



**VILNIAUS PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ CENTRO  
DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS**

**DĖL PRIEMOKOS UŽ BRANGESNĮ MEDIKAMENTĄ, TEIKIANT  
PRIKLAUSOMYBĖS LIGŲ PRIEŽIŪROS PASLAUGĄ, FINANSUOJAMĄ  
IŠ PSDF LĖŠŲ (FARMAKOTERAPIJĄ OPIOIDINIAIS VAISTAIS)**

2017 m. gegužės 2 d. Nr. 1.3-(1.2)-39  
Vilnius

Vadovaudamasis Valstybinės ligonių kasos 2016 m. sausio 6 d. įsakymu Nr.1K-1 ir Vilniaus priklausomybės ligų centro (toliau - VPLC) sutartimi su Vilniaus teritorine ligonių kasa, VPLC Ambulatoriniame skyriuje ir VPLC Psichikos sveikatos centre teikiamas nemokamai pakaitinis gydymas opioidiniu vaistu metadonu. Tuo tarpu, į VPLC kreipiasi ir pacientai, pageidaujantys gauti gydymą brangesniu opioidiniu vaistu buprenorfinu (pvz., Suboxone ar kitais). Todėl, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. liepos 30 d. įsakymu Nr. 357 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. liepos 11 d. įsakymo Nr. V-794 redakcija) patvirtintos „Mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir apmokėjimo tvarkos“, 7.5. punktu, numatančiu galimybę pacientui savo iniciatyva, leidus gydančiam gydytojui, pasirinkti brangiau kainuojančius vaistus tuo atveju, kai yra pasirinkimas tarp nemokamų vaistų ir brangesnių vaistų primokant už brangesnius vaistus ir atsižvelgdamas į tai, kad Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. rugpjūčio 6 d. įsakymu Nr. V-653 patvirtinto „Pakaitinių opioidinių vaistinių preparatų išrašymo, išdavimo, laikymo bei apskaitos asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo“ 3 punktu uždrausta pakaitinius opioidinius vaistinius preparatus, kai jie skiriami pagal indikacijas pakaitiniam palaikomajam gydymui, išduoti (parduoti) pagal receptus:

1. N u m a t a u mokėjimo už brangesnį medikamentą, taikant pakaitinį gydymą (farmakoterapiją) opioidiniu vaistu buprenorfinu (pvz., Suboxone ar kitais) tvarką:
  - 1.1. Indikacijos skirti ir tęsti pakaitinį gydymą opioidiniu vaistu buprenorfinu (pvz., Suboxone ar kitais):
    - 1.1.1. priklausomybės nuo opioidų sindromas;
    - 1.1.2. asmuo vyresnis nei 15 metų;
    - 1.1.3. asmuo savo iniciatyva ir leidus gydančiam gydytojui pageidauja gauti pakaitinį gydymą buprenorfinu, kuris nėra kompensuojamas iš PSDF lėšų.

- 1.2. Pacientas raštiškai išdėsto pageidavimą skirti brangesnį iš PSDF nekompensuojamą vaistą buprenorfiną (pvz., Suboxone ar kitus) ir sutinka apmokėti VPLC visą jo kainą. Šį raštišką pageidavimą ir sutikimą apmokėti jo kainą pacientas patvirtina ir pasirašo kartą per metus.
  - 1.3. Pacientas pasirašytinai informuojamas, kad, turėdamas privalomą sveikatos draudimą, pakaitinį gydymą opioidiniu vaistu metadonu gali gauti nemokamai.
  - 1.4. Pacientas sutinka gauti VPLC Psichikos sveikatos centre pirminio lygio farmakoterapijos opioidiniais vaistais asmens sveikatos priežiūros paslaugą „Asmenų, kuriems taikomas pakaitinis gydymas metadonu priežiūra“ vadovaujantis VPLC patvirtintos „Priklausomybės nuo opioidų farmakoterapijos opioidiniais vaistais VPLC Ambulatoriniame skyriuje tvarkos“ 5.3. punktu.
  - 1.5. Pacientas už opioidinį vaistą sumoka vaisto įsigijimo kainą.
  - 1.6. Apmokėjimą už opioidinį vaistą paima ir apmokėjimą patvirtinančius dokumentus užpildo bei išduoda pacientui apmokėjimą patvirtinantį dokumentą Ambulatorinio skyriaus vedėjo paskirtas atsakingu Ambulatorinio skyriaus darbuotojas. Atžymos apie apmokėjimą įrašomos Asmens sveikatos istorijoje (forma Nr.025/a). Jeigu pacientas nutraukia lankymąsi nepasibaigus apmokėtam opioidiniam vaistui, neišnaudoti pinigai gražinami pacientui pagal jo raštišką prašymą.
2. T v i r t i n u prašymo teikti pakaitinį gydymą brangesniu medikamentu buprenorfinu (Suboxone ar kitais) formą (pridedama).

Direktorius



Emilis Subata



PATVIRTINTA  
Vilniaus priklausomybės ligų centro  
direktoriaus 2017 m. gegužės 2 d.  
įsakymu Nr. 1.3-(1.2)- 39

**PRAŠYMAS**  
**SKIRTI PAKAITINĮ GYDYMĄ BRANGESNIU MEDIKAMENTU BUPRENORFINU**  
**(\_\_\_\_\_)**

Esu informuotas ir suprantu, kad turėdamas privalomąjį sveikatos draudimą galiu gauti pakaitinį gydymą dėl priklausomybės nuo opioidų nemokamai vaistu metadonu.

Sutinku su VPLC nustatytais pakaitino gydymo brangesniu opioidiniu vaistu \_\_\_\_\_ sąlygomis ir pageidauju mokėti už šį vaistą kas mėnesį avansu.

Prašau nuo 20\_\_ m. \_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_\_ d. iki 20\_\_ m. \_\_\_\_\_ mėn. \_\_\_\_\_ d. skirti man pakaitinį gydymą (farmakoterapiją) brangesniu medikamentu \_\_\_\_\_ Vilniaus priklausomybės ligų centro Psichikos sveikatos centre.

\_\_\_\_\_  
Paciento vardas, pavardė, parašas

\_\_\_\_\_  
Data