

# **Pokyny pro zdravotnické zařízení poskytující substituční léky**

(papírové hlázenky)

## **Registrace zdravotnického zařízení, které poskytuje substituční léky, do Národního registru uživatel lékařsky indikované substituční léky**

Viz PRAVIDLA A FORMULÁŘE PRO ZAVÁDĚNÍ/RUŠENÍ UŽIVATEL do  
Národního registru uživatel lékařsky indikovaných substituích látek

### **innost předcházející vyplnění hlášení**

Před započetím substituční léky je předepisující lékař povinen ověřit, zda pacientovi není poskytována substituích terapie v jiném zdravotnickém zařízení. Tuto skutečnost si povinně ověřit na kontaktním místě Národního registru uživatel lékařsky indikovaných substituích látek (*dále Registr*), jehož správcem je Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (dále ÚZIS ČR). Toto opatření brání víceetné preskripci a úniku substituích látky na černý trh.

### **Kontaktní místo pro ověření:**

ÚZIS ČR . Lenka Petrůilková, tel. 22497 2789

Registrovaný lékař se kontaktní osobou ÚZIS ČR prokáže sdělením  
přidělených přístupových údajů: přihlašovací jméno a heslo.

Pokud ověřovanému pacientovi není poskytována substituích terapie na jiném registrovaném zdravotnickém zařízení, je lékař povinen kontaktnímu místu sdělit rodné číslo pacienta, předepsanou substituích látku a datum první aplikace předepsané látky. Následně je povinen oznámit zařazení pacienta do substituích ního programu formou Hlášení substituích léky závislosti na opiátech.

Toto hlášení je třeba z důvodu ověření pacienta neprodleně vyplnit a odeslat na adresu ÚZIS ČR.

### **Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR**

Palackého nám. 4

128 01 Praha 2

P.O. Box 60

## Hlášení substituční léky závislosti na opiátech

### Pokyny pro vyplnění hlášení

Při vyplnění platí zásada, že údaje označené \*) kóduje centrální pracoviště ÚZIS ČR. Dle slovního vyplnění zdravotnického zařízení

#### Razítko zařížení

- nutno uvést nebo je podkladem pro určení identifikačního kódu zařížení

#### Rodné číslo

- podle identifikačního dokladu (*upozornění: narození do roku 1953 mají pouze tiskovou koncovku!*)

#### Místo trvalého pobytu

- obec, okres, kraj, včetně PS

#### Příslušnost k EU

- zakroužkuje jedna z nabídnutých možností a její kód se zapíše do předtiskového tvrděku
  - 1 občan ČR
  - 2 občan ostatních zemí EU
  - 3 občan zemí mimo EU

#### Stát

- pouze slovní název, případně oficiální zkratka

#### Číslo zdravotní pojistovny

- číslo zdravotní pojistovny, u které je pacient pojištěn. Pokud pacient není pojištěn uvést slovně ~~není pojištěn~~ nebo do čísla zdravotní pojistovny vepsat kód 999+.

#### Číslo pojistovny

- podle případu pojištění. Pokud pacient není pojištěn nevyplňuje se.

#### Název oddělení

- slovní název oddělení, jehož je substituční pracoviště součástí nebo je do něj organizace včleněna

#### Odbornost hlásícího lékaře

- odbornost, jakou se vyžaduje v IZP (slovně + kód)

### Výsledky vyšetření

- u každého níže uvedeného vyšetření se zakroužkuje vhodná odpověď a kód se zapíše do okénka:
  - 1 . pozitivní
  - 2 . negativní
  - 3 . odmítnuto

Soupsně se uvede i plné datum vyšetření nebo odmítnutí. Pokud se zakroužkuje odmítnuto, je nutno slovně uvést důvod odmítnutí.

Sledují se tyto výsledky vyšetření:

**HIV**

**HbsAg**

**anti HbsAg**

**anti HbcAg**

**anti HCV**

**HCV PCR RNA**

### Drogy kterých pacient uvádí, že je užíval

Po adě zvolit podle délky léčby.

### Diagnóza

- MKN-10, diagnózy F11 a F19 ze skupiny poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek. Uvést diagnózu, která nejvíce ovlivňuje pacienta v životě.
  - slovně i místním kódem

### Hlášení lékařské závislosti

- Uvede se kódem jedna z uvedených substitucí. Pokud by byla předepsána jiná substance je třeba ji uvést slovně
  - 1 - METHADONI HYDROCHLORIDUM
  - 2 - SUBOXONE 2 MG/0,5 MG
  - 3 - SUBOXONE 8 MG/2 MG
  - 4 - SUBUTEX 2 MG
  - 5 - SUBUTEX 8 MG

### Datum první aplikace předepsané substituční látky

- rok, měsíc, den

Hlášení lékařské závislosti na závěr dole uvede datum hlášení, jméno a svůj podpis.

ÚZIS ČR neposkytuje o pacientech z Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitucí látek žádné individuální údaje, vyjma informace, zda pacient je, či není evidován v Registru jež před jeho zaregistrováním. Další výstupy z Registru jsou zpracovávány pouze v agregované podobě.

## **Hlášení o přerušení a ukončení substituce léků závislosti na opiátech**

Tento formulář se používá pro oznámení přerušení nebo přímo ukončení léků. I v tomto případě je třeba tuto informaci nahlásit do Registru neprodleně, nebo jinak by jiné zdravotnické zařízení, které přebírá pacienta do péče nemohlo předepsat substituční látku na delší období.

### **Pokyny pro vyplnění hlášení**

Při vyplnění platí zásada, že údaje označené \*) kóduje dle slovního vyplnění zdravotnického zařízení centrální pracoviště ÚZIS ČR.

#### **Razítko zařízení**

- nutno uvést nebo je podkladem pro určení identifikačního kódu zařízení

#### **Rodné číslo**

- podle identifikačního dokladu (*upozornění: narození do roku 1953 mají pouze tiskovou koncovku!*)

### **Přerušení substituce léků**

#### **Přerušení z režimových důvodů**

- zakroužkuje se jedna ze dvou uvedených možností
  - 1 - ano
  - 2 - ne

#### **Datum začátku přerušení**

- rok, měsíc, den

### **Ukončení substituce léků závislosti na opiátech**

#### **Důvod ukončení**

- zakroužkuje se jedna z uvedených možností. Kód se vepíše do okénka vpravo. Pokud se uvede jiný důvod, je nutno uvést jaký!

- 1 převezení pacienta do substitučního programu jiného zařízení (uveďte adresu)
- 2 převezení pacienta na jiný typ léků (uveďte jaký)
- 3 ukončení léků z důvodu opakovaného porušení terapeutické smlouvy
- 4 ukončení léků z důvodu nástupu tržnosti
- 5 úmrtí pacienta
- 6 jiný

**Pacient na závěr podstoupil řízenou detoxikaci**

- Zakroužkuje se jedna ze dvou uvedených možností. Kód se vepíše do okénka vpravo.
  - 1 - ano
  - 2 - ne

**Trvání detoxikace (ve dnech)**

- Zapíše se počet kalendářních dnů absolvované detoxikace

**Při detoxikaci byla použita látka**

- Zakroužkuje se jedna z uvedených substitucí. Současně se kód zapíše do okénka vpravo. Pokud by byla předepsána jiná substance je třeba ji uvést slovně.
  - 1 - METHADONI HYDROCHLORIDUM
  - 2 - SUBOXONE 2 MG/0,5 MG
  - 3 - SUBOXONE 8 MG/2 MG
  - 4 - SUBUTEX 2 MG
  - 5 - SUBUTEX 8 MG

**Komu předána dokumentace**

- Uvede se slovně název a oddělení, kam byla pacientova dokumentace předána. Pokud zůstane prázdné místo, má se za to, že dokumentace předána nebyla. Uvedený text bude podkladem pro určení identifikačního kódu zařízení.

**Datum ukončení**

- rok, měsíc, den

Hlásící lékař na závěr dole uvede datum hlášení, jmenovku a svůj podpis.