

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO**

**Į S A K Y M A S**

**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**

2007 m. rugpjūčio 6 d. Nr. V-653  
Vilnius

Atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos, Jungtinių Tautų AIDS programos ir Jungtinių Tautų narkotikų ir nusikaltimų biuro 2004 metais patvirtintą bendrą dokumentą „Substitucinė palaikomoji terapija priklausomybės opioidams vadyboje ir ŽIV prevencija“ bei siekdamas užtikrinti pakaitinio gydymo kokybę:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti tvarkos aprašą;

1.2. Pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų išrašymo, išdavimo, laikymo ir apskaitos asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašą.

2. P r i p a ž j s t u netekusiais galios:

2.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 m. gruodžio 22 d. įsakymą Nr. 702 „Dėl substitucinės terapijos taikymo sergantiems priklausomybe nuo opioidų tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. 13-326);

2.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. vasario 3 d. įsakymą Nr. 68 „Dėl Sveikatos apsaugos ministerijos 1997-12-22 įsakymo Nr. 702 papildymo“ (Žin., 1998, Nr. 13-327);

2.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. kovo 5 d. įsakymą Nr. 116 „Dėl Sveikatos apsaugos ministerijos 1997-12-22 įsakymo Nr. 702 papildymo“ (Žin., 1998, Nr. 25-657);

2.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. balandžio 11 d. įsakymą Nr. V- 256 „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“.

3. Pavedu įsakymo vykdymo kontrolę viceministruui pagal administravimo sritį.

4. N u s t a t a u, kad šis įsakymas įsigalioja po vieno mėnesio nuo jo paskelbimo „Valstybės žiniuose“.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

RIMVYDAS TURČINSKAS

## **PAKAITINIO GYDYMO SKYRIMO IR TAIKYMO PRIKLAUSOMYBEI NUO OPIOIDŲ GYDYTI TVARKOS APRAŠAS**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Pakaitinio gydymo skyrimo ir taikymo priklausomybei nuo opioidų gydyti tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) reglamentuoja pakaitinio gydymo metadonu ir buprenorfinu skyrimo tikslus ir pakaitinio gydymo organizavimo bei finansavimo tvarką.

2. Šis Tvarkos aprašas skirtas asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistams, kurie atsakingi už priklausomybės nuo opioidų pakaitinio gydymo paslaugų teikimą.

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.

4. Pakaitiniai opioidiniai vaistiniai preparatai laikomi vadovaujantis Narkotinių vaistinių preparatų ir specialiųjų receptų blankų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose specialiųjų reikalavimų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 13 d. įsakymu Nr. V-1051 (Žin., 2006, Nr. 138-5283; 2011, Nr. 102-4786) (toliau – Specialiųjų reikalavimų aprašas), nustatyta tvarka.

5. Lietuvos Respublikoje pakaitiniam gydymui leidžiama skirti tik metadono hidrochloridą ir buprenorfino hidrochloridą, kai tokios indikacijos yra patvirtintos vaistinių preparatų registracijos dokumentuose.

### **II. ABSTINENCIJOS GYDYMAS**

6. Abstinencijos gydymo tikslas – sušvelninti ar nuslopinti abstinencijos būklę, atsirandančią nutraukus opioidų vartojimą. Opioidinės abstinencijos būklės gydymas pakaitiniais opioidiniais vaistiniais preparatais skiriamas tik apibrėžtą ir gydytojo bei paciento suderintą laiką. Opioidinės abstinencijos gydymas pakaitiniais opioidiniais vaistiniais preparatais atliekamas ambulatoriškai ir / ar stacionare. Opioidinės abstinencijos būklės gydymas pakaitiniais opioidiniais vaistiniais preparatais (šalia kitų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintų opioidinės abstinencijos būklės gydymo būdų) rekomenduojamas taikyti, kai pacientai yra tvirtai motyvuoti tęsti palaikomąjį gydymą opioidų antagonistais ir / ar pagal psichosocialines gydymo ir atkryčių prevencijos programas.

7. Abstinencijos gydymas vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204.

### **III. PAKAITINIO PALAIKOMOJO GYDYMO ORGANIZAVIMAS**

8. ASPĮ pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų apskaita tvarkoma Specialiųjų reikalavimų aprašo nustatyta tvarka.

9. Pakaitinis palaikomasis gydymas ASPJ organizuojamas vadovaujantis šiuo aprašu ir ASPJ vadovo ar jo įgalioto asmens nustatyta tvarka. Visi teisės aktai, reglamentuojantys pakaitinio gydymo organizavimo ir teikimo tvarką, turi būti viešai skelbiami pacientams prieinamoje vietoje ASPJ ir ASPJ interneto svetainėje.

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

12. Asmenims iki 18 metų, vyresniems nei 15 metų, pakaitinis palaikomasis gydymas opioidiniais vaistiniais preparatais skiriamas tik ypatingais atvejais (ŽIV, tuberkuliozė, kiti sunkūs infekciniai, psichikos ir somatiniai susirgimai, nėštumas), kai neefektyvūs kiti gydymo metodai. Šiuo atveju gydymas skiriamas pritarus GKK, sudarytai iš ne mažiau kaip trijų gydytojų. Ar tikslinga tęsti gydymą, GKK įvertina ne rečiau kaip kartą per mėnesį.

Asmenų iki 18 metų, vyresnių nei 15 metų, pakaitiniam gydymui skiriamas tik buprenorfinas. Abstinencijos būklės gydymas buprenorfinu negali trukti ilgiau kaip 12 dienų.

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

13.2. komplikacijų ir gretutinių susirgimų gydymas;

13.3. psichologinės ir socialinės rehabilitacijos priemonės;

13.4. psichiką veikiančių medžiagų nustatymo organizmo terpėse tyrimas.

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 ASPJ vadovo ar jo įgalioto asmens nustatyta tvarka. Vertinamas kompleksinės pagalbos kiekvienam pacientui, kuriam skirtas pakaitinis palaikomasis gydymas, efektyvumas.

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.

ASPJ, 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.

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

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;

16.4. nėščiai moteriai nuo 36 nėštumo savaičių, jeigu neatitinka 16.1 papunktyje nustatytų sąlygų;

16.5. pacientui, vienam auginančiam ikimokyklinio ar priešmokyklinio amžiaus vaiką, nelankantį ugdymo įstaigos, arba neįgalų vaiką iki aštuoniolikos metų.

16<sup>1</sup>. ASPJ vadovo ar jo įgalioto asmens nustatyta tvarka pacientų atstovams pagal Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymą (toliau – atstovas) leidžiama paimti ir perduoti pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, skirtus ne daugiau kaip 3 dienoms, pacientui tokiais atvejais:

16<sup>1</sup>.1. pacientui susirgus ir ambulatoriškai gydantis namie, atstovams pristačius tai patvirtinantį gydytojo pasirašytą dokumentą, kuriame nurodyta paciento ligos diagnozė ir ambulatorinio gydymo trukmė;

16<sup>1</sup>.2. esant ūmiems sveikatos sutrikimams (ūmios infekcijos, aukšta temperatūra, pykinimas, viduriavimas ir kt.), kuriuos įtaria arba nustato pakaitinį gydymą skiriantis gydytojas, informuojant pacientą ir atstovą, kad sveikatos priežiūros specialistas gali atvykti patikrinti paciento sveikatos būklės į namus ASPJ vadovo ar jo įgalioto asmens nustatyta tvarka.

17. Pakaitinio palaikomojo gydymo atveju vadovaujantis klinikinėmis indikacijomis atliekami šlapimo tyrimai, siekiant nustatyti kitų narkotikų vartojimą bei objektyviai įvertinti gydymo eigą. Nustačius besikartojantį narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą, ar tikslinga tęsti pakaitinį palaikomąjį gydymą, sprendžiama kompleksiskai įvertinus paciento būklę, gretutinius susirgimus, užsikrėtimą ŽIV ir kitomis infekcijomis, rizikingo elgesio ir žalos mažinimo visuomenei ir asmeniui reikšmę.

18. Pakaitinio palaikomojo gydymo trukmė nustatoma pagal individualias klinikines indikacijas.

19. *Neteko galios nuo 2014-07-18*

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

21. Informaciją apie asmenis, pradėjusius ir pabaigusius pakaitinį gydymą, ASPJ teikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

22. Pakaitinis palaikomasis gydymas vykdomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204.

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.

24. Tais atvejais, kai pacientai, gaunantys pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, hospitalizuojami kitose gydymo ir medicininės reabilitacijos įstaigose, pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus skiriančios įstaigos administracija jų perdavimo ir skyrimo tvarką suderina su šių įstaigų administracija.

25. Kai stacionarus paciento gydymas trunka ilgiau, nei leidžia pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų laikymo ASPĮ terminai, nurodyti Pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų išrašymo, išdavimo, laikymo ir apskaitos asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo III dalyje, ASPĮ, teikianti stacionarų gydymą, organizuoja aprūpinimą pakaitiniais opioidiniais vaistiniais preparatais.

#### **IV. PAKAITINIO PALAIKOMOJO GYDYMO SKYRIMO TIKSLAI IR INDIKACIJOS**

25. Priklausomybės nuo opioidų pakaitinio palaikomojo gydymo skyrimo tikslai:

25.1. sumažinti ligos atkryčio riziką;

25.2. pagerinti sergančiųjų priklausomybe nuo opioidų somatinę ir psichinę būklę, gerinti jų socialinę adaptaciją ir integraciją į visuomenę;

25.3. geriau organizuoti ŽIV, hepatitų B ir C bei kitų infekcinių ligų prevenciją tarp narkotikus vartojančių asmenų;

25.4. efektyviau gydyti gretutinius susirgimus (tuberkuliozę, cukrinį diabetą, gretutinius psichikos sutrikimus ir kt.);

25.5. efektyviau gydyti narkotikų švirkštimosi komplikacijas (sepsį, pūlines infekcijas, hepatitus B, C, ir kt.) arba padėti jų išvengti;

25.6. sudaryti sąlygas geresnei prenatalinei ir postnatalinei narkotikus vartojančių nėščių moterų priežiūrai;

25.7. pritraukti narkotikus vartojančius asmenis gydytis ASPĮ;

25.8. ŽIV infekuotiems priklausomiems nuo narkotikų asmenims sudaryti galimybę nutraukti švirkščiamųjų narkotikų vartojimą, pagerinti antiretrovirusinio gydymo efektyvumą.

26. Pakaitinio palaikomojo gydymo indikacijos:

26.1. diagnozuotas psichikos ir elgesio sutrikimas, vartojant opioidus, priklausomybės sindromas (F11.2);

26.2. pacientas sutinka ir gali pasirašyti informuoto asmens sutikimo formą ir pateikia asmens dokumentą;

26.3. nepilnamečiams nuo 15 metų gali būti skiriamas buprenorfinas, kai neefektyvūs kiti gydymo metodai ir jei yra papildomų klinikinių indikacijų (ŽIV, AIDS, tuberkuliozė, kiti sunkūs infekciniai, psichikos ir somatiniai sutrikimai, nėštumas).

#### **V. PAKAITINIO GYDYMO FINANSAVIMAS**

27. Psichikos sveikatos centrai pakaitinį gydymą taiko asmenims, draustiems privalomuoju sveikatos draudimu, iš jiems skiriamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

28. Priklausomybės ligų centrai pakaitinį gydymą organizuoja iš savo biudžeto.

29. Pakaitiniai opioidiniai vaistiniai preparatai ir narkotinių medžiagų nustatymo testai asmenims, draustiems privalomuoju sveikatos draudimu, finansuojami iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, neapdraustiems asmenims – iš savivaldybės biudžetų lėšų, kitų programų.

## PAKAITINIŲ OPIOIDINIŲ VAISTINIŲ PREPARATŲ IŠRAŠYMO, IŠDAVIMO, LAIKYMO BEI APSKAITOS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE TVARKOS APRAŠAS

### I. IŠRAŠYMAS IR IŠDAVIMAS

1. Metadono hidrochlorido, buprenorfino hidrochlorido, kaip ir kitų vaistinių preparatų, kurių sudėtyje yra į II narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. sausio 6 d. įsakymu Nr. 5 „Dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų sąrašų patvirtinimo“ (Žin., 2000, Nr. [4-113](#)), įtrauktų medžiagų, reikalavimai turi būti išrašomi atskiruose reikalavimų blankuose su asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPJ) spaudu bei įstaigos vadovo ar pavaduotojo gydymo reikalams parašu 2 egzemplioriais; reikalavime būtina nurodyti skyriaus ar kabineto pavadinimą, taip pat vaistinio preparato paskirtį. Išduodant vaistinius preparatus užsakyme nurodoma data, išduodančiojo ir gaunančiojo pavardės bei šių asmenų parašai.

2. Pakaitiniai opioidiniai vaistiniai preparatai išduodami tik pagal ASPJ reikalavimus ir tik atsakingajam ASPJ darbuotojui pagal įgaliojimą, kuris išduodamas ne ilgesniam kaip 3 mėnesių laikotarpiui. Reikalavime tiksliai nurodomas prekinis vaistinio preparato pavadinimas, stiprumas, vaistinio preparato farmacinė forma, dozuočių kiekis skaičiais ir žodžiais. Įgaliojimas turi būti pasirašytas ASPJ vadovo ir vyr. buhalterio ir patvirtintas ASPJ spaudu.

3. Pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, kai jie skiriami pagal indikacijas pakaitiniam palaikomajam gydymui, išduoti (parduoti) pagal receptus draudžiama.

### II. LAIKYMAS

4. Pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų laikymo sąlygas (temperatūrą ir kt.) nustato gamintojas, o jų saugojimo reikalavimų laikomasi pagal Narkotinių vaistų ir vaistinių medžiagų bei specialiųjų receptų blankų saugojimo ir apskaitos sveikatos priežiūros įstaigose taisyklės, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 m. gruodžio 23 d. įsakymu Nr. 705 „Dėl narkotinių vaistų ir vaistinių medžiagų legalios apyvartos kontrolės“ (Žin., 1998, Nr. [3-65](#)).

### III. ATSARGOS

5. ASPJ, teikiančiose pakaitinio gydymo paslaugas, leidžiamos laikyti pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų atsargos:

5.1. atskirai įrengtoje ASPJ narkotinių vaistinių preparatų laikymo patalpoje, kai nėra ligoninės vaistinės, – ne didesnės kaip 60 dienų poreikio;

5.2. ligoninės vaistinėje (jei yra)– ne didesnės kaip 60 dienų poreikio;

5.3. ASPJ skyriuje (kabinete), kuriame ASPJ vadovo įsakymu yra leidžiama laikyti pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, – ne didesnės kaip 7 dienų poreikio.

6. Jeigu skyriaus (kabineto) nustatytas pakaitinio opioidinio vaistinio preparato 7 dienų poreikis yra mažesnis nei viena mažiausia Lietuvos rinkai tiekiamą registruotą pakuotę, ASPJ skyriuose (kabinetuose) leidžiama laikyti vieną mažiausią Lietuvos rinkai tiekiamą registruotą pakaitinio opioidinio vaistinio preparato pakuotę.

7. Stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros ir reabilitacinio gydymo įstaigose, kuriose gydomi pacientai, gaunantys pakaitinį palaikomąjį gydymą, pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų

atsargoms taikomi 5–6 punktuose nurodyti reikalavimai. Gydimui pasibaigus ar jį nutraukus, vaistinio preparato likutis grąžinamas pacientą siuntusiai ir pakaitinį palaikomąjį gydymą skyrusiai ASPĮ.

#### IV. APSKAITA

8. ASPĮ pakaitiniai opioidiniai vaistiniai preparatai turi būti kasdien apskaitomi specialioje, numeruotais ir perrištais bei ASPĮ vadovo spaudu ir parašu patvirtintais lapais, narkotinių vaistų ir vaistinių medžiagų apskaitos knygoje, kuri turi būti kiekviename tokias medžiagas naudojančiame ASPĮ skyriuje arba kabinete (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1997 m. gruodžio 23 d. įsakymo Nr. 705 3.1 priedas).

9. Kiekvieno mėnesio pirmąją darbo dieną už pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų apskaitą atsakingas asmuo turi patikrinti faktinį jų kiekį pagal likutį, nurodytą apskaitos knygoje.

10. Kiekvienas pakaitinio opioidinio vaistinio preparato išdavimo atvejis, jo dozė turi būti apskaitoma medicininiuose dokumentuose, patvirtinama išdavusio vaistinį preparatą medicinos specialisto parašu. Pakaitiniai opioidiniai vaistiniai preparatai išduodami tik įsitikinus asmens tapatybę.

11. Ketvirčiui pasibaigus, iki kito mėnesio 15 dienos duomenys apie pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų apyvartą Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) nustatyta tvarka turi būti pateikti VVKT Narkotikų skyriui.

#### V. KONTROLĖ

12. Opioidiniams vaistiniams preparatams, naudojamiems pakaitiniam gydymui, taikoma galiojančiais Lietuvos Respublikos teisės aktais numatyta kontrolė.

13. Psichikos sveikatos centruose, teikiančiuose pakaitinio palaikomojo gydymo paslaugas, įsteigiamos atskiros gydytojo ir slaugytojo, atsakingų už pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų skyrimą, išdavimą ligoniams, saugojimą bei apskaitą, pareigybės.

14. Teikiamų paslaugų kokybę kontroliuoja Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos.

15. Pakaitinio gydymo stebėseną vykdo Valstybinis psichikos sveikatos centras.

---