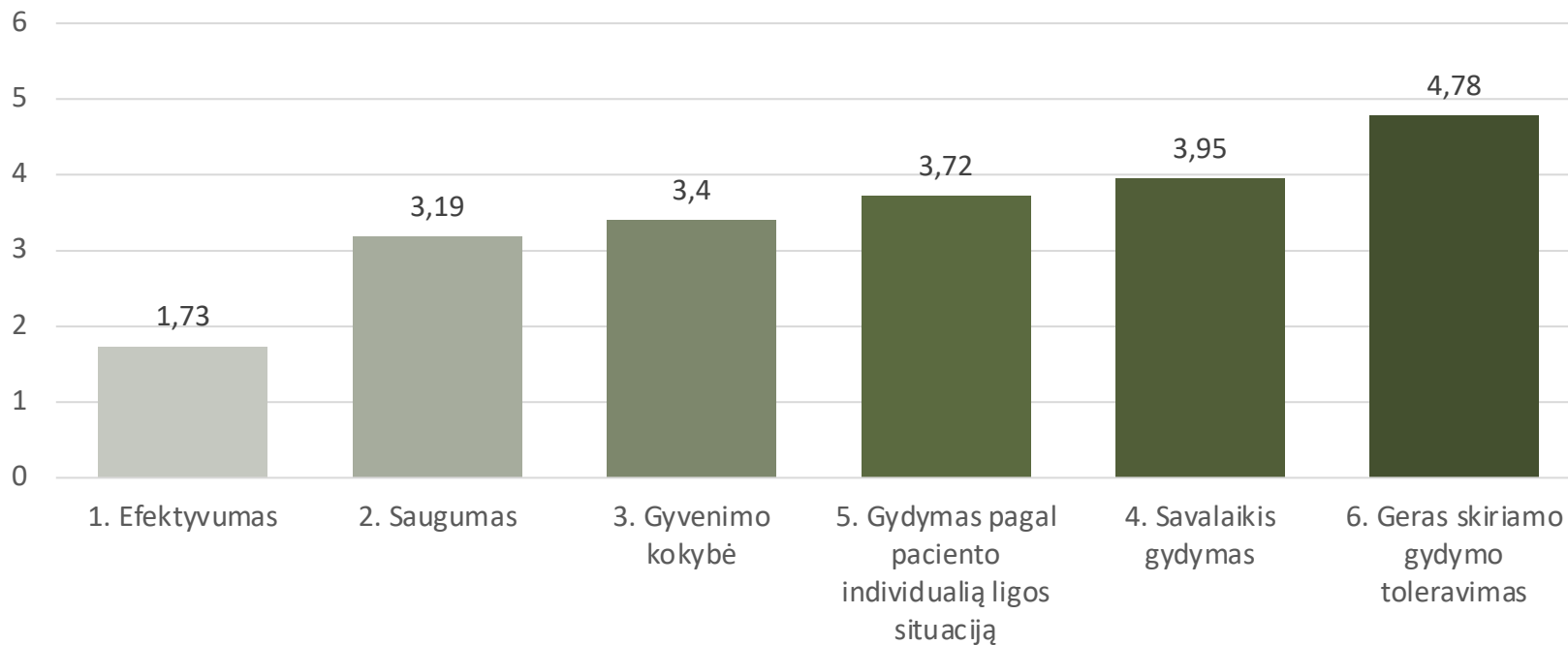
Laisvė rinktis

Įvairūs

Atsakymo įvertinimas	1	2	3	4	5	6						
Apribotas gydymas inovatyviais vaistais	13	35,14%	7	18,92%	8	22,22%	6	17,65%	3	10,00%	0	0,00%
Lėtinės ligos ir jų nepakankamai efektyvus gydymas reikšmingai riboja darbinę veiklą ir socialinį gyvenimą	6	16,22%	15	40,54%	10	27,78%	5	14,71%	1	3,33%	0	0,00%
Bloga ligos kontrolė	11	29,73%	7	18,92%	8	22,22%	7	20,59%	2	6,67%	1	7,69%
Gydymas tik pigiausiais vaistais, nėra galimybės gauti individualizuotą gydymą	4	10,81%	5	13,51%	5	13,89%	9	26,47%	8	26,67%	2	15,38%
Vaistų nepageidaujamos reakcijos neleidžia laikytis gydymo režimo	1	2,70%	3	8,11%	5	13,89%	7	20,59%	16	53,33%	2	15,38%
Kita (įrašykite)	2	5,41%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	8	61,54%

24. Kokie yra pacientų lūkesčiai iš gydymo?

Prašau įvertinkite visus atsakymus, kur 1 - labiausiai svarbus, o 6 - mažiausiai svarbus

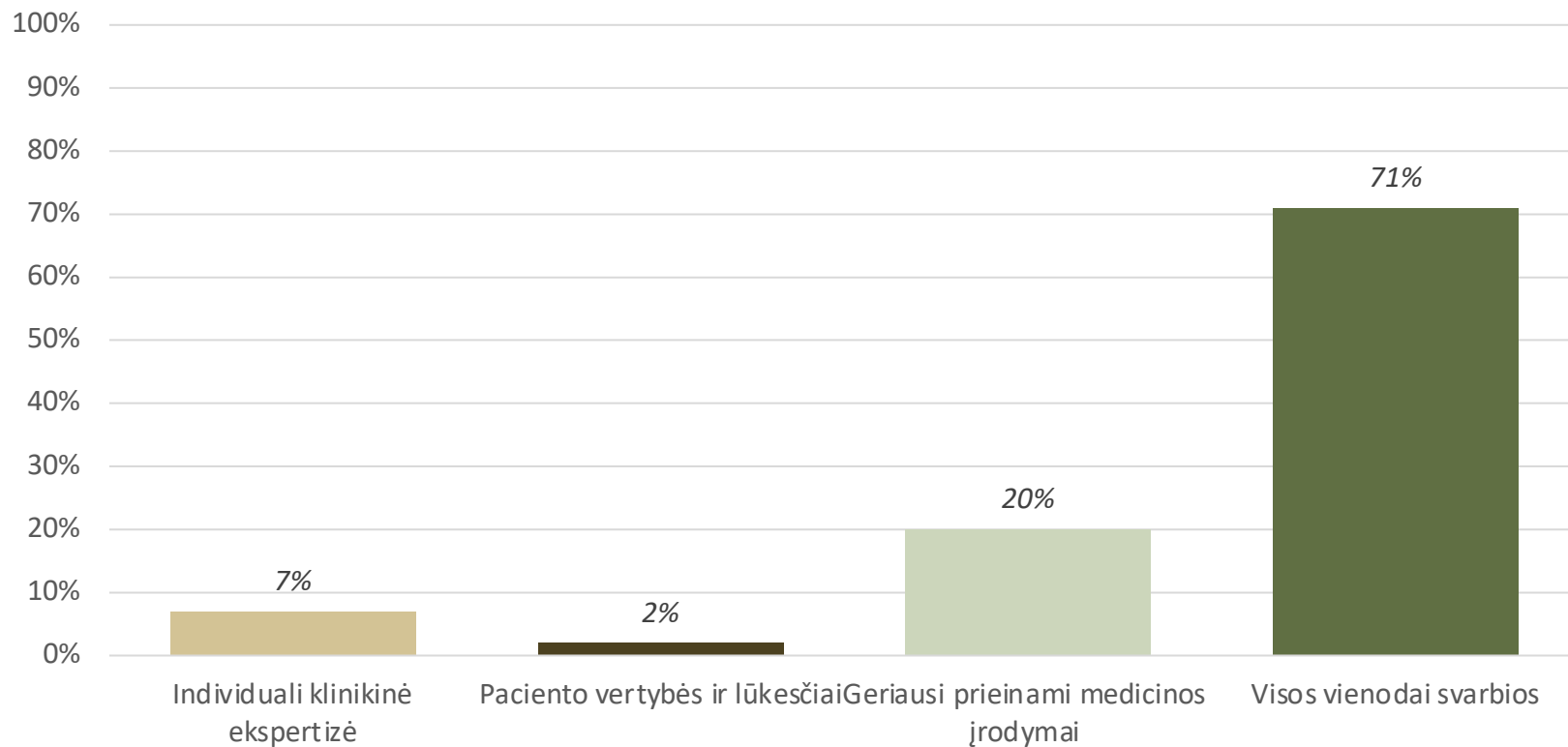


Atsakymo įvertinimas	1		2		3		4		5		6	
	Skaičius	Procentas	Skaičius	Procentas	Skaičius	Procentas	Skaičius	Procentas	Skaičius	Procentas	Skaičius	Procentas
Efektyvumas	22	57,89%	8	21,62%	5	13,51%	0	0,00%	1	2,70%	1	2,86%
Saugumas	3	7,89%	14	37,84%	4	10,81%	10	27,78%	1	2,70%	5	14,29%
Gyvenimo kokybė	5	13,16%	3	8,11%	10	27,03%	7	19,44%	10	27,03%	0	0,00%
Gydymas pagal paciento individualią ligos situaciją	5	13,16%	7	18,92%	4	10,81%	5	13,89%	7	18,92%	8	22,86%
Savalaikis gydymas	2	5,26%	4	10,81%	8	21,62%	10	27,78%	8	21,62%	6	17,14%
Geras skiriamo gydymo toleravimas	1	2,63%	1	2,70%	6	16,22%	4	11,11%	10	27,03%	15	42,86%

25. Kurios iš JPM triados dalių Jums yra svarbios parenkant gydymą?

Prašau pažymėkite visus nuo pirmo iki trečio Jūsų nuomone tinkamus atsakymus.

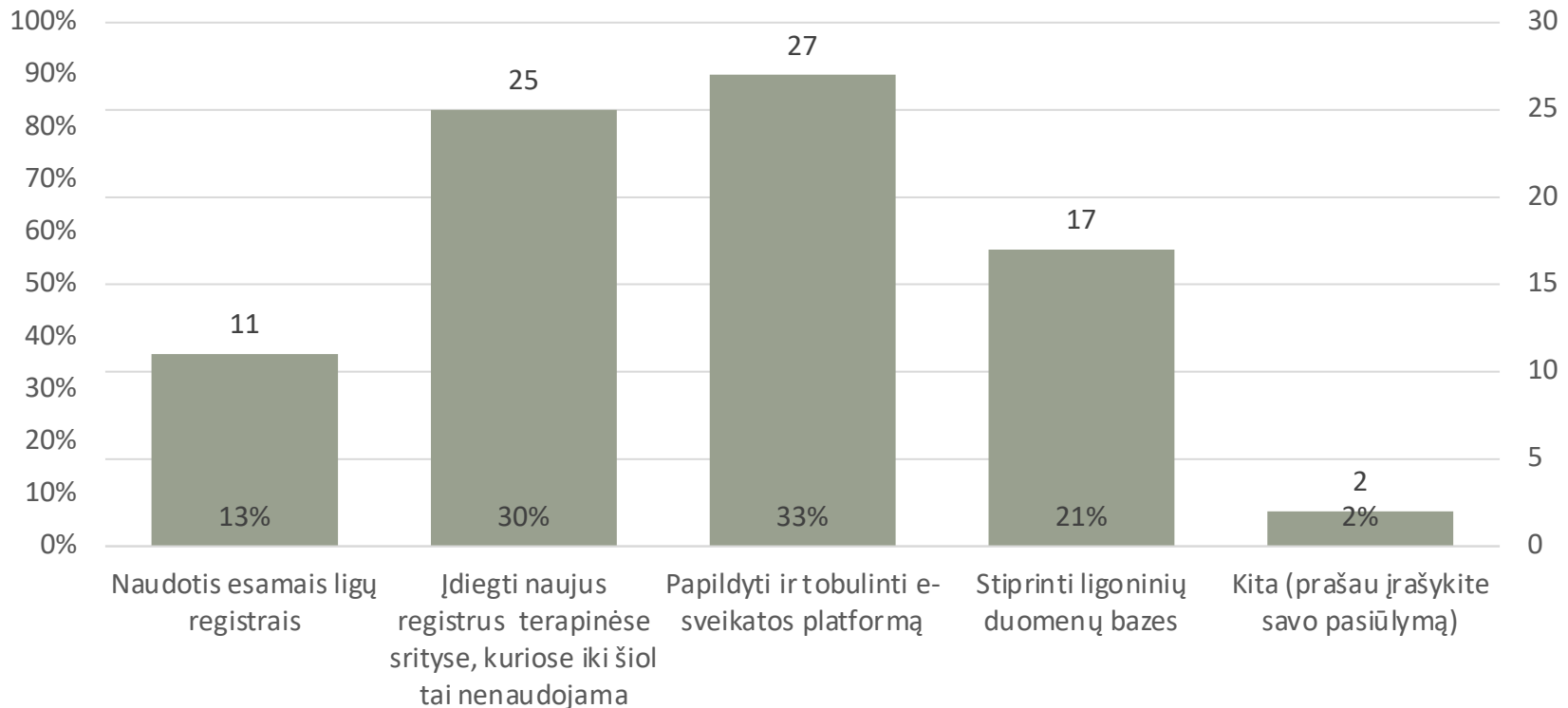
Jei visos dalys vienodai svarbios, pažymėkite ketvirtą atsakymą



Absolute Frequency Total	41
Average Frequency	1.079

27. Kokie būtų Jūsų pasiūlymai dėl Praktinių įrodymų (RWE) duomenų bazių steigimo Lietuvoje?

Prašau pažymėkite visus Jūsų nuomone tinkamus atsakymus



Kiti pasiūlymai

Neturiu nuomonės

Naudotis tarptautinėmis pagrįstomis rekomendacijomis, įdiegti į nacionalines rekomendacijas

Absolute Frequency Total	82
Average Frequency	2.158
Standard Deviation	1.029
Standard Error	0.114
Mean	2.683