

PATVIRTINTA  
Alytaus miesto savivaldybės tarybos  
2021 m. vasario 25 d.  
sprendimu Nr. T-78

**ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS  
VARTOJANČIŲ AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ  
INTEGRUOTOS PAGALBOS SISTEMOS TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS  
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Alytaus miesto savivaldybės psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato teikiant paslaugas dalyvaujančių juridinių asmenų bendradarbiavimo, informacijos pasikeitimo tvarką, paslaugų teikimo etapus, principus, paslaugų gavėjų teises, etiką, stebėseną ir rezultatų vertinimą.

2. Aprašo tikslas – integruojant gydymo, socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius juridinius asmenis, sukurti ir įdiegti bendradarbiavimo tinklą, užtikrinantį sklandžias pagalbos teikimo žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turintiems asmenims sąlygas. Integruota ankstyvosios diagnostikos, priklausomybių gydymo ir socialinės pagalbos sistema padidins asmens, sveikatos priežiūros bei socialines paslaugas teikiančių juridinių asmenų bendradarbiavimą, paslaugų prieinamumą ir kokybę asmenims, žalingai vartojantiems alkoholį ir kitas psichoaktyvias medžiagas ar sergantiems priklausomybės ligomis.

3. Aprašo uždaviniai:

3.1. Identifikuoti galimus pagalbos teikėjus žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turintiems asmenims, aprašyti jų funkcijas.

3.2. Stiprinti žalingai vartojančių psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turinčių asmenų gydymo, socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių juridinių asmenų tarpusavio bendradarbiavimą.

3.3. Vykdyti suteiktų paslaugų stebėseną (monitoringą).

3.4. Užtikrinti teikiamų paslaugų sklaidą.

4. Aprašo taikymo sritis – Alytaus miesto savivaldybės teritorijoje veikiančios juridiniai asmenys, teikiantys paslaugas psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims.

5. Tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018-09-07 įsakymu Nr. V-989 „Dėl Priklausomybės konsultavimo paslaugų rizikingai ir žalingai alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018-03-29 įsakymu Nr. A1-141 „Dėl Atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo“ ir kt. teisės aktais, reglamentuojančiais integruotos pagalbos teikimą psichoaktyvias medžiagas vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims. Teisės aktų, reglamentuojančių integruotą pagalbą psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims, sąrašas pateikiamas 1 priede.

6. Apraše vartojamos sąvokos:

6.1. **Narkotinės ir psichotropinės medžiagos** – į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus kontroliuojamų medžiagų sąrašus įrašytos gamtinės ar sintetinės medžiagos, kurios dėl kenksmingo poveikio ar piktnaudžiavimo jomis sukelia sunkų žmogaus sveikatos sutrikimą, pasireiškiantį asmens psichine ir fizine priklausomybe nuo jų, ar pavojų žmogaus sveikatai.

6.2. **Ankstyvosios intervencijos programa** – jaunuoliai motyvuojami atsisakyti psichotropinių medžiagų. Ši programa skirta eksperimentuojantiems su psichoaktyviomis medžiagomis (išskyrus tabaką) ar nereguliaraus jų vartojimo patirtį turintiems 14–21 metų jaunuoliams, kurie dar nėra priklausomi.

6.3. **Atvejo vadyba** – nustato jaunuolio (vaiko) ir jį auginančių (-io) ar jo besilaukiančių (-io) asmenų (-ens) atvejo vadybos taikymo ir inicijavimo, atvejo nagrinėjimo, pagalbos šeimai poreikių vertinimo, pagalbos plano sudarymo ir įgyvendinimo, šeimos stebėsenos, pagalbos plano peržiūros, atvejo vadybos proceso užbaigimo tvarką.

6.4. **Priklausomybių konsultavimo paslaugos** – priemonių, kuriomis teikiant individualias ir (ar) grupines konsultacijas siekiama padėti alkoholį vartojantiems asmenims mažinti vartojimą ar visai jo atsisakyti, mažinti alkoholio vartojimo keliamą žalą asmeniui ir visuomenei, įskaitant alkoholį vartojančių asmenų šeimos narių konsultavimą dėl alkoholį vartojančio asmens keliamų problemų sprendimo būdų, visuma.

6.5. **Anoniminių alkoholikų grupė** – tai grupė, kurią sudaro asmenys, žalingai vartoję alkoholį ir turėję priklausomybę nuo jo. Kitiems alkoholikams jie padeda pasiekti blaivybę.

6.6. **Kompleksinė pagalba** – socialinės, sveikatos priežiūros, švietimo, psichologinės ir kitokios pagalbos priemonių derinys, sudarantis sąlygas jaunuolio (vaiko) atstovams pagal įstatymą užtikrinti saugią aplinką, kokybišką šeimos funkcionavimą ir jos gerovę. Kompleksinės pagalbos organizavimą ir teikimą koordinuoja atvejo vadybininkas.

6.7. **Žemo slenksčio paslaugos** – teikiamos nemokamos konfidencialios, anoniminės sveikatos priežiūros ir kitos paslaugos asmenims, vartojantiems švirkščiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas ne gydymo tikslu bei dėl rizikingos elgsenos turintiems didžiausią riziką užsikrėsti infekcijomis.

6.8. **Žemo slenksčio paslaugų gavėjai** – asmenys, vartojantys švirkščiamąsias narkotines ir psichotropines medžiagas ne gydymo tikslu bei dėl rizikingos elgsenos turintys didžiausią riziką užsikrėsti infekcijomis.

6.9. **Šeimos konferencija** – socialinio darbo metodas, kurį taikant siekiama ieškoti šeimos paramos išteklių tarp išplėstinės šeimos bei kitų šeimai svarbių asmenų, įtraukti į sprendimo dėl šeimos situacijos gerinimo priėmimą pačią šeimą ir jaunuolį (vaiką), įgalinti šeimą pačią priimti sprendimus ir siūlymus dėl savo problemų sprendimo.

6.10. **Šeimos stebėseną** – tikslingas, nuolatinis informacijos ir duomenų rinkimas, kuris rodo šeimoje vykstančius pokyčius, atsiradusius dėl šeimai teikiamų paslaugų, įgyvendinant pagalbos šeimai planą.

6.11. **Šeimos taryba** – padeda įgyvendinti savivaldybės funkcijas jos teritorijoje, kuriant šeimai palankią aplinką ir stiprinant savivaldybės institucijų ar įstaigų ir nevyriausybinį organizacijų, dirbančių su šeimomis ar joms atstovaujančių, bendradarbiavimą.

6.12. **Ambulatorinė sveikatos priežiūra** – tai sveikatos priežiūra, teikiama neguldant paciento į ligoninę. Ambulatorinės paslaugos gali būti teikiamos pacientui lankantis ambulatoriškai specializuotoje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje paskirtu laiku.

6.13. **Stacionarus gydymas** – tai ligoninėje gulinio paciento gydymas.

6.14. **Stebėseną (monitoringas)** – sistemingas periodinis ar nuolatinis tam tikro svarbaus reiškinių stebėjimas, renkant informaciją, reikalingą sistemą valdyti.

6.15. **Pacientas** – asmuo, kuris naudojasi sveikatos priežiūros įstaigų teikiamomis paslaugomis.

6.16. **Integruotos sistemos koordinatorius** – Alytaus miesto savivaldybėje administracijos direktoriaus įsakymu paskirtas/i šiai funkcijai atlikti valstybės tarnautojas/ai.

## II SKYRIUS STATISTINIAI DUOMENYS

7. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas yra visuotinai pripažįstama socialinė ir ekonominė problema. Keičiantis vartojimo tendencijoms, plečiantis psichoaktyviųjų medžiagų rinkai ir didėjant pasiūlai, neišvengiamai turi būti keičiamas ir požiūris į jų vartojimo problemą.

8. Pagal Lietuvoje galiojančius įstatymus priklausomybė nuo alkoholio ir kitų svaigiųjų medžiagų yra laikoma psichikos liga, dar vadinama priklausomybės liga. Šių ligų gydymas yra savanoriškas, gydymas taikomas ir nutraukiamas asmens pageidavimu, o visa informacija apie besigydančią asmenį yra konfidenciali.

9. Nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), užfiksuota visose Lietuvos savivaldybėse. Alytaus mieste rodiklis 2018 m. viršijo Lietuvos vidurkį, todėl pateko į „raudonąją zoną“. 2018 m. Alytuje užregistruotos 73 nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), savivaldybės ir Lietuvos santykis – 1,67.

10. Vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvensenos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika, 2018 m. atliktas savivaldybių suaugusiųjų asmenų gyvensenos tyrimas. Išanalizavus standartizuotus duomenis pastebima, kad narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimas be gydytojo paskyrimo Alytaus m. siekia 43/1000 gyventojų ir viršija Lietuvos vidurkį. Mirusiųjų dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 2018 m. nebuvo. Apibendrinant galima teigti, kad nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, Alytaus mieste auga ir viršija Lietuvos vidurkį, todėl vertinant esamą situaciją reikia stebėti ir būtinai taikyti atitinkamą intervenciją, kad nusikalstamos veikos skaičius neaugtų.

11. 2018 m. atlikta visų Lietuvos savivaldybių socialinių paslaugų planų analizė parodė, kad planuojant ir teikiant paslaugas vartojantiems psichoaktyviausias medžiagas ir (ar) nuo jų priklausomiems asmenims savivaldybių padėtis skirtinga. Dažniausiai šiai grupei siūlomos bendrosios paslaugos (informavimas, konsultavimas, tarpininkavimas, motyvavimas kreiptis pagalbos), rečiau – savivaldybių apmokamos gydymo ir (ar) psichologinės socialinės reabilitacijos bei apgyvendinimo namuose paslaugos, rečiausiai – pagalba šios tikslinės grupės asmenims integruojantis į darbo rinką. Savivaldybės lygmeniu stokojama tiek priklausomo nuo psichoaktyviųjų medžiagų asmens individualius poreikius tenkinančios, tiek jo šeimos nariams skirtos kompleksinės pagalbos (specializuoto konsultavimo, tarpininkavimo, psichologinės ir psichoterapinės pagalbos, piniginės socialinės paramos, atvejo vadybos, dienos stacionaro, apgyvendinimo paslaugų ir kt.) teikimo.

12. Palankūs ir nepalankūs veiksniai, darantys įtaką narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos politikos įgyvendinimui Alytaus mieste, pateikiami 2 priede.

### **III SKYRIUS**

#### **ALYTAUS MIESTO SITUACIJA**

13. VšĮ Alytaus poliklinikoje nuo 2013 m. veikia Psichikos sveikatos centras, jame pagalbą teikia profesionali komanda: gydytojai psichiatrai, vaikų ir paauglių gydytojas psichiatras, medicinos psichologai, psichologas-psichoterapeutas, psichikos sveikatos slaugytojai, socialiniai darbuotojai.

14. Alytaus miesto psichikos sveikatos centre 2018 m. į Priklausomybių ligų registrą buvo įrašyti 988 asmenys, iš jų su priklausomybe alkoholiui – 878, su priklausomybe narkotikams – 110 asmenų. 2019 m. į Priklausomybių ligų registrą buvo įrašyti 1 022 asmenys, iš jų su priklausomybe alkoholiui – 906, su priklausomybe narkotikams – 116 asmenų. Asmenų, priklausomų nuo alkoholio, skaičius padidėjo 3,2 proc., nuo narkotikų – 5,4 proc.

15. Alytaus poliklinikoje 10 metų vykdomas pakaitinis gydymas metadonu. 2019 m. pabaigoje buvo 7 asmenys, besigydančys metadonu. Lyginant su 2018 m., yra didėjimo tendencija. Alytaus miesto psichikos sveikatos centre pacientai gali pildyti anketas – jos parodo pacientų priklausomybės lygį, jie gali analizuoti savo situaciją. Šias anketas pacientams užpildyti siūlo ir šeimos gydytojai. Problema ta, kad nemaža dalis asmenų nepripažįsta turintys priklausomybę.

16. Nuo 2013 metų, kai buvo atidarytas Psichikos sveikatos centras, Alytaus mieste sumažėjo savižudybių skaičius: 2013 m. jų buvo 57 atvejai, 2018 ir 2019 m. – po 12 atvejų.

17. VŠĮ Alytaus miesto socialinių paslaugų centre, kuris teikia atvejo vadybos paslaugas Alytaus mieste, 2019 m. buvo nagrinėjami 135 šeimų atvejai, iš jų 71 susijęs su priklausomybėmis. Su šeimomis dirba atvejo vadybininkai ir socialiniai darbuotojai.

18. Alytaus mieste 2019 m. buvo 70 procentų atvejų, kuomet buvo kreiptasi į vaiko teisių apsaugos specialistus dėl vaiko teisių pažeidimų, tėvai girtavo. 2018 m. tokių atvejų buvo 65 procentai. Su šeimomis dirba mobilios komandos, jos identifikuoja šeimos problemas, vėliau darbą tęsia atvejo vadybininkai ir socialiniai darbuotojai.

19. 2016 m. Alytaus miesto savivaldybėje buvo 170 socialinės rizikos šeimos, jose augo 346 vaikai, 2017 m. socialinės rizikos apskaitoje buvo 192 socialinės rizikos šeimos, jose augo 394 vaikai. Iki 2018-06-30 Alytaus miesto savivaldybėje buvo 187 socialinės rizikos šeimos, jose augo 367 vaikai.

20. Alytaus mieste šiuo metu gyvena 94 su priklausomybėmis susiduriančios šeimos, jose auga 193 nepilnamečiai vaikai.

21. Alytaus miesto gyventojai, turintys priklausomybių, naudojami „Minesotos“ programa Vilniaus ar Kauno priklausomybių centruose, tačiau programos silpnybė ta, kad norint gauti gydymą reikia ilgai laukti. Yra galimybė gydytis medikamentais, skirtais atkryčių prevencijai.

22. 2018 m. Alytaus mieste dirbo 2 priklausomybės konsultantai, 2020 m. pradėjo dirbti trečiasis priklausomybės konsultantas. 2018 m. buvo suteikta 320 priklausomybės konsultantų konsultacijų, o 2019 m. – 525 konsultacijos.

23. Jaunėja priklausomų nuo įvairių psichotropinių medžiagų asmenų amžius: anksčiau buvo apie 40 metų amžiaus asmenys, o dabar – 25–30 metų asmenys. Pastebima, kad vartoti pradeda ir 10–12 metų vaikai.

24. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su Alytaus miesto pedagogine psichologine tarnyba, siekdamas mažinti 14–21 jaunimo alkoholio ir psichoaktyvių medžiagų vartojimą, nuo 2018 m. nepilnamečiams organizuoja ankstyvosios intervencijos programą. 2018–2019 m. šia programa pasinaudojo 8 Alytaus miesto jauni žmonės. Lietuvoje 2018 m. ankstyvosios intervencijos programą įgyvendino 19 savivaldybių, o 2019 m. – 47 savivaldybės.

25. 2018 m. aktyviai savo veiklą vykdė Alytaus miesto savivaldybės tarybos 2015-07-30 sprendimu Nr. T-210 „Dėl Alytaus miesto savivaldybės šeimos tarybos sudarymo“ sudaryta Alytaus miesto savivaldybės šeimos taryba iš 12 narių, atstovaujančių įvairioms Alytaus mieste veikiančioms institucijoms ir nevyriausybinėms organizacijoms. Savivaldybėje pradėjus veikti Šeimos tarybai, užtikrinamas tarpinstitucinis bendradarbiavimas, todėl pagalbą šeimai galima suteikti operatyviau, tikslingiau, užtikrinant teikiamų paslaugų kompleksiskumą bei kokybę. Savivaldybės tarybos 2019-09-25 sprendimu Nr. T-296 „Dėl Alytaus miesto savivaldybės šeimos komisijos sudarymo“ buvo sudaryta Alytaus miesto savivaldybės šeimos komisija, 2018-06-28 sprendimu Nr. T-213 „Dėl Alytaus miesto savivaldybės šeimos komisijos nuostatų patvirtinimo“ patvirtinti jos nuostatai.

26. Alytaus mieste psichoaktyvias medžiagas naudojančioms asmenims pagalbą teikiančių įstaigų ir organizacijų sąrašas pateikiamas 3 priede.

#### **IV SKYRIUS**

#### **INTEGRUOTOS PAGALBOS ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS TEIKIMO TVARKA**

27. Įvairių įstaigų ir organizacijų, siekiančių panašių tikslų, bendradarbiavimas yra svarbi efektyvaus darbo sąlyga. Tam, kad bendradarbiavimas būtų kiek įmanoma efektyvesnis, būtina sudaryti tinkamas sąlygas:

- 27.1. aiškiai pasidalinti darbą ir funkcijas;
- 27.2. išsakyti lūkesčius;
- 27.3. susitarti dėl principų;

27.4. skatinti ir palaikyti tarpusavio pasitikėjimą;  
27.5. sukurti erdvę kylančioms problemoms aptarti.  
28. Bendradarbiaujant skirtingų įstaigų ir organizacijų specialistams gali iškilti šios problemos:

- 28.1. skirtinga asmeninė ir (ar) institucinė darbo kultūra ir laikysena;
- 28.2. skirtingas požiūris į problemas ir jų sprendimo būdus;
- 28.3. neaiškūs lūkesčiai;
- 28.4. asmeninė ir (ar) institucinė konkurencija;
- 28.5. skirtingi darbo metodai;
- 28.6. skirtinga darbo motyvacija;
- 28.7. skirtingas įstaigų biudžetas;
- 28.8. skirtinga patirtis;
- 28.9. skirtingas institucinės hierarchijos spaudimas;
- 28.10. skirtingas veiklos reglamentavimas ir poreikis laikytis instrukcijų;
- 28.11. skirtingas išsilavinimas.

29. Pagalbos teikėjų priklausomybių psichoaktyvioms medžiagoms turintiems asmenims tinklo Alytaus mieste struktūra pateikiama 4 priede.

Visų pagalbos teikėjų – bendradarbiaujančių įstaigų ir organizacijų atsakingų asmenų vaidmenys turi būti aiškūs, o tarpusavio lūkesčiai garsiai ir viešai išsakyti bei aptarti. Svarbu siekti keitimosi turimais įgūdžiais ir patirtimi – tai leistų praplėsti turimą pagalbos teikimo patirtį. Norint patirti sėkmę, įgyvendinant konkretaus paciento pagalbos plano organizavimą, būtina visų proceso dalyvių atsakomybė už prisiimtą vaidmenį.

30. Įstaigoms ir organizacijoms, teikiančioms pagalbą priklausomybių psichoaktyvioms medžiagoms turintiems asmenims, rekomenduojama pasirašyti bendradarbiavimo sutartį, bendradarbiavimo tvarkos aprašą ar memorandumą – šie teisės aktai leistų konkrečiai įvardyti juridinio asmens bendradarbiavimo išipareigojimus, apibrėžti konkrečias veiklos kryptis ir aptarti kitas sąlygas.

## **V SKYRIUS**

### **BENDRADARBIAVIMAS IR INTEGRUOTOS PAGALBOS PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS TEIKIMO ETAPAI**

31. Priklausomybės ligomis serga įvairioms grupėms/socialiniams sluoksniams priklausantys asmenys: jaunuoliai, suaugę vieniši ar gyvenantys šeimose asmenys. Apraše nagrinėsime integruotų paslaugų teikimo psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems jaunuoliams ir suaugusiems asmenims etapus.

#### **Pagalbos teikimo jaunimui (vaikui) etapai**

32. Jaunuolio priklausomybę narkotinėms medžiagoms gali identifikuoti policijos pareigūnai, vaiko teisių apsaugos specialistai, socialiniai darbuotojai, mokytojai, bendraklasiai, šeimos nariai, draugai ir kiti asmenys.

33. Pagalbos teikimo 14–29 metų jaunuoliui etapai pateikiami 5 priede.

34. Jeigu jaunuoliui nereikalinga skubi medicinos pagalba (nėra perdozavimo ar apsinuodijimo), svarbu su juo užmegzti kontaktą. Atliekamas jaunuolio rizikos sveikatai įvertinimas. Rizikos sveikatai įvertinimą gali atlikti kiekvieno juridinio asmens atsakingas darbuotojas.

35. Svarbu prisiminti, kad jaunuolio elgesio pokyčiai nebūtinai reiškia, jog asmuo vartoja psichoaktyvias medžiagas, tai gali būti susiję ir su psichologinėmis problemomis.

36. Norint įvertinti riziką, nustatyti, kuriai grupei asmenį priskirti, užduodami kontroliniai klausimai:

36.1. Ar Jums kada nors kilo mintis, kad reikėtų mažiau vartoti ar nustoti vartojus psichoaktyvias medžiagas? (Taip/Ne)

36.2. Ar aplinkinių kritika dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo Jus kada nors erzino? (Taip/Ne)

36.3. Ar kada nors jautėte kaltę dėl to, kad vartojate psichoaktyvias medžiagas? (Taip/Ne)

36.4. Ar esate kada nors ryte pirmiausia vartojęs psichoaktyvias medžiagas, kad pagerintumėte savijautą? (Taip/Ne)

37. Atsakymų interpretavimas:

37.1. Minimali rizika – nei vieno teigiamo atsakymo.

37.2. Vidutinė rizika – vienas teigiamas atsakymas.

37.3. Didelė rizika – du ir daugiau teigiamų atsakymų.

38. Įstaigos/organizacijos, kurių atsakingi darbuotojai gali atlikti stebėseną ir rizikos sveikatai įvertinimą:

38.1. Švietimo įstaigos.

38.2. Alytaus miesto visuomenės sveikatos biuras.

38.3. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro Alytaus departamentas.

38.4. Lietuvos probacijos tarnybos Kauno regiono skyrius.

38.5. Anoniminių alkoholikų grupė.

38.6. Alytaus miesto pedagoginė psichologinė pagalbos tarnyba.

38.7. Vaiko teisių apsaugos skyrius.

38.8. Alytaus nakvynės namai ir kt.

38.9. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos Alytaus skyrius.

39. Apklausus nepilnametį jaunuolį ir nustatius minimalią riziką, dirbama šiais etapais:

39.1. Jeigu nepilnametis jaunuolis nepateikė nei vieno teigiamo atsakymo į kontrolinius klausimus – psichiką veikiančių medžiagų vartojimo rizika yra minimali. Minimali rizika – problema dar nenustatyta ir nereikalingas gydymas bei žalos mažinimas.

39.2. Nustačius nepilnamečio jaunuolio minimalią riziką, reikia susisiekti su jo tėvais arba globėjais. Jei tokios galimybės nėra, susisiekiama su atsakingu Vaiko teisių apsaugos skyriaus tarnautoju.

39.3. Minimalios rizikos atveju rekomenduojama stebėseną ir prevencinę veiklą siaurąja prasme, t. y. psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencija konkrečioje vietoje (pvz., ugdymo įstaigoje, laisvalaikio leidimo centre ar pan.).

40. Apklausus nepilnametį jaunuolį ir nustatius vidutinę riziką, atliekami šie veiksmai:

40.1. Jeigu uždavus kontrolinius klausimus nepilnametis jaunuolis teigiamai atsakė į vieną iš klausimų, jis priskirtinas vidutinės rizikos grupei. Vidutinės rizikos grupei priklauso tie asmenys, kurie neturi priklausomybės požymių, tačiau turi šių medžiagų vartojimo patirties: asmenys gali psichiką veikiančias medžiagas vartoti eksperimentuodami ir/arba nereguliariai. Eksperimentariai psichoaktyvias medžiagas vartoja smalsumo vedini, siekdami išbandyti poveikį. Vartojama nedideliais kiekiais ir pasekmės dažniausiai nebūna sunkios. Nereguliarūs vartotojai vartoja psichoaktyvias medžiagas progai pasitaikius, savaitgaliais ar per šventes. Kadangi organizmas dar nėra pripratęs prie psichoaktyviųjų medžiagų poveikio, pastarasis būna sunkus. Dažniausiai pasekmės nėra sunkios, tačiau didėja rizika apsinuodyti ir pan.

40.2. Šiuo etapu reikia susisiekti su nepilnamečio jaunuolio tėvais arba globėjais. Jei tokios galimybės nėra, susisiekiama su Vaiko teisių apsaugos skyriaus atsakingu tarnautoju. Gydomo paslaugų dar nereikia, užtenka ankstyvosios nemedicininės intervencijos, vykdoma antrinė prevencija.

41. Kai apklausiamas nepilnametis jaunuolis teigiamai atsakė į du ar daugiau kontrolinių klausimų, jis priskirtinas didelės rizikos grupei, nes žalingai vartoja psichoaktyvias medžiagas arba priklauso nuo psichiką veikiančių medžiagų, ir tokį jaunuolį reikia gydyti. Nustačius didelę riziką, reikia susisiekti su nepilnamečio jaunuolio tėvais arba globėjais, ar, jei tokios galimybės nėra, su Vaiko teisių apsaugos skyriumi.

42. Organizuojant pagalbą reikia atsižvelgti į:

42.1. asmens motyvaciją;

42.2. socialinę aplinką;

42.3. teisinių problemų sprendimo galimybes;

42.4. medicininės pagalbos prieinamumą;

42.5. socialinės pagalbos prieinamumą.

43. Ugdymo įstaigoje nustačius, kad nepilnametis jaunuolis vartoja psichoaktyvias medžiagas, reikia susisiekti su jaunuolio tėvais ir kreiptis į Valstybinės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – VVTAĮT). Vadovaujantis Vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymu, nustačius būtinybę vertinti pagalbos vaikui ir (ar) šeimai poreikį ar vaiko apsaugos poreikį, raštu ar elektroninėmis ryšio priemonėmis ne vėliau kaip kitą darbo dieną VVTAĮT turėtų kreiptis į VšĮ Alytaus miesto savivaldybės socialinių paslaugų centrą dėl atvejo vadybos proceso taikymo.

44. Jei kreipiamasi raštu dėl atvejo vadybininko paskyrimo, jame nurodomi jaunuolio (vaiko) ir jo atstovų pagal įstatymą vardai, pavardės, gimimo metai, atstovų pagal įstatymą kontaktiniai duomenys (telefono ryšio numeris ir elektroninio pašto adresas), kreipimosi dėl atvejo vadybos paslaugos šeimai data, priežastys, dėl kurių buvo kreiptasi. Jei prašymą paskirti atvejo vadybininką teikia pagalbą jaunuoliams (vaikams) ir (ar) šeimoms organizuojanti ir teikianti įstaiga ar organizacija, kartu su prašymu ji turi pateikti informaciją, pagrindžiančią priežastis, dėl kurių jaunuoliui (vaikui) ir (ar) šeimai yra reikalinga kompleksinė pagalba, kokių problemų dėl jaunuolio (vaiko) ir (ar) šeimos yra iškilę, kokia pagalba, paslaugos ir kitos priemonės ir koku laikotarpiu buvo taikomos sprendžiant šias problemas, kurios iš jų buvo veiksmingos, o kurios ne, ir kodėl atvejo vadyba yra tinkama šioms problemoms spręsti – o prašymo kopiją raštu pateikti jaunuolio (vaiko) tėvams ar kitiems atstovams pagal įstatymą.

45. Socialinių paslaugų įstaigos vadovas ar jo įgaliotas asmuo nedelsdamas, bet ne vėliau kaip kitą darbo dieną nuo prašymo gavimo dienos, paskiria atvejo vadybininką ir socialinį darbuotoją, dirbsiantį socialinį darbą su šeima (toliau – socialinis darbuotojas darbui su šeima), jei jis iki tol nebuvo paskirtas, ir apie tai raštu ar elektroninėmis ryšio priemonėmis informuoja VVTAĮT arba jos įgaliotą teritorinį skyrių bei šeimą, kuriai bus taikoma atvejo vadyba (nurodomos atvejo vadybininko ir socialinio darbuotojo darbui su šeima pareigos, vardai, pavardės, telefono ryšio numeriai, elektrinio pašto adresai). Socialinių paslaugų įstaigos atvejo vadybininkas turi įvertinti kompleksinės pagalbos šeimai poreikį. Atvejo vadybininkas ne vėliau nei per 20 darbo dienų surenka visą reikalingą informaciją ir atlieka pagalbos jaunuoliui (vaikui) ir (ar) šeimai poreikio vertinimą.

46. Jei atvejo vadybininkas nustato, kad jaunuoliui ir (ar) šeimai reikalinga kompleksinė pagalba, jis apie tai raštu informuoja savo įstaigos vadovą ir savivaldybės administraciją ir tik tuomet pradeda atvejo vadybos procesą.

47. Į pirmąjį atvejo vadybos posėdį atvejo vadybininkas kviečia šeimą ir jaunuolį (vaiką).

48. Pagalbos šeimai planas sudaromas ne ilgesniam nei 12 mėnesių laikotarpiui. Jei pasibaigus šiam laikotarpiui kompleksinės pagalbos šeimai ir (ar) jaunuoliui (vaikui) poreikis išlieka, pagalbos šeimai ir (ar) jaunuoliui (vaikui) plano galiojimas pratęsiamas jį atnaujinant ir papildant naujomis pagalbos priemonėmis ir (ar) jame nurodant naujus paslaugų teikimo terminus. Atvejo vadybininkas turi nuolat stebėti ir vertinti, ar situacija šeimoje keičiasi, gerėja. Jei pastebimi neigiami pokyčiai ar pokyčių apskritai nevyksta, atvejo vadybininkas turi vertinti, ar yra pasirinktos tinkamos pagalbos šeimai formos, paslaugos, ar jos atitinka individualius šeimos ir jaunuolio (vaiko) poreikius ir, esant poreikiui, inicijuoti teikiamos pagalbos ir paslaugų keitimą ar kitų paslaugų įtraukimą.

49. Pagalbos jaunuoliui ir (ar) šeimai poreikiai vertinami kompleksiskai, vertinant jaunuolio vystymąsi, socialinius veiksmus, tėvystės įgūdžius.

50. Vertinant pagalbos jaunuoliui ir (ar) šeimai poreikį įvertinami esami socialinės rizikos veiksniai ir jų reikšimosi šeimoje lygiai, taip pat jaunuolio ir šeimos stiprybės, galinčios kompensuoti socialinės rizikos veiksmus.

51. Socialinės rizikos veiksnių reiškimosi šeimoje intensyvumo lygiai, pagal kuriuos vertinami pagalbos jaunuoliui (vaikui) ir (ar) šeimai poreikiai:

51.1. 0 lygis – įvertinus jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos situaciją, socialinės rizikos veiksnių reiškimosi nenustatoma, jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos poreikiai gali būti tenkinami teikiant prevencinę pagalbą ir (ar) bendruomenėje teikiamas paslaugas;

51.2. 1 lygis – įvertinus jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos situaciją, nustatomi socialinės rizikos veiksniai ir sritys, kuriose jaunuoliui (vaikui) ir jo šeimai reikia ankstyvosios intervencijos, tačiau daugelis jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos poreikių gali būti patenkinami teikiant prevencinę pagalbą ir (ar) bendruomenėje teikiamas paslaugas;

51.3. 2 lygis – įvertinus jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos situaciją, nustatomi socialinės rizikos veiksniai ir sritys, kuriose reikia intensyvios intervencinės pagalbos, tačiau daugelis jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos poreikių gali būti patenkinami vykdant ankstyvąją intervenciją;

51.4. 3 lygis – įvertinus jaunuolio (vaiko) ir jo šeimos situaciją, nustatomas intensyvios intervencinės pagalbos poreikis jaunuoliui (vaikui) ir jo šeimai, kuris negali būti patenkinamas teikiant prevencinę pagalbą, bendruomenėje teikiamas paslaugas ir (ar) vykdant ankstyvąją intervenciją.

52. Vertinant pagalbos jaunuoliui (vaikui) ir (ar) šeimai poreikį, atliekama atvejo vadybininko turimų ir atvejo vadybos metu gautų dokumentų ir duomenų apie jaunuolį (vaiką) ir šeimą analizė, inicijuojamas pokalbis su šeima (apie esamas problemas, pagalbos poreikį, atvejo vadybos proceso inicijavimo priežastis, etapus, šeimos ir specialistų funkcijas pagalbos procese, atsakoma į šeimai rūpimus klausimus ir pan.), pagal poreikį atliekama šeimos stebėseną jos gyvenamojoje aplinkoje. Pagalbos jaunuoliui (vaikui) ir (arba) šeimai poreikiams įvertinti gali būti taikomi specializuoti jaunuolio (vaiko) ir (ar) šeimos vertinimo metodai (ekožemėlapis, genograma, šeimos konferencijos metodas ir kt.).

53. Išklauses šeimos siūlymus ir nuomonę dėl pagalbos plano, atvejo vadybininkas pagalbos plane numato šeimos išsipareigojimus ir jų vykdymo terminus. Pagalbos plano veiksmai ir priemonės turi būti suformuluoti aiškiai ir suprantamai, numatyti konkretūs pagalbos plano tikslai ir rezultatai, aiškiai apibrėžta visų asmenų, dalyvaujančių sudarant ir įgyvendinant pagalbos planą, atsakomybė, užduotys, įvardyti konkretūs vykdytojai, veiksnių ir priemonių įgyvendinimo terminai, pateikiamos atvejo vadybininko priimtose išvados ir sprendimai.

54. Socialinių paslaugų centro atvejo vadybininkas, socialinis darbuotojas darbu su šeima yra šeimos pagalbininkai, šeimai apsisprendžiant dėl šeimos gerovės, tačiau nėra atsakingi už šeimos pasirinktą gyvenimo būdą ir jos sprendimus bei šių sprendimų pasekmes.

55. Nustačius antrąjį socialinės rizikos veiksnių reiškimosi šeimoje intensyvumo lygį, jaunuolis tėvų, globėjų (rūpintojų) ir/ar Socialinių paslaugų centro atvejo vadybininko arba socialinio darbuotojo lydimas į Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurą (toliau – biuras) ir jame registruojamas dalyvauti ankstyvosios intervencijos programoje.

56. Biuras, vadovaudamasis Užregistruotų asmenų sąrašu, sudaro 6–12 asmenų grupę, suderina užsiėmimų datą ir vietą su ankstyvosios intervencijos programą vedančiais specialistais ir apie tai informuoja asmenis ir (arba) jų atstovus pagal įstatymą.

57. Ankstyvosios intervencijos programa siekiama ugdyti kritinį mąstymą, motyvuojama atsisakyti narkotikų vartojimo ir sudaryti galimybes jauniems žmonėms būti išklaustytiems bei suprastiems. Ši programa trunka 10 valandų, jos apima pradinį ir baigiamąjį pokalbius, 8 valandų praktinius užsiėmimus grupėje. Duomenys apie dalyvaujančius ankstyvosios intervencijos programoje yra konfidencialūs. Jaunuolis laikomas baigusių programą, jeigu dalyvavo visoje programoje, jam išduodamas ankstyvosios intervencijos programos baigimą patvirtinantis pažymėjimas. Po programos baigimo užpildomos programos dalyvio apklausos ir atskaitos formos.

58. Socialinių paslaugų centro atvejo vadybininkas svarsto pagalbos planą atvejo nagrinėjimo posėdyje:

58.1. jeigu nustatyta būtinybė vertinti pagalbos jaunuoliui (vaikui) ir (ar) šeimai poreikį – ne rečiau kaip kartą per pusmetį arba, esant poreikiui, dažniau;



58.2. jeigu nustatytas jaunuolio (vaiko) apsaugos poreikis – pirmą kartą ne vėliau kaip po 30 kalendorinių dienų, paskesnius kartus – ne rečiau kaip kartą per tris mėnesius arba, esant poreikiui, dažniau.

59. Bendru atveju vadybininko ir socialinio darbuotojo darbui su šeima sutarimu pagalbos planas gali būti tikslinamas nerengiant atvejo nagrinėjimo posėdžio tuo atveju, kai tikslinamos socialinio darbuotojo darbui su šeima vykdomos priemonės ar socialinės pagalbos teikimo būdai ir (ar) šeimos išsipareigojimai, susiję su socialinio darbuotojo darbui su šeima vykdomomis priemonėmis ar socialinės pagalbos teikimo būdais.

60. Įgyvendindamas pagalbos planą, atvejo vadybininkas vykdo šeimos stebėseną: kartu su socialiniu darbuotoju darbui su šeima ir kitais specialistais, dalyvaujantysis įgyvendinant pagalbos planą, analizuoja jaunuolio (vaiko) ir (ar) šeimos stiprybes, kartu su šeima įvertina sėkmingai šeimos narių įvykdytus išsipareigojimus, aplinkybes, kurios padeda šeimai laikytis sutartų išsipareigojimų ir pan. Taip pat vertinamas pasirinktų pagalbos priemonių, būdų ir paslaugų poveikis jaunuoliui (vaikui) ir (ar) šeimai ir atitiktis jaunuolio (vaiko) ir (ar) šeimos poreikiams.

61. Šeimos stebėsenos metu pastebėjus, kad jaunuoliui reikalingas užimtumas, jaunuoliui sutikus, tėvų, globėjų (rūpintojų) arba socialinių darbuotojų jis gali būti palydimas į Alytaus miesto bendruomenės centre esančią atvirą jaunimo centrą, kuriame vyksta įvairi laisvalaikio veikla ir vedami mokymai. Jaunuoliui sutikus, jis gali būti palydimas į Alytaus miesto pedagoginę psichologinę tarnybą dėl psichologo konsultacijos.

62. Atvejo vadybos procesas užbaigiamas, kai pagalbos plano peržiūros metu atvejo vadybininkas ir kiti pagalbos plano peržiūros dalyviai, atlikę jaunuolio situacijos vertinimą, nustato, kad šeima pajėgi savarankiškai užtikrinti jaunuolio teises ir teisėtus interesus, tinkamai savarankiškai tenkinti jaunuolio poreikius.

### **Pagalbos teikimo suaugusiems asmenims etapai**

63. Pagalbos teikimo suaugusiam žmogui etapai pateikiami 6 priede.

64. Poreikio identifikavimo etapas. Suaugusio asmens priklausomybę psichotropinėms medžiagoms gali identifikuoti šeimos nariai, šeimos gydytojas, darbdavys, kaimynai, policijos pareigūnai, artimieji, draugai, gydytojas psichiatras, socialinis darbuotojas, nevyriausybiinių organizacijų atstovai ir kiti asmenys.

65. Skubi medicinos pagalba perdozavus narkotinių medžiagų ar apsinuodijus kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis. Skubi medicinos pagalba laikoma kvalifikuota asmens sveikatos priežiūros paslauga, kurią asmens sveikatos priežiūros įstaigose teikia gydytojas arba gydytojas kartu su kitais asmens sveikatos priežiūros specialistais. Skubioji medicinos pagalba teikiama nedelsiant arba neatidėliotinai, kai dėl ūmių klinikinių būklių gresia pavojus paciento ir (ar) aplinkinių gyvybei arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams.

65.1. Skubi medicinos pagalba, teikiama asmeniui perdozavus psichoaktyviųjų medžiagų. Dažniausiai apsinuodijama alkoholiu ir jo surogatais, vaistais, narkotikais. Atliekama paciento apžiūra siekiant įvertinti, ar pacientui yra būtina skubi pagalba, ir ji yra suteikiama nedelsiant. Atgaivinus sveikatą, suteikiama gydytojo psichiatro konsultacija. Esant indikacijoms pacientui siūloma tolesnė stacionari ar ambulatorinė psichiatrinė pagalba. Po išrašymo iš ligoninės, paciento dokumentus elektroniniu parašu pasirašo gydantis gydytojas ir įkelia į Elektroninę sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinę sistemą (toliau – ESPBI IS).

65.2. Esant ūmiems apsinuodijimams, priklausomai nuo simptomų, pacientai hospitalizuojami į asmens sveikatos priežiūros reanimacijos skyrių arba, jei žymiai sutrinka psichikos funkcijos, į ūmius psichiatrijos skyrius. Jei reikalinga skubi pagalba sunkiais, sudėtingais ir komplikuotais įvairių apsinuodijimų psichiką veikiančiomis medžiagomis atvejais, asmuo vežamas į Respublikinės Kauno universitetinės ligoninės ūmių apsinuodijimų skyrių, kuriame teikiamos specializuotos klinikinės toksikologijos paslaugos visą parą.

66. Tolimesnis gydymas. Suteikus pirmąją pagalbą, jeigu nereikia hospitalizuoti, Alytaus S. Kudirkos ligoninės priėmimo skyriuje asmuo turi būti nukreipiamas toliau gydyti į Alytaus poliklinikos Psichikos dienos centrą.

67. Priklausomybe sergančio asmens būklę įvertina ir tolesnį gydymo būdą parenka Alytaus poliklinikos Psichikos dienos centro gydytojai, vykdoma pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra. Psichikos dienos centro gydytojai, socialiniai darbuotojai, kiti skyriuje dirbantys specialistai, turi suteikti visą informaciją ne tik apie gydymą, bet ir apie nevyriausybinės organizacijas, kuriose priklausomybių turintis asmuo galėtų gauti visokeriopą pagalbą, taip pat apie savipagalbos grupes ir priklausomybės konsultantus.

68. Tiksliai priklausomybės diagnozė turėtų būti nustatoma tada, kai nustatomi priklausomybei būdingi požymiai.

69. Priklausomiems asmenims gali prireikti ilgalaikio gydymo, didelio skaičiaus gydymo epizodų, kol bus pasiektas stabilus susilaikymas nuo medžiagos ir geras asmens funkcionavimas visuomenėje.

70. I lygio psichiatras gali nukreipti į II lygio gydymo įstaigą:

70.1. Respublikinio priklausomybės ligų centro filialus Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Panevėžyje ir Šiauliuose. Teikiama abstinencijos gydymo paslauga, psichosocialinio gydymo (Minesotos programa) paslauga, medicininė stacionarinė psichosocialinė rehabilitacija;

70.2. psichiatrinio profilio ligoninę, kur atliekamas abstinencijos (sunkios) būklės ar abstinencijos būklės su delyru gydymas;

70.3. Vilniaus universitetinės ligoninės Ūmių apsinuodijimų ir Toksikologijos reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius, kur suteikiama būtinoji pagalba dėl toksinio etanolio poveikio, apsinuodijimo narkotikais, alkoholinių ir psichoaktyviųjų medžiagų sukeltą abstinencijos būklių;

70.4. privačios sveikatos priežiūros įstaigas. Alytaus mieste privačių tokio profilio sveikatos priežiūros įstaigų nėra.

71. Gydymas priklauso nuo psichoaktyviųjų medžiagų rūšies ir asmens individualių savybių. Labai svarbu priderinti gydymą (aplinką, intervencijas) prie konkretaus asmens poreikių ir/ar galimybių.

72. Stacionarios paslaugos gali būti šios:

72.1. narkotinės ar alkoholinės abstinencijos sindromo medikamentinis gydymas;

72.2. psichologo, socialinio darbuotojo, gydytojų specialistų konsultacijos;

72.3. Minesotos programa (psichosocialinio gydymo);

72.4. stacionari 15 dienų psichosocialinė rehabilitacija (motyvacinė terapija);

72.5. trumpalaikės socialinės globos įstaigos, dirbančios su priklausomais asmenimis; paslaugos trukmė nuo 3 iki 12 mėn.

73. Dienos stacionare pacientai skatinami neprarasti savarankiškumo, kasdieninio gyvenimo, bendravimo, buitinių ir darbinių įgūdžių. Mokymų, konsultacijų metu jie mokomi atpažinti savo jausmus ir įveikti psichologines krizes, sužinoti aktualias gydymo ir rehabilitacijos naujienas. Padedama prisitaikyti visuomenėje, gerinami bendravimo ir socialiniai įgūdžiai.

74. Jeigu asmuo problemos nesuvokia ir nėra motyvuotas ją spręsti, pirmiausia reikia dirbti keičiant asmens elgesį iš nemotyvuoto spręsti problemą į problemos suvokimą, nes gydymas veiksmingas tik tuo atveju, kai asmuo pats to nori. Asmenys, kurie nesikreipia pagalbos į gydymo įstaigas, gali gauti žemo slenksčio paslaugas – jas teikia Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos Alytaus skyrius. Į žemo slenksčio kabinetą gali kreiptis priklausomi asmenys, jų šeimų nariai, socialiniai darbuotojai dėl žalos mažinimo, dėl tolesnio užkrečiamų ligų, susijusių su priklausomybėmis, gydymo bei psichologinės socialinės rehabilitacijos gavimo.

75. Asmeniui galima padėti keisti elgesį motyvacinio pokalbio būdu. Šio pokalbio metodą gali taikyti skirtingi pasirengę specialistai: socialiniai pedagogai, visuomenės sveikatos specialistai, psichologai, visuomenės sveikatos biurų specialistai, jaunimui palankių paslaugų kabineto socialiniai darbuotojai, psichologai, savanoriai, šeimos gydytojai, psichiatrai, privatūs psichologai, probacijos tarnybos, nepilnamečių reikalų inspekcijos, vaiko gerovės komisijos, vaiko teisių

apsaugos tarnybos, socialines paslaugas teikiančių tarnybų atstovai. Tai priklauso nuo to, kas turi daugiau šio asmens kontaktų, dažniau su juo susiduria. Pagrindinė šių specialistų užduotis – pastebėjus su psichiką veikiančių medžiagų vartojimu susijusius elgesio pokyčius ir nustatčius didelę riziką/psichiką veikiančių medžiagų problemos nesuvokimą, būtina skatinti asmenį pripažinti problemą ir siekti gydymo.

76. **Neskubi/planinė pagalba.** Šio etapo specialistų tikslai:

76.1. užmegzti kontaktą su asmeniu;

76.2. įgyti asmens pasitikėjimą;

76.3. įvertinti situaciją ir pagalbos poreikį..

77. Plano sudarymas ir tikslų iškėlimas. Šio etapo specialistų tikslai:

77.1. išskirti prioritetines problemas;

77.2. numatyti konkrečius veiksmus ir skiriamą laiką;

77.3. susitarti, kokio konkretaus rezultato siekiama.

78. Socialinis darbuotojas, priklausomybių konsultantas ar kitas specialistas, pas kurį pateko priklausomybių turintis žmogus, siekia, kad šie asmenys aktyviai dalyvautų planavimo ir sprendimų priėmimo procese, kartu ieškotų ir aptartų įvairias alternatyvas, įvardytų formalios ir neformalios pagalbos šaltinius ir jų panaudojimo galimybes. Atsižvelgdamas į asmens individualius poreikius bei atlikus išsamią kliento situacijos analizę, specialistas kartu su asmeniu sudaro individualų pasirinkto laikotarpio kompleksinės pagalbos planą. Jame nustatomi pagalbos tikslai ir uždaviniai, realus veiklos grafikas, reikiami išteklių ir priemonės, galimi trukdžiai, asmens įsipareigojimai. Esant poreikiui, specialistas ir asmuo planą svarsto iš naujo, koreguoja, atsižvelgdami į besikeičiančias sąlygas.

79. **Plano vykdymas.** Šio etapo specialistų tikslai:

79.1. organizuoti pagalbos procesą;

79.2. tarpininkauti tarp asmens ir reikalingų pagalbos šaltinių;

79.3. motyvuoti asmenį.

80. Pagalbą teikiančių institucijų specialistai organizuoja ir koordinuoja pagalbos teikimą psichoaktyviais medžiagas žalingai vartojantiems ar priklausomybę turintiems asmenims.

81. Vykdamas planą svarbiausia, kad asmuo, žalingai vartojantis psichoaktyvias medžiagas ar turintis jų priklausomybę, gautų reikalingą medicininę pagalbą (detoksikaciją, priklausomybės pasekmių sveikatai gydymą) ir psichologinę pagalbą (motyvaciją, mokymą, kaip gyventi blaiviai ir kaip užkirsti kelią atkryčiui į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimą).

Atsižvelgdamas į psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo lygį (žemos rizikos grupė, aukštos rizikos grupė, probleminis vartojimas ar priklausomybė), specialistas asmenį, vartojantį psichoaktyvias medžiagas, motyvuoja kreiptis pagalbos. Šio etapo metu būtina užtikrinti, kad gydymo ir reabilitacijos programa būtų pritaikyta prie asmens poreikių, tai turi užtikrinti gydymo ir reabilitacijos programų įvairovė: ambulatorinio gydymosi ir reabilitacijos programos (pirminį sveikatos priežiūros lygį – veikiančiuose psichikos sveikatos centruose), trumpalaikio bei ilgalaikio stacionaraus gydymo ir reabilitacijos programos (antrinį sveikatos priežiūros lygį – veikiančiuose psichikos sveikatos centruose) ir pakaitinės terapijos metadonu programos (psichikos sveikatos ir priklausomybės ligų centruose). Svarbi sergančiųjų priklausomybės ligomis socialinė integracija.

82. **Stebėseną.** Šio etapo specialistų tikslai:

82.1. periodiškai vertinti procesą / pasiekimus;

82.2. įvertinti efektyvumą.

83. Psichoaktyvias medžiagas vartojančių asmenų stebėsenos funkciją turėtų atlikti tėvai, artimieji, draugai, mokykloje dirbantys specialistai – socialiniai pedagogai, visuomenės sveikatos specialistai ir psichologai, socialiniai darbuotojai. Stebėsenos funkciją atlieka ir laisvalaikio užimtumo centrų, atvirų jaunimo centrų atsakingi darbuotojai, šeimos gydytojai, vaiko teisių apsaugos tarnybos, psichologinės tarnybos specialistai, gerovės komisijos nariai, probacijos tarnybos specialistai.

84. **Atkryčio prevencijos etapas.** Padėti suaugusiam asmeniui keisti elgesį gali savipagalbos AA grupės. Tačiau atkryčio prevencijos etapą labai svarbi šeimos pagalba. Šeima, kaip

komanda, dirbanti su iškilusia problema, gali sumažinti sergančio asmens patiriamą stresą, sustiprinti priklausomybės įveikos įgūdžius, rasti naujus bendravimo būdus, lengviau pastebėti atkryčio požymius. Labai svarbus artimųjų palaikymas, domėjimasis priklausomybės liga, jos įveikimo būdais. Labai gerai, jeigu artimieji konsultuojasi su psichologais priklausomybių įveikimo klausimais. Šiuo metu yra kuriama nauja informacinė platforma apie prieinamą pagalbą priklausomų asmenų artimiesiems, kopriklausomybę ir kt.

85. **Integracijos etapas.** Šį etapą labai svarbu užtikrinti priklausomybę turinčio asmens socialines garantijas. Darbo neturintį asmenį socialinis darbuotojas ar kitas specialistas palydi į Užimtumo tarnybą, socialinės paramos skyrių. Socialinis darbuotojas supažindina su savanoryste, padeda užtikrinti žmogaus užimtumą. Suteikiama informacija apie Alytaus mieste nevyriausybinės organizacijas.

86. **Pagalbos artimiesiems užtikrinimo etapas.** Šį etapą, kaip ir atkryčio prevencijos, labai svarbus ne tik šeimos palaikymas, bet ir pagalbos suteikimo artimiesiems procesas. Socialinis darbuotojas, priklausomybių konsultantas ar kitas specialistas, dirbantis su šeima, turi bendrauti ir su šeimos nariais, suteikti jiems informaciją apie teikiamas paslaugas savivaldybėje.

## VI SKYRIUS PASLAUGŲ GAVĖJO TEISĖS

87. Atskirų įstaigų ar nevyriausybinių organizacijų tarpusavio informacija gali būti teikiama tik gavus asmens sutikimą.

88. Priklausomybių turintiems asmenims turi būti užtikrintos teisės.

89. Kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teisė:

89.1. Garbės ir orumo nežeminančių sąlygų, pagarbaus sveikatos priežiūros specialistų elgesio su juo teisė. Pacientui turi būti suteikiamos mokslu pagrįstos nuskausminamosios priemonės, kad jis nekentėtų dėl savo sveikatos sutrikimų. Pacientas turi teisę būti prižiūrimas ir pagarbiai numirti.

89.2. Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos – prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos – jas pacientui tinkamu laiku tinkamoje vietoje suteikia tinkamas sveikatos priežiūros specialistas ar sveikatos priežiūros specialistų komanda pagal šiuolaikinio medicinos ir slaugos mokslo lygį ir gerą patirtį, atsižvelgdami į paslaugos teikėjo galimybes ir paciento poreikius bei lūkesčius, juos tenkindami ar viršydami.

90. Privataus gyvenimo neliečiamumo teisė:

90.1. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. Informacija apie paciento gyvenimo faktus gali būti renkama tik su paciento sutikimu ir tuo atveju, jei tai yra būtina ligai diagnozuoti, gydyti ar pacientui slaugyti.

90.2. Sveikatos priežiūros įstaigose duomenys apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, jo sveikatos būklę, jam taikytas diagnostikos, gydymo ir slaugos priemones įrašomi į nustatytos formos ir rūšių paciento medicinos dokumentus. Nustatant šių dokumentų formą, turinį ir naudojimo tvarką, turi būti užtikrinama paciento privataus gyvenimo apsauga.

90.3. Visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia ir po paciento mirties. Teisę gauti informaciją po paciento mirties turi įpėdiniai pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktinis (partneris), tėvai, vaikai.

90.4. Konfidenciali informacija gali būti suteikiama kitiems asmenims tik turint rašytinį paciento sutikimą, kuriame yra nurodyti tokios informacijos suteikimo pagrindas ir naudojimo tikslai, išskyrus atvejus, kai pacientas medicinos dokumentuose yra pasirašytinai nurodęs, koks konkretus asmuo turi teisę gauti tokią informaciją, taip pat tokios informacijos teikimo mastą ir terminus. Pacientas turi teisę nurodyti asmenis, kuriems konfidenciali informacija negali būti teikiama.

91. Anoniminės sveikatos priežiūros teisė:

91.1. Sveikatos priežiūros paslaugų teisę, neatskleidžiant asmens tapatybės, turi ne jaunesni kaip 16 metų pacientai, sergantys Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto sąrašo ligomis. Už sveikatos priežiūros paslaugas, neatskleidžiant asmens tapatybės, pacientas moka pats, išskyrus teisės aktų nustatytas išimtis.

91.2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarką reglamentuoja Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

## **VII SKYRIUS PASLAUGŲ TEIKIMO, ĮGYVENDINANT APRAŠĄ, PRINCIPAI IR ETIKA**

92. Teikiant integruotą pagalbą psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims turi būti laikomasi šių etinių principų:

92.1. Konfidencialumo principas. Neatskleidžiama konfidenciali informacija apie pacientą be jo suteikimo tretiems asmenims, išskyrus atvejus, kuriuos numato Lietuvos Respublikos įstatymai.

92.2. Pagarbos principas. Gerbiamas paciento orumas, jo laisvo apsisprendimo teisė, pacientas informuojamas apie galimą pagalbos suteikimą.

92.3. Nediskriminavimo principas. Pacientais pripažįstami visi asmenys, kuriems reikalinga pagalba, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties, tapatybės, tikėjimo, politinių įsitikinimų, odos spalvos, civilinės padėties, seksualinės orientacijos bei kitų požymių.

92.4. Saugumo užtikrinimo principas. Užtikrinama saugi paciento emocinė aplinka, padedanti jaustis saugiam socialiniame tinkle, išplečiant asmens pasitikėjimą savimi ir aplinka.

92.5. Bendradarbiavimo principas. Pacientui pagalba teikiama bendradarbiaujant su sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, švietimo įstaigomis, teisėsaugos institucijomis, nevyriausybėmis organizacijomis.

92.6. Individualizavimo principas. Visapusiškai įvertinus asmens psichikos ir fizinės savybes, individualius poreikius, specialistų grupė teikia pagalbą, geriausiai atitinkančią priklausomybės ligomis sergančio asmens ir jo šeimos poreikius.

93. Laikomasi etikos (elgesio) kodekso taisyklių, kuriomis nustatomi organizacijų, valstybės įstaigų, įmonių ir individų elgesio lūkesčiai ir standartai taikomi organizacijoms, jų darbuotojams ar savanoriams: medikams – Lietuvos gydytojų sąjungos profesinės etikos kodeksas, socialiniams darbuotojams – Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas, teisėsaugos pareigūnams – Policijos pareigūnų etikos kodeksas, priklausomybių konsultantams - priklausomybių konsultantų etikos kodeksas.

94. Socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos vadovaujantis šiais principais:

94.1. bendradarbiavimo – socialinių paslaugų valdymas, skyrimas ir teikimas remiasi asmens, šeimos, bendruomenės, organizacijų, ginančių žmonių socialinių grupių interesus ir teises, socialinių paslaugų įstaigų, savivaldybės ir valstybės institucijų bendradarbiavimu bei tarpusavio pagalba;

94.2. dalyvavimo – socialinių paslaugų valdymo, skyrimo ir teikimo klausimai sprendžiami kartu su socialinių paslaugų gavėjais ir (ar) jų atstovais, organizacijomis, ginančiomis žmonių socialinių grupių interesus ir teises;

94.3. kompleksiskumo – socialinių paslaugų teikimas asmeniui yra derinamas su socialinių paslaugų teikimu jo šeimai;

94.4. prieinamumo – socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos taip, kad būtų užtikrintas socialinių paslaugų prieinamumas asmeniui (šeimai) kuo arčiau jo gyvenamosios vietos;

94.5. socialinio teisingumo – asmens (šeimos) finansinės galimybės mokėti už socialines paslaugas neturi įtakos asmens (šeimos) galimybėms gauti socialines paslaugas;

94.6. tinkamumo – asmeniui (šeimai) skiriamos ir teikiamos tokios socialinės paslaugos, kurios atitinka asmens ir šeimos interesus bei nustatytus poreikius;

94.7. veiksmingumo – socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos siekiant gerų rezultatų ir racionaliai naudojant turimus išteklius;

94.8. visapusiškumo – socialinės paslaugos valdomos, skiriamos ir teikiamos derinant jas su pinigine socialine parama, vaiko teisių apsauga, užimtumu, sveikatos priežiūra, švietimu ir ugdymu, socialinio būsto suteikimu, specialiosios pagalbos priemonėmis.

95. Visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos turi būti teikiamos vadovaujantis šiais principais:

95.1. visuomenės sveikatos priežiūros visuotinumą, priimtinumą, tinkamumą, prieinamumą ir mokslinis pagrįstumas;

95.2. neatidėliotinas ir visapusiškas visuomenės informavimas, švietimas visuomenės sveikatos klausimais;

95.3. valstybės skatinama sveikatai naudinga ūkinė komercinė veikla ir iniciatyva;

95.4. visuomenės sveikatai kenksmingos veiklos draudimas ar ribojimas;

95.5. valstybės valdymo institucijų ir ūkio subjektų bendradarbiavimas formuojant ir įgyvendinant visuomenės sveikatos politiką;

95.6. žalos visuomenės sveikatai atlyginimas Civilinio kodekso nustatyta tvarka.

## **VIII SKYRIUS INFORMACIJOS TEIKIMAS PACIENTUI**

96. Paciento informacijos teisė:

96.1. pacientas turi teisę gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigose teikiamas paslaugas, jų kainas ir galimybes jomis pasinaudoti. Šios informacijos teikimo tvarką nustato sveikatos priežiūros įstaigos vadovas;

96.2. pacientas turi teisę gauti informaciją apie jam sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią sveikatos priežiūros specialistą (vardą, pavardę, pareigas) ir informaciją apie jo profesinę kvalifikaciją;

96.3. pacientas, pateikęs asmens tapatybę patvirtinančius dokumentus, turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti ar atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo. Šią informaciją pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.

97. Paciento teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose. Paciento pageidavimu jam turi būti pateikti jo medicinos dokumentai. Medicinos dokumentų pateikimas pacientui gali būti ribojamas, jeigu juose esanti informacija pakenktų pacientui ar sukeltų pavojų jo gyvybei. Sprendimą neišduoti pacientui medicinos dokumentų priima gydantis gydytojas. Psichikos ir elgesio sutrikimų turinčio paciento teisės susipažinti su paciento medicinos dokumentais ypatumus nustato Psichikos sveikatos priežiūros įstatymas. Su nepilnamečio paciento iki 16 metų medicinos dokumentais turi teisę susipažinti jo atstovai.

## **IX SKYRIUS SUTEIKTŲ PASLAUGŲ REZULTAI, JŲ STEBĖSENA IR VERTINIMAS**

98. Siekiami teikiamų paslaugų rezultatai:

98.1. Identifikuoti pagalbos teikėjai žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turintiems asmenims, kurie įvardyti apraše. Atsiradus naujiems pagalbos teikėjams, jie įtraukiami į bendradarbiavimą. Už tai atsakingi integruotos sistemos koordinatoriai. Pasibaigus projektui – kitas atsakingas asmuo.

98.2. Stiprinamas institucijų bendradarbiavimas. Įstaigoms ir organizacijoms stiprinant tarpusavio bendradarbiavimą su kitomis įstaigomis/organizacijomis iki 2022 m. sausio 1 d. rekomenduojama įforminti bendradarbiavimą sutartimis, memorandumais ar susitarimais.

98.3. Vykdoma suteiktų paslaugų stebėseną. Kiekviena įstaiga/organizacija 2021–2022 metams paskiria atsakingą asmenį, kuris ataskaitą priklausomybių tema kartą per pusmetį iki naujo pusmečio 15 d. teiks Alytaus miesto savivaldybės integruotos sistemos koordinatoriams. Ataskaitos teikiamos e. paštu [dalia.kavolyniene@alytus.lt](mailto:dalia.kavolyniene@alytus.lt) ir [rima.mockeviciene@alytus.lt](mailto:rima.mockeviciene@alytus.lt).

98.4. Užtikrinama informacijos sklaida. Vieną kartą per pusę metų visuomenei parengiama trumpa informacija apie vykdomą projektą ir teikiamas paslaugas priklausomybės turintiems asmenims, ji paviešinama. Už tai atsakingi integruotos sistemos koordinatoriai.

99. Ataskaitos formoje (7 priedas) pateikiami šie atsakymai:

99.1. kokios paslaugos buvo suteiktos per praėjusį pusmetį;

99.2. priklausomybių turintiems asmenims suteiktų paslaugų skaičius per praėjusį pusmetį;

99.3. su kokiomis įstaigomis/organizacijomis bendradarbiaujama priklausomybių (alkoholiui, narkotinėms medžiagoms) klausimais;

99.4. su kokiomis organizacijomis yra pasirašytos bendradarbiavimo sutartys, memorandumai ar susitarimai;

99.5. su kokiomis įstaigomis/organizacijomis planuojama pasirašyti bendradarbiavimo sutartis, memorandumus ar susitarimus.

100. Integruotos sistemos koordinatoriai iki einamojo mėnesio 25 d. analizuoja duomenis ir iki einamojo mėnesio 30 d. elektroniniu paštu teikia pastabas ir pasiūlymus, jei tokių yra, paskirtam paslaugos teikėjo atsakingam asmeniui.

101. Integruotos sistemos koordinatoriai turi teisę organizuoti gyvus ar nuotolinius posėdžius, į juos kviečiami apraše minimų įstaigų/organizacijų atsakingi asmenys.

## **X SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

102. Aprašas gali būti keičiamas, papildomas ar pripažįstamas netekusiu galios Alytaus miesto savivaldybės tarybos sprendimu.

103. Integruotos sistemos koordinatorių elektroniniu paštu įstaigoms ar organizacijoms siunčiami klausimai, prašymai, susiję su priklausomybės ligomis, laikomi oficialiais.

104. Kilę ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

---

Alytaus miesto savivaldybės  
psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
1 priedas

**TEISĖS AKTŲ, REGLAMENTUOJANČIŲ INTEGRUOTĄ PAGALBĄ  
PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR  
PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS, SĄRAŠAS**

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018-09-07 įsakymas Nr. V-989 „Dėl Priklausomybės konsultavimo paslaugų rizikingai ir žalingai alkoholi vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/8bb6da11b4ca11e8aa33fe8f0fea665f>

2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012-08-23 įsakymas Nr. V-793 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. liepos 5 d. įsakymo Nr. V-584 „Dėl Narkotinių ir psichotropinių medžiagų žalos mažinimo programų vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/ffee1c8176f911e99ceae2890faa4193>

3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2018-01-18 įsakymas Nr. V-60/V-39 „Dėl Ankstyvosios intervencijos programos vykdymo tvarkos aprašo patvirtinimo“

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/28dcd7c100e611e8a2469c61d7bb0a92>

4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, suvestinė redakcija nuo 2020-05-26

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.31932/asr>

5. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018-03-29 įsakymas Nr. A1-141 „Dėl atvejo vadybos tvarkos aprašo patvirtinimo“

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/11e612d5345711e884a38848fe3ec9e2/asr>

6. Lietuvos paslaugų katalogas

<https://www.lietuva.gov.lt/lt/eservices/paslaugos/kategorijos-97.html>

7. Socialinių paslaugų teikimo Alytaus mieste chartija

<https://www.alytus.lt/uploads/documents/files/LT/savivaldybes-administracija/veiklos-sritys/socialin%C4%97%20parama/chartija.pdf>

8. Alytaus miesto savivaldybės 2020 m. socialinių paslaugų planas

<https://www.alytus.lt/lt/savivaldybes-administracija/veiklos-sritys/socialine-parama-ir-paslaugos>

9. VšĮ Alytaus poliklinikos direktoriaus 2019-01-15 įsakymas Nr. V-4 „Dėl savižudybių valdymo rizikos algoritmo patvirtinimo viešojoje įstaigoje Alytaus poliklinikoje“

<http://www.apoliklinika.lt/uploads/V-4.pdf>

---



Alytaus miesto savivaldybės  
psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
2 priedas

**PALANKŪS IR NEPALANKŪS VEIKSNIAI, DARANTYS ĮTAKĄ NARKOTIKŲ,  
TABAKO IR ALKOHOLIO KONTROLĖS IR VARTOJIMO PREVENCIJOS POLITIKOS  
ĮGYVENDINIMUI ALYTAUS MIESTE**

Palankūs veiksniai, darantys įtaką narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos politikos įgyvendinimui Alytaus mieste	Nepalankūs veiksniai, darantys įtaką narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos politikos įgyvendinimui Alytaus mieste
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ankstyvosios intervencijos programa</li><li>2. Žemo slenksčio programa</li><li>3. NVO, dirbančių su priklausomais asmenimis, įvairovė</li><li>4. Trys priklausomybių konsultantai</li><li>5. Ilgalaikių prevencinių programų vykdymo plėtra mokyklose</li><li>6. Narkotinių ir psichotropinių medžiagų įstatyme nustatyta greito reagavimo procedūra – laikinas apribojimas ypač pavojingoms naujoms psichoaktyviosioms medžiagoms.</li><li>7. Licencijų informacinės sistemos turinio duomenų naudojimas atliekant mažmeninės prekybos licencijų skaičiaus stebėseną</li><li>8. 2018 m. sausio 1 d. įsigalioję Alkoholio kontrolės įstatymo (toliau – AKĮ) pakeitimai, kuriais siekiama sumažinti alkoholio prieinamumą ir vartojimą</li><li>9. Akcizų mokesčio įvedimas elektroninėms cigaretėms ir jų pildyklėms</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Skirtingos teisinės bazės ir asmens duomenų apsaugos reikalavimai</li><li>2. Prastai veikianti grįžtamojo ryšio sistema Alytaus miestas neturi konkrečios stebėsenos (monitoringo) sistemos</li><li>3. Alytaus mieste nėra žalingai vartojančių ar sergančių priklausomybe tėvų vaikų grupių, kurioms būtų teikiama specialistų pagalba</li><li>4. Įstaigų ir NVO tarpinstitucinio bendradarbiavimo stoka</li><li>5. Nepakanka tikslinių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencinių programų, skirtų priklausomybės ligomis sergančių tėvų vaikams</li><li>6. Skiriamas nepakankamas dėmesys lošimų, piktnaudžiavimo vaistais, naujų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos tematikai</li></ol>

Alytaus miesto savivaldybės  
 psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
 ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
 integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
 3 priedas

**ALYTAUS MIESTE PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS NAUDOJANTIEMS ASMENIMS PAGALBĄ TEIKIANČIŲ ĮSTAIGŲ IR ORGANIZACIJŲ SĄRAŠAS**

Įstaigos/organizacijos pavadinimas	Kontaktinė informacija	Teikiamos pagalbos rūšys
<b>Asmens sveikatos priežiūros įstaigos</b>		
VšĮ Alytaus poliklinikos Psichikos sveikatos centras	Naujoji g. 48, 62381 Alytus. Tel. 8 (315) 39 902. El. p. alytus@apoliklinika.lt	Vykdoma pirminė ambulatorinė psichikos sveikatos priežiūra ir atliekamos šios funkcijos: teikiama psichosocialinė pagalba bei gydymas visų psichikos sutrikimų atvejais; teikiama psichologinė pagalba (konsultacijos bei psichologinis ištyrimas); teikiama psichoterapinė pagalba; teikiamos anoniminės psichologo paslaugos, visiškai konfidencialiai, neatskleidžiant asmens tapatybės; organizuojamos palaikymo – mokymo grupės psichikos ligomis sergančiųjų artimiesiems; teikiamos psichologinės konsultacijos be gydytojo psichiatro siuntimo; atliekami profilaktiniai psichikos sveikatos tikrinimai; teikiama psichologinė pagalba psichikos sutrikimų turinčių asmenų šeimoms; teikiama socialinė pagalba psichikos sutrikimų turintiems asmenims bei jų šeimos nariams, bendradarbiaujama su įvairiomis institucijomis; teikiamos pakaitinio palaikomojo gydymo metadonu paslaugos
Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	Daugų g. 5A, 62169 Alytus Tel./faks. (8 315) 51 653. El. p. biuras@alytausvsb.lt	Teikiama naujausia informacija apie mokslo patvirtintus sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo būdus, konsultuojama įvairiais sveikatos, jo išsaugojimo klausimais, organizuojami sveikatinimo renginiai. Vykdoma ankstyvosios intervencijos programa. Teikiama priklausomybės konsultanto paslauga
<b>Socialines paslaugas teikiančios įstaigos</b>		

VšĮ Alytaus miesto socialinių paslaugų centras	Naujoji g. 64, 62384 Alytus. Tel. (8 315) 21 570. El. p. info@aspc.lt	Šeimoms, patekusioms į krizinę situaciją, teikiama intensyvi krizių įveikimo pagalba. Ją teikia įstaigos socialiniai darbuotojai ir psichologas, vyksta individualios konsultacijos, grupiniai užsiėmimai. Esant būtinybei šeima apgyvendinama Alytaus miesto šeimos centre. Socialinių paslaugų centre sukonzentruotos visos socialinės paslaugos tiek šeimai, patiriančiai problemas, tiek neįgaliesiems ir jų šeimoms. Šeimos problemos sprendžiamos kompleksiskai. Paslaugas įstaigos keturiuose padaliniuose teikia įvairūs specialistai: atvejo vadybininkai, socialiniai darbuotojai, socialinių darbuotojų padėjėjai, užimtumo specialistai, psichologas, slaugytojas, masažuotojas ir kiti specialistai
Alytaus nakvynės namai	Ulonų g. 24-29, 62157 Alytus. Tel. 8 647 09 493. El. p. administracija@alnaknam.lt	Teikiamos socialinės paslaugos, mažinama socialinės rizikos asmenų atskirtis ir skatinama socialinė integracija į visuomenę. Yra 36 apgyvendinimo vietos. Paslauga skiriama iki 6 mėnesių ar ilgesniam laikotarpiui. Teikiama intensyvi krizių įveikimo pagalba įvairių socialinių grupių asmenims, atsidūrusiems krizinėje situacijoje
VšĮ Alytaus miesto bendruomenės centras	Jaunimo g. 3, 63348 Alytus. Tel. (8 315) 76 570. El. p. info@ambc.lt	Nestacionari socialinių paslaugų įstaiga, jos pagrindinė veikla – organizuoti ir teikti sociokultūrinės, kitas bendrąsias socialines ir kultūrinės paslaugas Alytaus miesto bendruomenei, siekiant užkirsti kelią asmenims, šeimoms, bendruomenės socialinėms problemoms kilti bei visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti. Teikiamos paslaugos ir vykdoma įvairi šeimos gerovės ir jaunimo užimtumo veikla, užtikrinamas vaikų dienos centro paslaugų prieinamumas miesto mažiesiems. Nemokamai teikiama psichosocialinė pagalba, organizuojami pozityvios tėvystės įgūdžių mokymai, teikiamos mediacijos paslaugos, organizuojami šeimų klubai, žygiai šeimoms, šeimų sportinės aktyvios rungtys, stovyklos šeimoms. Sudaromos sąlygos Alytaus nevyriausybinų organizacijų, neformalių sambūrių ir klubų veiklai, bendruomenės narių susirinkimams
Alytaus miesto šeimos centras	Vilties g. 28A, 63205 Alytus. Tel. (8 315) 79 852. El. p. rastine@avgn.lt	Teikiamos socialinės paslaugos socialinės rizikos vaikams, likusiems be tėvų globos vaikams, globėjams (rūpintojams), itėviams, socialinių globėjų šeimoms, į krizinę situaciją patekusiems asmenims su vaikais.

		Centre veikia 4 padaliniai: Globos centras, Bendruomeniniai vaikų globos namai, Institucinę (trumpalaikę, ilgalaikę) socialinę globą vaikams teikiantis skyrius, Šeimos krizių skyrius
<b>Nevyriausybinių organizacijų</b>		
Lietuvos Raudonojo Kryžiaus draugijos Alytaus skyrius	Ligoninės g. 3, 62114 Alytus. Tel. (8 315) 54 548. El. p. alytus@redcross.lt	Teikiama įvairi pagalba socialiai remtiniams asmenims, senjorams, neįgaliesiems, ligoniams, našlaičiams ir be globos likusiems vaikams, bedarbiams ir kitiems nelaimės ištiktiems asmenims. Veikia Pasitikėjimo kabinetas. Teikiama žemo slenksčio paslauga švirkščiamų narkotikų vartotojams ir jų šeimų nariams: keičiamos adatos ir švirkštai; dalijamos dezinfekcijos priemonės; dalijami prezervatyvai; konsultuojama ir informuojama; tarpininkaujama; teikiamos asmens higienos paslaugos; dalijama tvarsliaiva; perrišamos žaizdos; atliekamo atrankiniai greitieji ŽIV tyrimai
Alytaus miesto moterų krizių centras	Topolių g. 10-18, 63342 Alytus. Tel. (8 315) 71 170. El. p. ammkc@aktv.lt	Teikiama nemokama psichologinė pagalba, teisinės, juridinės paslaugos, laikinas prieglobstis, nakvynė nuo 1 iki 3 parų. Teikiama pagalba smurtą patiriančioms moterims ir jų vaikams
VšĮ Alytaus apskrities vyrų krizių centras	Daugų g. 5A, 62169 Alytus. Tel. 8 602 33 922. El. p. info@vyrukriziucentras.lt	Teikiama pagalba krizinėse situacijose atsidūrusiems vyrams ir jų šeimos nariams, konsultacijos priklausomybių atveju
<b>Kitos įstaigos/organizacijos</b>		
Alytaus miesto pedagoginė psichologinė tarnyba	Pulko g. 1, 62135 Alytus. Tel. (8 315) 75 507. El. p. ampt@ppt.alytus.lm.lt	Teikiama pagalba mokiniui, mokytojui ir mokyklai. Siekama didinti specialiųjų poreikių, psichologinių, asmenybės ir ugdymosi problemų turinčių asmenų ugdymosi veiksmingumą, psichologinį atsparumą teikiant reikalingą informacinę, ekspertinę ir konsultacinę pagalbą mokykloms ir mokytojams. Teikiama ankstyvosios intervencijos paslauga

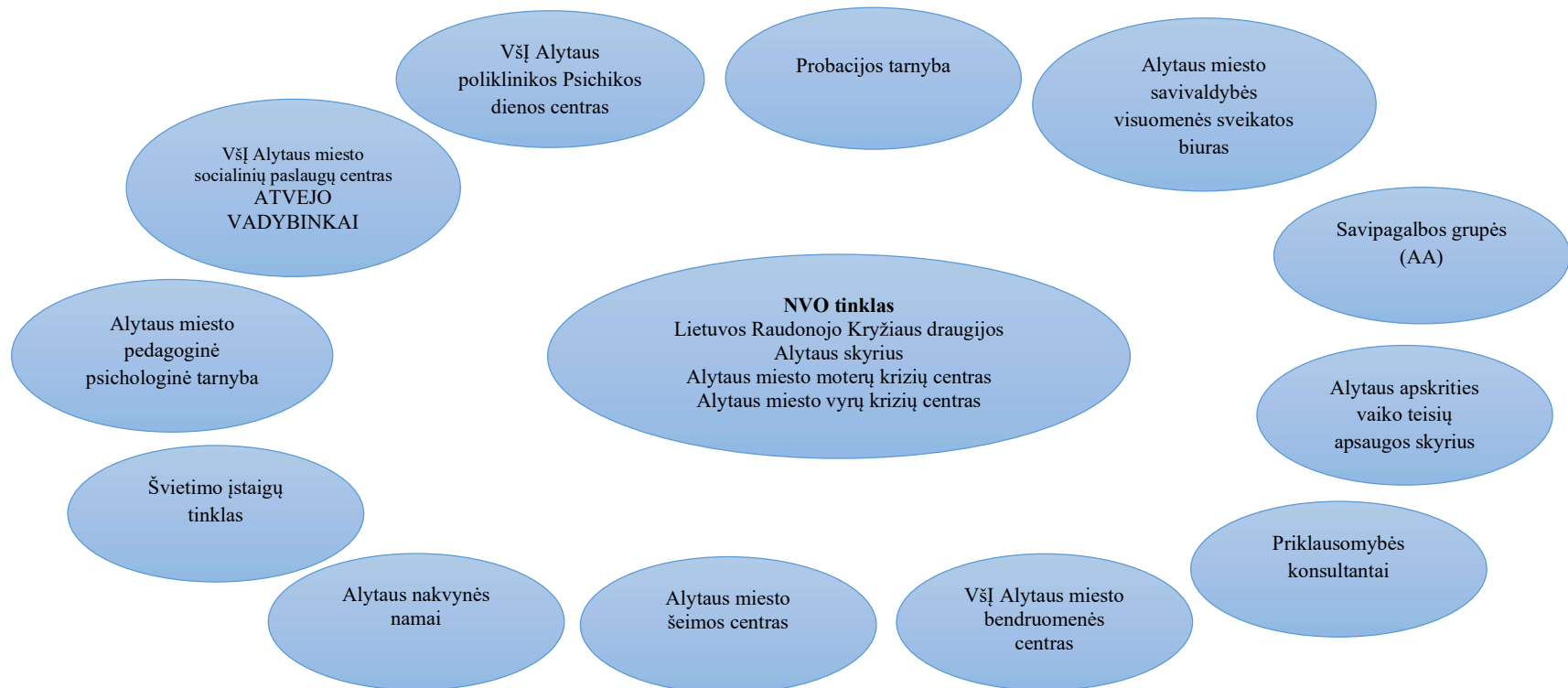
Lietuvos probacijos tarnybos Kauno regiono skyrius	Vilties g. 28 A, 63205 Alytus. Tel. 8 672 58 921. El. p. gitana.kamanduliene@probacija.lt	Vykdoma teritorijoje gyvenančių ir priežiūroje esančių asmenų teismo nuosprendžiu (nutartimi) paskirta probacija, baismės, nesusijusios su laisvės atėmimu, auklėjamojo ir baudžiamojo poveikio priemonės ir padedama prižiūrimiesiems asmenims integruotis į visuomenę
Alytaus apskrities vaiko teisių apsaugos skyrius	Gardino g. 37, 62154 Alytus. Tel. 8 610 99 155. El. p. alytaus.apskritis@vaikoteises.lt	Nepriklausoma nacionalinė vaiko teisių apsaugą įgyvendinanti institucija saugoja ir gina kiekvieno vaiko teises ir teisėtus interesus. Vaiko teisių apsaugos specialistai užtikrina vaiko teisių apsaugą visose Lietuvos savivaldybėse
Savipagalbos grupės (AA) Alytaus mieste veikia 3 AA grupės	„Viltis“ Jaunimo g. 3, Alytus, tel. 8 677 48 637 „Vilties kibirkštis“ Savanorių g. 8, Alytus, tel. 8 621 80 467 „Žingsnis“ Vilties g. 34, Alytus, tel. 8 670 01 929	Įgyvendina 12 žingsnių programą. Padeda atsisakyti žalingų įpročių
<b>Priklausomybių konsultantai</b>		
Priklausomybių konsultantai  Alytaus mieste yra 3 priklausomybių konsultantai	Rasa Gražulienė, tel. 8 670 01 812, el. p. rasa.grazuliene45@gmail.com  Virginijus Tamulionis, tel. 8 602 33 922 el. p. info@vyrukriziucentras.lt  Irma Treinavičienė, tel. 8 675 97 697 el. p. info@ammkc.lt	Informuoja alkoholį vartojančius asmenis apie alkoholio vartojimo riziką, keliamą žalą asmens ir visuomenės sveikatai ir gerovei. Motyvuoja alkoholį vartojančius asmenis sumažinti alkoholio vartojimą ir visai jo atsisakyti, keisti alkoholio vartojimo sukeltą rizikingą elgseną, kreiptis pagalbos, ją priimti, gydytis alkoholio vartojimo sukeltus psichikos ir elgesio sutrikimus bei kitas ligas. Stebi alkoholį vartojančių asmenų alkoholio vartojimo sukeltos rizikingos elgsenos pokyčius ir informuoja šiuos asmenis apie galimybę gauti sveikatos priežiūros, socialines, kitas paslaugas, atitinkančias alkoholį vartojančių asmenų poreikius. Skatina ir palaiko alkoholio vartojimą nutraukusių arba sumažinusių asmenų motyvaciją gauti atkryčių prevencijos paslaugas. Tarpininkauja alkoholį vartojantiems asmenims, siekia įtraukti juos į reabilitacijos, resocializacijos ir integracijos bei savipagalbos grupių programas, padėti jiems spręsti įvairias socialines, teises, sveikatos ar kitas

		<p>problemas (pvz., užregistruoti pas specialistus, į kompetentingas valstybės ir (ar) savivaldybės institucijas ir įstaigas). Konsultuoja alkoholi vartojančių asmenų šeimos narius dėl alkoholi vartojančio asmens keliamų problemų sprendimo būdų.</p>
--	--	---

---

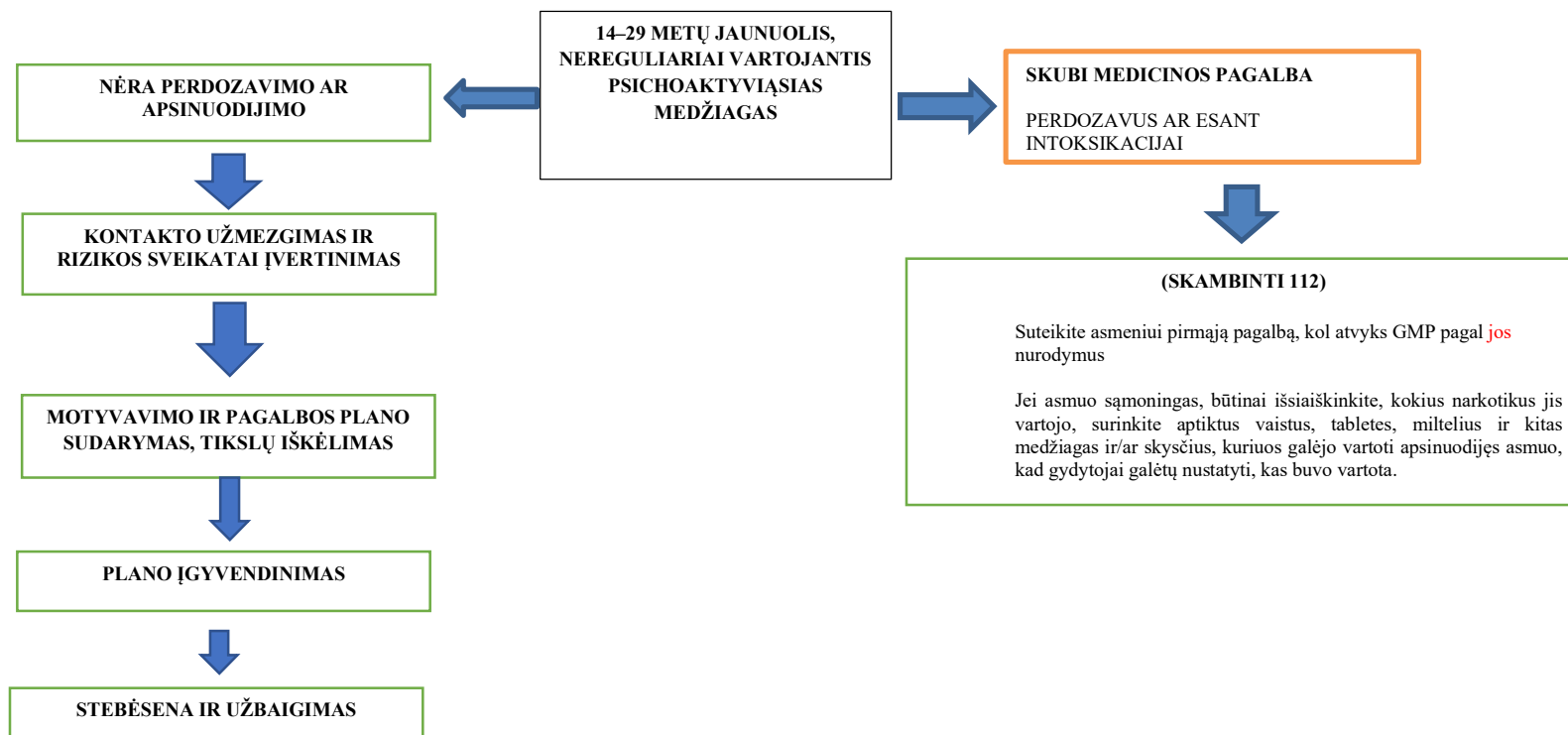
Alytaus miesto savivaldybės  
psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
4 priedas

### PAGALBOS TEIKĖJŲ PRIKLAUSOMYBIŲ PSICHOAKTYVIOMS MEDŽIAGOMS TURINTIEMS ASMENIMS TINKLO ALYTAUS MIESTE STRUKTŪRA



Alytus miesto savivaldybės  
psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
5 priedas

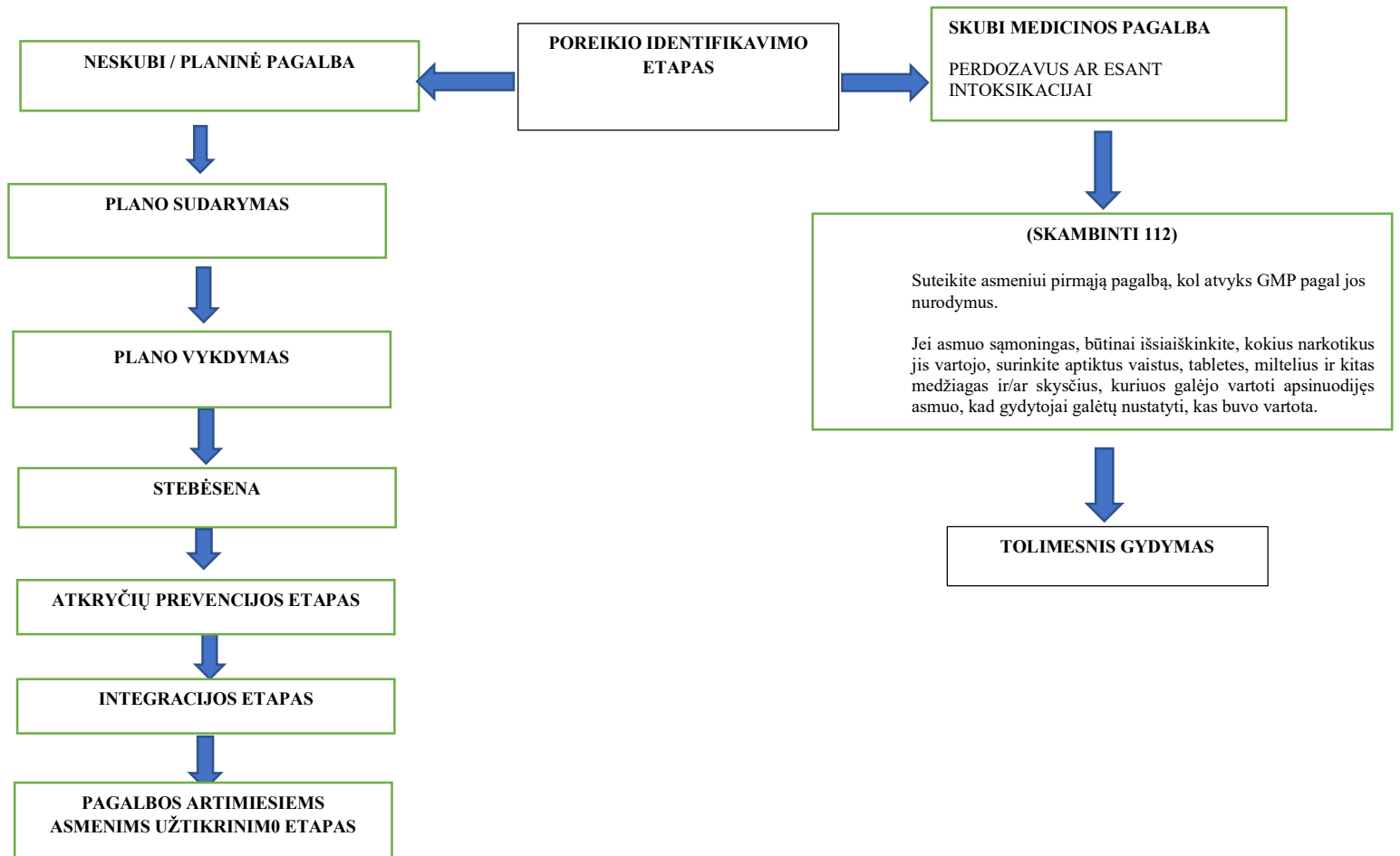
### PAGALBOS TEIKIMO 14–29 METŲ JAUNUOLIUI ETAPAI





Alytaus miesto savivaldybės  
psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
6 priedas

### PAGALBOS TEIKIMO SUAUGUSIAM ŽMOGUI ETAPAI



Alytaus miesto savivaldybės  
psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių  
ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų  
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo  
7 priedas

**(Paslaugų teikimo priklausomybės turintiems asmenims ataskaitos forma)**

\_\_\_\_\_  
(Įstaigos/organizacijos pavadinimas)

**20\_\_M. \_\_ PUSMEČIO PASLAUGŲ TEIKIMO PRIKLAUSOMYBES TURINTIEMS ASMENIMS ATASKAITA**

Suteiktų paslaugų pavadinimas	Suteiktų paslaugų skaičius	Bendradarbiaujama su įstaigomis/organizacijomis (pasirašytos sutartys/memorandumai/susitarimai)	Bendradarbiaujama su įstaigomis/organizacijomis (nepasirašytos sutartys/memorandumai/susitarimai)	Planuojama pasirašyti sutartis/memorandumus/susitarimus (įstaigos/organizacijos pavadinimas)

