



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2007 M. RUGPJŪČIO 6 D. ĮSAKYMO NR. V-653 „DĖL PAKAITINIO GYDYMO SKYRIMO IR TAIKymo PRIKLAUSOMYBEI NUO OPIOIDŲ GYDYTI IR PAKAITINIŲ OPIODINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IŠRAŠYMO, IŠDAVIMO, LAIKYMO IR APSKAITOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE TVARKOS APRAŠŲ PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2014 m. liepos 16 d. Nr. V-819
Vilnius

P a k e i č i u Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. V-653 „Dėl Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti ir Pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų išrašymo, išdavimo, laikymo ir apskaitos asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašų patvirtinimo“:

1. Pakeičiu 3 punktą ir jį išdėstau taip:

„3. Tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos įstatymais, kitais galiojančiais teisės aktais bei Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtuoju pataisytu ir papildytu leidimu „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM), kuriuo naudotis pavesta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 23 d. įsakymu Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo, taip pat atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos būtinųjų vaistinių preparatų sąrašą.“

2. Pakeičiu 9 punktą ir jį išdėstau taip:

„9. Pakaitinis palaikomasis gydymas ASPĮ organizuojamas vadovaujantis šiuo aprašu ir ASPĮ vadovo ar jo įgalioto asmens nustatyta tvarka.“

3. Pakeičiu 10 punktą ir jį išdėstau taip:

„10. Pakaitinį palaikomąjį gydymą skiria gydytojas psichiatras, įvertinęs diagnozę ir indikacijas. Pakaitinis palaikomasis gydymas taikomas tik pateikus asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus.“

4. Pripažįstu netekusiu galios 11 punktą.

5. Pakeičiu 13 punktą ir jį išdėstau taip:

„13. Pradėjus pakaitinį palaikomąjį gydymą, gydytojas ir kiti specialistai sudaro individualų gydymo planą, kuriame, atsižvelgiant į konkrečią paciento klinikinę ir socialinę situaciją, numatomi:

13.1. ištirimas dėl sifilio, ŽIV ir hepatito C, esant indikacijų – dėl tuberkuliozės;

13.2. komplikacijų ir gretutinių susirgimų gydymas;

13.3. psichologinės ir socialinės reabilitacijos priemonės;

13.4. psichiką veikiančių medžiagų nustatymo organizmo terpėse tyrimas.“

6. Pakeičiu 14 punktą ir jį išdėstau taip:

„14. Specialistai, atsakingi už gydymo plano įgyvendinimą, tikslina jį ne rečiau kaip kartą per 3 mėnesius, įrašydami pakeitimus į medicinos dokumentus. Prireikus pacientai siunčiami į GKK. Už gydymo planą atsakingi specialistai ne rečiau kaip kartą per metus vertina kompleksinės pagalbos pacientams efektyvumą ASI vadovo ar jo įgalioto asmens nustatyta tvarka. Vertinamas kompleksinės pagalbos kiekvienam pacientui, kuriam skirtas pakaitinis palaikomasis gydymas, efektyvumas.“

7. Pakeičiu 15 punktą ir jį išdėstau taip:

„15. Valstybinis psichikos sveikatos centras vertina pakaitinio palaikomojo gydymo teikimo efektyvumą pagal šiuos kriterijus:

15.1. gydymo prieinamumą:

15.1.1. įstaigų, teikiančių pakaitinio palaikomojo gydymo paslaugas, skaičių;

15.1.2. pacientų, kuriems suteiktos pakaitinio palaikomojo gydymo paslaugos, ir asmenų, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų dėl opioidų vartojimo (metų pabaigoje), procentinį santykį (rodiklio vertinimas: mažiau kaip 20 proc. – žemas, 20–40 proc. – vidutinis, daugiau kaip 40 proc. – geras);

15.2. socialinę demografinę informaciją: amžių, lytį, socialinius ryšius, gyvenamąją vietą, išsilavinimą, užimtumą;

15.3. gydymo baigtį:

15.3.1. baigtas gydymas (pacientas išrašytas);

15.3.2. nebaigtas gydymas (pacientas perkeltas);

15.3.3. nebaigtas gydymas (pacientas savanoriškai nutraukė gydymą);

15.3.4. nebaigtas gydymas (pacientas pašalintas);

15.3.5. nebaigtas gydymas (pacientas pateko į įkalinimo įstaigą);

15.3.6. pacientas mirė;

15.3.7. pacientas nutraukė gydymą dėl nežinomos priežasties;

15.3.8. kiti atvejai;

15.4. sergamumą užkrečiamosiomis ligomis: užsikrėtusiųjų ŽIV, hepatitais C ir B dalį (procentais) nuo visų asmenų, kuriems teiktos pakaitinio palaikomojo gydymo paslaugos.

ASI, vadovaudamasi Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 1 d. įsakymu Nr. V-636 „Dėl Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos tvarkos aprašo patvirtinimo“, teikia duomenis Valstybiniam psichikos sveikatos centrui per Asmenų, kurie kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant narkotines ir psichotropines medžiagas, stebėsenos informacinę sistemą. Valstybinis psichikos sveikatos centras vertinimo rezultatus pateikia suinteresuotoms šalims.“

8. Pakeičiu 16 punktą ir jį išdėstau taip:

„16. Pakaitiniai opioidiniai vaistiniai preparatai vartojami medicinos personalo akivaizdoje. ASI vadovo ar jo įgalioto asmens patvirtinta tvarka galima išduoti pacientams išsinešti pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, skirtus ne daugiau kaip 6 dienoms:

16.1. jeigu paciento darbinė ir socialinė situacija stabili, šlapimo testo rezultatai dėl nelegalių narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo neigiami, gydymo planas sėkmingai įgyvendinamas;

16.2. jeigu pacientas suserga, susidaro sunki somatinė situacija;

16.3. jeigu vaistiniai preparatai skirti vartoti įstaigos nedarbo dienoms.“

9. Pripažįstu netekusiu galios 19 punktą.

10. Pakeičiu 20 punktą ir jį išdėstau taip:

„20. Jei pakaitinis palaikomasis gydymas neefektyvus, ASI vadovo ar jo įgalioto asmens patvirtinta tvarka gydymas gali būti vienašališkai nutrauktas ir pasiūlytas kitas gydymas.“

11. Pakeičiu 23 punktą ir jį išdėstau taip:

„23. Tais atvejais, kai pacientai, gaunantys pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, hospitalizuojami kitose gydymo ir medicininės reabilitacijos įstaigose, pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus skiriančios įstaigos gydytojas siunčia medicinos dokumentų išrašą (forma Nr. 027/a „Medicinos dokumentų išrašas / siuntimas“, patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymu Nr. V-120 „Dėl Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formos patvirtinimo“) ASPĮ kartu su vaistiniais preparatais. Išrašė nurodoma vaistinio preparato dozė ir vartojimo reikalavimai. Vaistiniai preparatai perduodami pasirašius atitinkamo skyriaus slaugos administratorei.“

Laikinais einantis
sveikatos apsaugos ministro pareigas

Vytenis Povilas Andriukaitis