

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
HERCEGOVAČKO-NERETVANSKA ŽUPANIJA
GRAD MOSTAR
CENTAR ZA PREVENCIJU I IZVANBOLNIČKO LIJEČENJE OVISNOSTI MOSTAR

U želji da se pomogne u Vašem liječenju od ovisnosti o psihoaktivnim tvarima i drugim ovisnostima i u svezi sa socijalnim i psihološkim posljedicama, Centar za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Mostar i pacijentica _____ iz _____ zaključuju ovaj

TERAPIJSKI UGOVOR
O SUPSTITUCIJSKOM LIJEČENJU

1. Upoznata sam sa sadržajem ovoga Ugovora i pravilima supstitucijskoga liječenja Centra za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti Mostar (u daljnjem tekstu Centar).
2. Aktivno se i dobrovoljno uključujem u sve aktivnosti supstitucijskoga liječenja.
3. Upoznata sam s prednostima uključivanja suradnika u supstitucijsko liječenje.
4. Upoznata sam s obvezom redovitoga dolaska na terapiju u Centar u skladu s odlukom liječnika.
5. Dobrovoljno pristajem na davanje tjelesnih tekućina (krv, urin, slina i dr.) u svrhu dijagnostike i detekcije prisustva psihoaktivnih tvari u tijeku liječenja uz poštivanje svih pravila uzorkovanja.
6. Ako test na psihoaktivne tvari bude pozitivan, poduzet će se odgovarajuće mjere prema pravilima supstitucijskoga liječenja.
7. Upoznata sam s rizicima i komplikacijama nastalim kod uporabe drugih psihoaktivnih tvari (alkohol, benzodiazepini i dr.) za vrijeme supstitucijskoga liječenja.
8. Upoznata sam s činjenicom da je supstitucijska terapija narkotik koji je vrlo opasan ako se uzima bez medicinskoga nadzora i suprotno naputku.
9. Upoznata sam s rizicima upravljanja motornim vozilima za vrijeme supstitucijskoga liječenja.
10. U slučaju trudnoće ne ću bez konzultacija s psihijatrom mijenjati dnevnu dozu terapije.

11. Prilikom korištenja drugih medicinskih usluga, dužna sam upoznati medicinsko osoblje s činjenicom da sam na supstitucijskom liječenju.
12. Pristajem da liječnik i/ili socijalni radnik mogu informirati suradnika u liječenju o tijeku moga liječenja u Centru.
13. Upoznata sam s posljedicama uzrokovanim kršenjem discipline i pravila pristojnoga ponašanja u Centru (kućni red).
14. Agresivno ponašanje prema osoblju, drugim pacijentima i/ili nanošenje materijalne štete rezultirat će sankcijama, a u teškim slučajevima i isključivanjem iz terapijskoga programa.
15. U tijeku supstitucijskoga liječenja u prostorima Centra ne smijem posjedovati, koristiti, dijeliti i preprodavati drogu i druge psihoaktivne tvari (alkohol, lijekove i dr.) ostalim pacijentima.
16. Apstinencija će se od psihoaktivnih tvari ohrabrivati.
17. Nijedna se zlouporaba supstitucijske terapije ne će podržavati.
18. Dobrovoljno pristajem na supstitucijsko liječenje i obvezujem se na poštivanje svih gore navedenih točaka Ugovora.
19. Ovaj Ugovor sporazumno zaključuju potpisnici dana _____ i potvrđuju to svojim potpisima u dva istovjetna primjerka od koji jedan zadržava Centar, a drugi zadržava pacijentica.

Potpis pacijentice:

Potpis liječnika:

Potpis suradnika u liječenju:

Potpis socijalnog radnika:

M.P.