

**PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJA**

Biudžetinė įstaiga, Vytauto Didžiojo a. 1, 39143 Pasvalys, tel. 8 451 54 133,
el. p. rastine@pasvalys.lt.
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188753657.

Respublikiniam priklausomybių ligų
centrai
Gerosios Vilties g. 3, 03147 Vilnius
El. paštas rplc@rplc.lt

2021-02-04 Nr. ARB-223

!

A. Macynaitis
E. M. S. S. S. S.
2021-02-05

**DĖL PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖS PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS
ŽALINGAI VARTOJANČIŲ AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ
INTEGRUOTOS PAGALBOS SISTEMOS TVARKOS APRAŠO PATEIKIMO**

Siunčiame Pasvalio rajono savivaldybės psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašą, parengta įgyvendinat projektą „Integruotų priklausomybės ligų gydymo paslaugų kokybės ir prieinamumo gerinimas“ pagal 2014–2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonę Nr. 08.4.2-ESFA-V-621 „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas“.

PRIDEDAMA. Pasvalio rajono savivaldybės psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašas, 18 lapų.

Administracijos direktorius

Povilas Balčiūnas

Originalas nebus siunčiamas

Dalia Vasiliūnienė, tel. 8 451 54 086, el. p. d.vasiliuniene@pasvalys.lt

PATVIRTINTA
Pasvalio rajono savivaldybės tarybos
2021 m d. sprendimu Nr. T1-

**PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖS
PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANČIŲ AR PRIKLAUSOMYBĖS
LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ
INTEGRUOTOS PAGALBOS SISTEMOS TVARKOS APRAŠAS**

TURINYS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS.....	3
II. ESAMOS BŪKLĖS ANALIZĖ.....	5
III. INTEGRUOTŲ PASLAUGŲ ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS TEIKIMO ETAPAI IR TVARKA	10
IV. TVARKOS APRAŠO PASLAUGŲ GAVĖJO TEISĖS	14
V. PASLAUGŲ TEIKIMO, ĮGYVENDINANT TVARKOS APRAŠĄ, PRINCIPAI IR ETIKA	14
VI. INFORMACIJOS TARP TVARKOS APRAŠĄ VYKDanČIŲ SPECIALISTŲ, ĮSTAIGŲ IR PASLAUGŲ GAVĖJŲ KEITIMOSI TVARKA IR ATVEJO VADYBA.....	15
VII. SUTEIKTŲ PASLAUGŲ REZULTAI, JŲ MONITORINGAS IR VERTINIM	16
PRIEDAS NR. 1.....	17

I. SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pasvalio rajono savivaldybės (toliau – Savivaldybė) psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojančių ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas) parengtas siekiant turėti aiškią integruotos pagalbos asmenims, žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas arba sergantiems priklausomybės ligomis, sistemą (toliau – integruota sistema), kuria vadovaudamiesi tokie asmenys ir jų artimieji turi galimybę gauti, o paslaugų teikėjai turi teisę jiems teikti Lietuvos Respublikos teisės aktais reglamentuotą pagalbą. Tvarkos apraše išdėstyti Tvarkos aprašo tikslai ir uždaviniai, taikymo sritis ir paslaugas teikiančios įstaigos, integruotų paslaugų žalingai vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims teikimo etapai ir tvarka, paslaugų teikimo principai ir etika, Tvarkos aprašo paslaugų gavėjo teisės, informacijos keitimosi tvarka ir atvejo vadyba, informacijos teikimas paslaugų gavėjui, suteiktų paslaugų monitoringas ir vertinimas.

2. Tvarkos aprašas taikomas visoms Savivaldybės teritorijoje veikiančioms institucijoms, įstaigoms, nevyriausybinėms organizacijoms, kurios priima sprendimus ir teikia pagalbą psichoaktyvias medžiagas žalingai vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims bei jų artimiesiems. Tvarkos aprašo nuostatos aktualios visiems Savivaldybės gyventojams, kaip pilietiškos visuomenės nariams, galintiems prisidėti prie bendro tikslo.

3. **Tvarkos aprašo tikslas** – sukurti integruotos pagalbos sistemą, kuri užtikrintų, kad asmenys žalingai vartojantys psichoaktyvias medžiagas arba sergantys priklausomybės ligomis be jų artimieji gautų sklandžią pagalbą, žinotų ir turėtų galimybę kur kreiptis.

4. Tvarkos aprašo uždaviniai:

4.1. integruotos sistemos pagalba užtikrinti, kad priklausomi asmenys gautų savalaikes ir jiems reikalingas gydymo ir socialines paslaugas;

4.2. užtikrinti psichologinę pagalbą priklausomų asmenų artimiesiems.

5. Paslaugas teikiančios ir Tvarkos aprašo įgyvendinime dalyvaujančios įstaigos ir specialistai: VšĮ Pasvalio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (toliau – Pasvalio PASPC) – šeimos gydytojai ir bendrosios praktikos slaugytojai; Pasvalio PASPC Psichikos sveikatos centras – psichiatras, psichologas, slaugytojas ir socialinis darbuotojas; VšĮ Pasvalio ligoninė – psichiatras, psichologas, slaugytojas ir socialinis darbuotojas; Pasvalio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras) – visuomenės sveikatos priežiūros specialistai ir priklausomybių konsultantas; Pasvalio socialinių paslaugų centras – atvejo vadybininkai; Savivaldybės administracijos struktūriniai padaliniai – seniūnijos – socialinio darbo organizatoriai; Pasvalio rajono savivaldybės Švietimo pagalbos tarnyba (toliau – ŠPT) – psichologai ir specialusis pedagogas; Asociacija Pasvalio šeimos gerovės centras – psichologas ir socialinis darbuotojas; Pasvalio rajono Grūžių vaikų globos namų Šeimos krizių centras (toliau – Krizių centras) – socialiniai darbuotojai; Respublikinio priklausomybių ligų centro Panevėžio skyrius (toliau RPLC Panevėžio skyrius) – , psichiatras, psichologas, slaugytojas ir socialinis darbuotojas; Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnyba prie SADM Panevėžio apskrities vaiko teisių apsaugos skyrius Pasvalio rajone (toliau – VVTAIT Pasvalio skyrius) – VVTAIT Pasvalio skyriaus specialistai; Panevėžio apskrities vyriausiojo policijos komisariato Pasvalio rajono policijos komisariatas (toliau – Policijos komisariatas) – Policijos komisariato pareigūnai; Lietuvos probacijos tarnybos Panevėžio regiono skyrius (toliau – Probacijos tarnyba) – Probacijos tarnybos specialistai.

6. Tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis šiais dokumentais:

6.1. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu Nr. I-1562, patvirtintu Lietuvos Respublikos Seimo 1996 m. spalio 13 d. (su visais aktualiais pakeitimais);

6.2. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymu Nr. I-857, patvirtintu Lietuvos Respublikos Seimo 1995 m. balandžio 18 d. (su visais aktualiais pakeitimais);

6.3. Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu Nr. I-1374, patvirtintu Lietuvos Respublikos Seimo 1996 m. birželio 11 d. (su visais aktualiais pakeitimais);

6.4. Valstybine narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2018 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XIII-1765 „Dėl Valstybinės narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programos patvirtinimo“;

6.5. Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“ (su visais aktualiais pakeitimais);

6.6. Ambulatorinių priklausomybės ligų gydymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. gruodžio 22 d. įsakymu Nr. V-1496 „Dėl Ambulatorinių priklausomybės ligų gydymo paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“;

6.7. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. kovo 4 d. įsakymu Nr. V-178 „Dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo, kai neatskleidžiama asmens tapatybė, tvarkos aprašo patvirtinimo“ (su visais aktualiais pakeitimais);

6.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204 „Dėl priklausomybės ligų gydymo ir reabilitacijos standartų patvirtinimo“ (su visais aktualiais pakeitimais);

6.9. Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymu V-861 „Dėl pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. sausio 18 d. įsakymo V-59 redakcija) (su visais aktualiais pakeitimais);

6.10. Priklausomybės konsultavimo paslaugų rizikingai ir žalingai alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 7 d. įsakymu V-989 „Dėl Priklausomybės konsultavimo paslaugų rizikingai ir žalingai alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

6.11. Pasvalio rajono savivaldybės priklausomybę sukeliančių medžiagų (narkotikų, alkoholio, tabako ir kitų) vartojimo mažinimo ir prevencijos 2020–2022 metų programa, patvirtinta Savivaldybės tarybos 2020 m. rugsėjo 30 d. sprendimu Nr. T1-185 „Dėl Pasvalio rajono savivaldybės priklausomybę sukeliančių medžiagų (narkotikų, alkoholio, tabako ir kitų) vartojimo mažinimo ir prevencijos 2020–2022 metų programos ir šios programos įgyvendinimo 2020 metų priemonių plano patvirtinimo“;

7. Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

7.1. **Priklausomybė** – psichikos sveikatos sutrikimas, liguistas polinkis kartoti tą patį veiksma ar vartoti tą pačią medžiagą neribotą kiekį kartų siekiant pasitenkinimo jausmo, nepaisant numatomų ar akivaizdžių neigiamų padarinių pačiam individui ar jo aplinkai;

7.2. **Psichoaktyviosios arba psichiką veikiančios medžiagos** – medžiagos, kurios veikia žmogaus psichiką, sutrikdo žmogaus elgesį ir gali sukelti psichinę ir (ar) fizinę priklausomybę. Psichoaktyviųjų (veikiančių psichiką) medžiagų samprata apima ne tik narkotikus, veikiančius psichiką, bet ir alkoholį, tabaką, kofeiną bei lakiąsias medžiagas;

7.3. **Asmuo, sergantis priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis** (toliau vadinama – sergantysis priklausomybės ligomis) – asmuo, kuriam nustatytas priklausomybės nuo alkoholio, narkotinių bei psichotropinių medžiagų sindromas;

7.4. **Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracija į visuomenę** – asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, gydymo ir reabilitacijos procesas, kurio metu teikiamos minėtų asmenų poreikius atitinkančios

medicininės, psichologinės ir socialinės paslaugos, siekiant padėti priklausomam asmeniui atsisakyti alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo bei padėti atstatyti gebėjimus, ryšius su šeima ir bendruomene bei įsijungti į darbo rinką;

7.5. Sąvokos atitinka Apraše nurodytuose įstatymuose ir teisės aktuose vartojamas sąvokas.

II. SKYRIUS ESAMOS BŪKLĖS ANALIZĖ

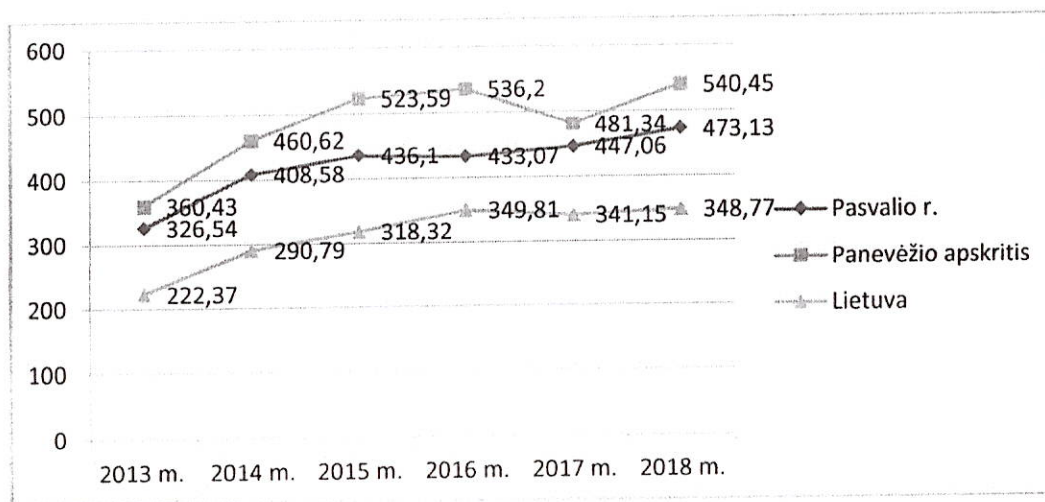
8. Psichoaktyviosiomis medžiagomis priskiriamos tokios medžiagos, kurios veikia žmogaus psichiką ir sukelia sveikatos ir elgesio sutrikimus. Psichoaktyviųjų medžiagų grupei priklauso ne tik narkotinės, psichotropinės medžiagos, bet ir alkoholis, nikotinas. Psichoaktyviosios medžiagos sukelia apsinuodijimų, priklausomybės, psichozių, savižudybių, nusikaltimų riziką bei daro įtaką kai kurių ligų atsiradimui.

9. Alkoholis – labiausiai paplitusi psichoaktyvioji medžiaga. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje, patvirtintoje Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos patvirtinimo“, akcentuojama, kad alkoholio suvartojimas Europos regione yra didžiausias pasaulio mastu ir labai skiriasi atskirose regiono šalyse – nuo 0,5 l iki 21,0 l žmogui per metus. Didesnė dalis tenka vyrams negu moterims.

9.1. Statistikos departamento duomenimis, 2018 metais Lietuvoje vienam gyventojui teko 11,2 litrų legaliai suvartoto absoliutaus alkoholio per metus (2017 m. – 12,3 litro, 2016 metais – 13,2 litro).

9.2. Higienos instituto duomenimis nuo atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu bei jo poveikio 2018 m. Lietuvoje mirė 157 asmenys (2017 m. – 196 asmenys, 2016 m. – 197). Pasvalio rajono savivaldybėje nuo atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu 2018 m. mirė 2 asmenys (2017 m. – 3, 2016 m. – 1).

9.3. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 2018 m. Lietuvoje buvo 348,77/100 000 gyv., Panevėžio apskr. – 540,45/100 000 gyv., Pasvalio rajone – 473,13/100 000 gyv., (2017 metais – 447,06/100000gyv., 2016 metais – 433,07/100 000 gyv.) (1 pav.).



1 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį (F10) 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

10. Pateikiamas Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. rodiklių palyginimas su Lietuvos rodikliais (žr. 1 lentelė).

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	12,7	3
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	46,5	18,1
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	29,6	85,8
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	174,1	189,9
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	165,5	166,8
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	42,2	32,9
Sergamumas ŽIV (B20-B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50-64) rodiklis 100 000 gyv.	0,0	2,2
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	5,7	3,3

1 lentelė. Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. rodiklių palyginimas su Lietuvos rodikliais

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

11. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis, rūkymas – vienas iš labiausiai paplitusių elgesio rizikos veiksnių. Per pastaruosius 30 metų rūkymo problema visapusiškai iširta, įrodyta, kad rūkymas žaloja sveikatą. Nepriklausomai nuo tabako vartojimo būdo (rūkymo, kramtymo, uostymo) jame esantis nikotinas lengvai patenka į kraują, sukelia įvairių biocheminių bei bioelektrinių smegenų, vegetacinės nervų sistemos, taip pat kraujotakos bei endokrininės sistemos pakitimų.

11.1. Lietuvoje rūkančiųjų skaičius mažėja, tačiau didėja elektroninių cigarečių ir naujoviškų bedūmių tabako produktų vartojimas. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento užsakymu 2020 metais atlikto tyrimo „Tabako gaminių ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės priemonių efektyvumo ir požiūrio vertinimas“ tarp 18–74 metų amžiaus asmenų duomenimis, rūkančiųjų per paskutinį mėnesį (cigaretės, cigarus, pypkę) ir kasdien, lyginant su 2017 metais, sumažėjo. Naujausio tyrimo duomenimis, 22 proc. apklaustųjų rūko kasdien (2017 m. – 28 proc.), o nors kartą per paskutinį mėnesį – 28 proc. (2017 m. – 31 proc.). 2020 tyrimo duomenimis, 64 proc. respondentų bent kartą gyvenime yra bandę rūkyti (cigaretės, cigarus, pypkę) (2017 m. tokių buvo 65 proc.).

11.2. Smarkiai išaugo rūkančiųjų elektroninės cigaretės skaičius. 2017 m. nors kartą gyvenime elektronines cigaretės bandžiusių apklaustųjų skaičius siekė 16 proc. Naujausio tyrimo duomenimis elektronines cigaretės yra bandę rūkyti ketvirtadalis (26 proc.) apklaustųjų: 1 proc. kasdien, 4 proc. – bent kartą per paskutiniąsias 30 dienų, 7 proc. – bent kartą per pastaruosius 12 mėn., 14 proc. – bent kartą gyvenime. Taip pat 18 proc. apklaustųjų bent kartą gyvenime yra rūkę naujoviškus bedūmius tabako produktus (pvz. IQOS), 2 proc. teigia, kad rūko kasdien. Lietuvoje cigaretės, cigarus ir pypkes rūko vyrai, vidurinio išsimokslinimo respondentai ir kaimo vietovių gyventojai, o elektronines cigaretės dažniau rūkė vyrai, jauniausi (18–25 m.) respondentai, vidurinio

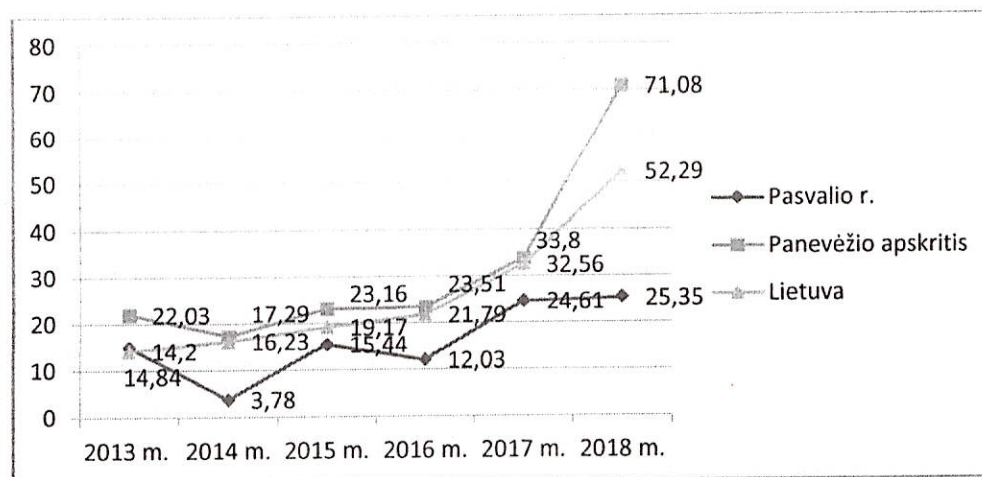
ir žemesnio išsimokslinimo atstovai bei didmiesčių gyventojai. Naujoviškus bedūmius tabako produktus dažniau rūkė 18–35 m. respondentai ir didmiesčių gyventojai.

11.3. Rūkymas yra svarbiausia ligų ir priešlaikinių mirčių priežastis, nes rūkalų vartojimas lemia 90 procentų visų mirčių nuo plaučių vėžio, 75 procentus visų mirčių nuo bronchito ir emfizemos ir apie 25 procentus – nuo širdies ligų. Ne mažiau kenkia dūmai aplinkoje. Pasvalio rajono savivaldybėje 2018 m. nuo gerklų, trachėjos, broncho ir plaučių piktybinių navikų mirė 12 gyventojų (50,69/100 000 gyv.), 2017 m. – 8 (32,81/100 000 gyv.), 2016 m. 10 (39,68/100 000 gyv.).

11.4. Dauguma rūkančiųjų nori ir bando mesti rūkyti, tačiau tik ketvirtadaliui tai pavyksta, nes nėra visiems norintiesiems prieinamos pagalbos. Rūkymo sukeltos ligos sąlygoja penktadalį viso mirtingumo, todėl pagalbos metantiesiems rūkyti organizavimas – būtina sąlyga pagerinti visuomenės sveikatą. Tai būtų ir ekonomiškai naudingiau, negu gydyti sergančiuosius rūkymo sukeltomis ligomis.

12. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento duomenimis, narkotinių medžiagų vartojimas – viena aktualiausių šių dienų Lietuvos problemų. Socialiniai veiksniai, didelis pelnas, gaunamas iš narkotikų verslo, didėjanti narkotikų pasiūla bei paklausa lemia narkotinių medžiagų plitimą ir su tuo susijusį nusikalstamumą. Narkotinės medžiagos plinta laisvės atėmimo vietose, neteisėta narkotikų apyvarta užsiima organizuotos nusikalstamos grupuotės, plečiasi nusikalstamo pasaulio tarptautiniai narkotikų verslo ryšiai, neteisėtoje apyvartoje pastebimas pramoniniu būdu gaminamų psichotropinių vaistinių medžiagų plitimas, sintetiniai narkotikai gaminami Lietuvoje esančiose nelegaliose laboratorijose. Narkotinės medžiagos per Lietuvą tranzitu gabenamos į kitas šalis.

12.1. Higienos instituto duomenimis sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas 100 000 tūkstančių žmonių Lietuvoje 2018 metais buvo 52,29/100 000 gyv., 2017 metais – 32,56/100 000 gyv., 2016 metais – 21,79/100 000 gyv. (žr. 2 pav.). Tačiau tikslus sergančiųjų narkomanija skaičius nėra žinomas, nes jų registravimo duomenys ne visada sutampa su faktiniais duomenimis.



2 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas (F11-F19) 100 000 gyv.

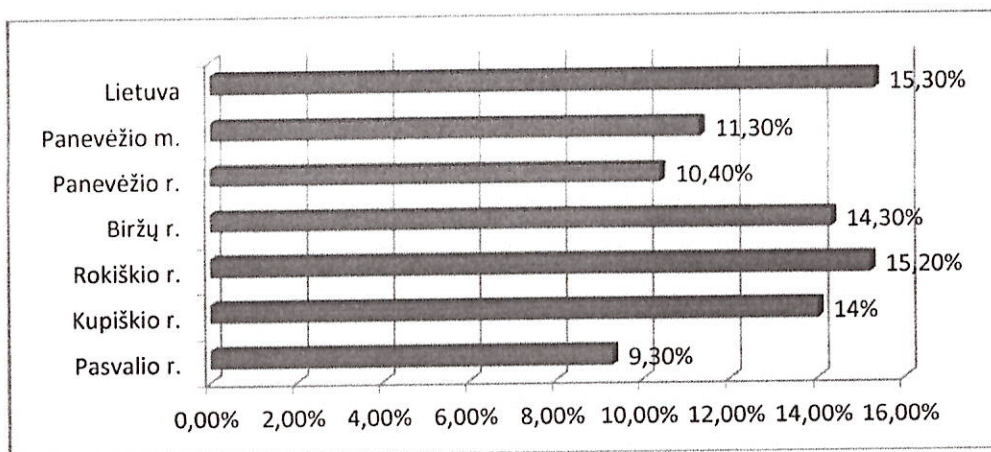
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

12.2. Švirksčiamųjų narkotikų vartojimas didina riziką užsikrėsti ŽIV infekcija. Sergamumo ŽIV infekcija rodiklis Lietuvoje 2018 m., palyginti su 2017 m., sumažėjo – atitinkamai nuo 3,1 iki 2,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Pastarųjų 5 metų tendencija – daugėja užsikrėtusių ŽIV per lytinius santykius, santykinai mažėja per švirksčiamųjų narkotikų vartojimą, tačiau prognozuojama, kad per

švirksčiamųjų narkotinių medžiagų vartotojų lytinius partnerius ŽIV infekcija gali išplisti į visą populiaciją. Pasvalio rajone 2018 m. nenustatyta nei vieno ŽIV atvejo, 2017 m. – 1, 2016 m. – 1.

13. Pasvalio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras kartu su Higienos institutu 2016 metais kovo – rugsėjo mėnesiais atliko „Vaikų gyvenimo tyrimą“. Mokyklinio amžiaus mokinių apklausa atlikta 50 iš 60 Lietuvos savivaldybių. Iš viso apklausti 38 633 mokiniai. Pasvalio r. savivaldybėje apklausti 529 mokiniai, iš jų 5 kl. – 201, 7 kl. – 164, 9 kl. – 163 mokiniai.

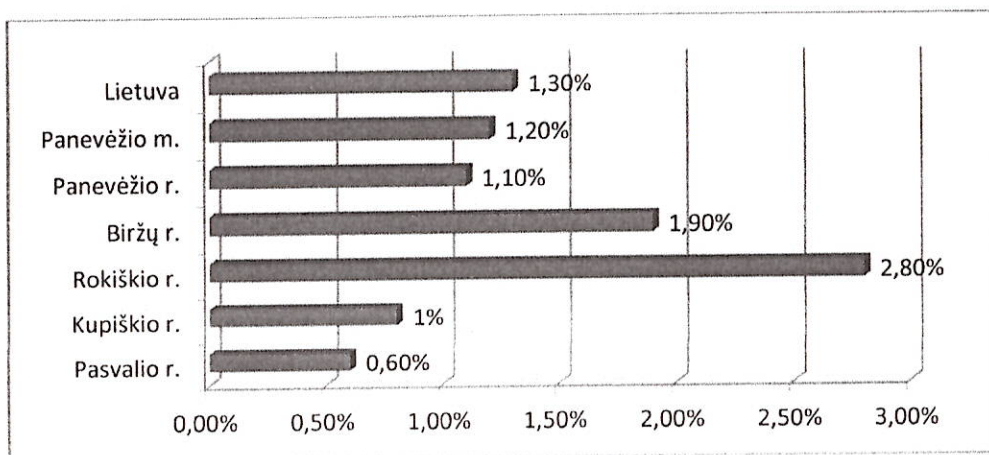
13.1. 15,1 proc. mokinių per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, daugiau vyresnių 9 klasių mokiniai. Lietuvos rodiklis buvo 27 proc. Didžiausias rodiklis – 45 proc., mažiausias – 13,7 proc. Per paskutinį mėnesį, Pasvalio r. alkoholį vartojo 9,3 proc. apklaustų 5, 7 ir 9 klasių mokinių. Lietuvos rodiklis buvo 15,3 proc. (3 pav.).



3 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis, proc.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

13.2. Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius metus bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą, Pasvalio r. – 0,9 proc. Iš jų 0,6 proc. mokinių kanapes vartojo per paskutinį mėnesį. Pasvalio rodiklis buvo mažesnis nei Lietuvos (2,9 proc.) (4 pav.). Didžiausias rodiklis per paskutinį mėnesį buvo 4 proc., mažiausias 0 proc. Lyginant pagal klases, didžiausias marihuanos paplitimas buvo tarp 9 klasių moksleivių.



4 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d., bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes/“žolę“), dalis, proc.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

14. Panevėžio apskrities vyriausiojo policijos komisariato Pasvalio rajono policijos komisariate (toliau – Pasvalio rajono policijos komisariatas) 2015 m. buvo užregistruotos 5 nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, 2019 m. – 8. Kiekvienais metais Pasvalio rajono policijos komisariate yra sudaromi priemonių planai dėl prevencinių priemonių užkardant teisės pažeidimus, susijusius su narkotinių ir psichotropinių medžiagų nelegalia apyvarta. Atsižvelgiant į numatytas priemones yra organizuojami reidai, lankomasi mokyklose, vaikų vasaros stovyklose, organizuojami renginiai, kur supažindinama su narkotinių ir psichotropinių medžiagų žala jaunam organizmui bei atsakomybe už teisės pažeidimus, susijusius su neteisėta šių medžiagų apyvarta. Bendruomenės pareigūnai dalyvauja kitų įstaigų ir organizacijų organizuojamuose renginiuose, seminaruose, konferencijose priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo mažinimo ir prevencijos temomis. Vykdydami saugaus eismo kontrolę, pareigūnai ypatingą dėmesį atkreipia į vairuotojus ir kitus transporto priemonėje esančius asmenis, apsvaigusius nuo alkoholio, narkotikų ar psichotropinių medžiagų, bei galimai gabenančius narkotines medžiagas. Organizuojami reidai, kurių metu dėmesys skiriamas jaunimo pamėgtoms susibūrimo vietoms, prie vandens telkinių, apleistų pastatų, kitoms laisvalaikio praleidimo ir poilsio zonoms. Vykdomos prevencijos ir kontrolės priemonės masinių renginių metu. 2 lentelėje pateikti duomenis apie 2015–2019 m. administracine tvarka nubaustus asmenis (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. 2015–2019 m. administracine tvarka nubaustų asmenų skaičius

	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
Už rūkymą vietose, kuriose draudžiama tai daryti	22	19	44	43	110
Už tabako gaminių ar susijusių gaminių nupirkimą ar kitokį perdavimą nepilnamečiui	3	0	1	0	1
Už neteisėtą narkotinių ar psichotropinių medžiagų įsigijimą ar laikymą nedideliais kiekiais arba narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą be gydytojo paskyrimo	20	19	10	6	17
Už neteisėtą opijinių aguonų, kanapių ar kokamedžių auginimą	0	0	0	0	0
Už alkoholinių gėrimų vartojimą viešojoje vietoje	253	227	170	173	207
Užregistruotos nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis	5	9	9	6	8
Asmenims iki aštuoniolikos metų už alkoholinių gėrimų vartojimą ar jų turėjimą	25	13	18	44	42
Už alkoholinių gėrimų nupirkimą ar kitokį perdavimą nepilnamečiui, nepilnamečio nugirdymą	13	14	6	8	11
Už prekybos alkoholiniais gėrimais taisyklių pažeidimą	6	0	0	0	0

Šaltinis: Pasvalio rajono policijos komisariatas

15. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją ypač svarbu vykdyti tarp jaunų žmonių. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, socialiniai veiksniai, turintys įtakos priklausomybę

sukeliančių medžiagų vartojimo plitimui: netinkamas auklėjimas šeimoje; vaiko augimas nepilnoje šeimoje; piktnaudžiavimas alkoholiu ir kitais narkotikais šeimoje, nekritiškas požiūris į juos; alkoholio vartojimas šeimos istorijoje, kur vaikai gali paveldėti polinkį į šiuos įpročius; asocialus vaiko elgesys ir padidėjęs aktyvumas; nenoras mokytis, nesėkmės moksle; ankstyvas alkoholio ir kitų narkotikų išmėginimas; nekritiškas požiūris į alkoholį ir kitus narkotikus; alkoholio ir kitų narkotikų prieinamumas; ekonominiai ir socialiniai nepritekliai; bendruomenės ryšių sumažėjimas; neigiamas mokytojų asmeninis pavyzdys (toleruojami rūkantys mokytojai).

16. Visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros specialistai nuolat akcentuoja, kad visuomenei trūksta informacijos apie priklausomybės ligų išsivystymo mechanizmus, požiūrio ir supratimo apie priklausomybę kaip ligą, žinių apie jos prevencijos galimybes ir, svarbiausia, informacijos apie galimybes ir būdus gydytis nuo priklausomybės ligų. Visuomenę reikia nuolat konsultuoti ir šviesti priklausomybės ligų klausimais.

17. Išanalizavus psichoaktyvių medžiagų vartojimo situaciją Savivaldybėje, galima įžvelgti kai kurias stiprybes ir silpnybes:

17.1. stiprybės:

17.1.1. politikų teigiamas požiūris ir pritarimas siūlomiems problemos sprendimo būdams;

17.1.2. glaudus bendradarbiavimas tarp Pasvalio socialinių paslaugų centro Šeimos padalinio,

Biuro ir seniūnijų.

17.2. silpnybės:

17.2.1. psichologų trūkumas ugdymo įstaigose;

17.2.2. sisteminio bendradarbiavimo, teikiant paslaugas, trūkumas;

17.2.3. silpna tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatoriaus veikla;

17.2.4. nėra vieno asmens, kuris koordinuotų pagalbą žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomiems asmenims;

17.2.5. silpna AA veikla;

17.2.6. nėra įkurtos ALANON grupės.

III. SKYRIUS

INTEGRUOTŲ PASLAUGŲ ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS TEIKIMO ETAPAI IR TVARKA

18. Problemos identifikavimo etapas – tai etapas, kai nustatoma kliento pagrindinė problema ir poreikiai pagalbai. Problemą gali pamatyti ir identifikuoti artimieji, bendruomenės nariai, seniūnijos socialinio darbo organizatoriai, atvejo vadybininkai, mokyklos socialiniai pedagogai, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, psichologai, šeimos gydytojai, VVTAĮT specialistai, psichologinių tarnybų specialistai, policijos pareigūnai ir Probacijos tarnybos specialistai. Tai specialistai, esantys arčiausiai asmens ir turintis galimybę dažnai juos matyti, bendrauti, padėti spręsti įvairias problemas. Nustačius problemas ir poreikius pagalbai, asmuo yra nukreipiamas į atitinkamą specializuotą įstaigą: medicininę, socialinių paslaugų, teisėsaugos institucijas, Vaikų teisių ir įvaikinimo tarnybą, Nevyriausybinės organizacijos, Visuomenės sveikatos biurą.

Svarbu žinoti: asmeniui apie jo sveikatos būklę informaciją suteikia jį gydantis gydytojas. Kitiems asmenims (pavyzdžiui, palydėjusiems asmenį) informacija teikiama tik pacientui davus rašytinį sutikimą. Jei asmuo yra nepilnametis ir nėra pavojaus jo gyvybei bei būtinybės teikti skubią pagalbą, reikia, dėl tolesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo susisiekti su nepilnamečio tėvais, globėjais, ar, jei tokios galimybės nėra, su VVTAĮT specialistais.

19. Išsiaiškinus asmens problemas ir jų priežastis nustatoma, kokia pagalba reikalinga: skubi medicininė, skubi ne medicininė, planinė medicininė, planinė ne medicininė.

19.1 Skubi medicininė pagalba – teikiama asmeniui perdozavus narkotikų ar apsinuodijus kitomis psichiką veikiančiomis medžiagomis (alkoholis, alkoholio surogatai, medikamentai ir kt.).

Įvertinus poreikį gauti tokią pagalbą, būtina įtraukti atsakingas tarnybas, skambinti 033 arba 112. Greitoji medicinos pagalba suteikia tik skubią medicininę pagalbą. Paramedikai, dirbantys GMP, įvertina kliento būklę ir nukreipia į tinkamą asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Jei paciento somatinė būklė leidžia gydytis ambulatoriškai, jam yra išrašomas siuntimas tęsti gydymą pasirinktoje gydymo įstaigoje, lankantis pas gydytoją psichiatrą ar šeimos gydytoją.

19.2. Skubi ne medicininė pagalba – teikiama asmeniui turinčiam psichologinių ir/ar socialinių problemų su kuriomis susiduria mokymosi įstaigose, darbe ar asmeniniame gyvenime: suprastėjęs mokymasis, patyčios, blogėjantys santykiai su draugais ir šeima, darbo netekimas, būsto neturėjimas, asmeninės netektys. Šias problemas reikia spręsti neatidėliotinai, siekiant užtikrinti saugumą asmeniui ir jo aplinkai. Pagalbą suteikia įstaigos, teikiančios psichologines ir socialines paslaugas, laikino apgyvendinimo paslaugas: Vaikų teisių ir įvaikinimo tarnyba, teisėsaugos institucijos – saugios aplinkos vaikui užtikrinimas; Nevyriausybinės organizacijos, Visuomenės sveikatos biuras – psichologo pagalba, priklausomybių konsultanto konsultacija; Krizių centras – apgyvendinimas, psichologinė pagalba.

19.3. Planinė medicininė pagalba – teikiama asmeniui žalingai vartojančiam psichoaktyvias medžiagas arba turinčiam priklausomybę, kai laikinas sveikatos sutrikdymas nereikalauja skubios medicininės pagalbos. Lietuvoje numatoma, kad asmuo dėl sveikatos sutrikimų pirmiausia turi kreiptis į pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (šeimos gydytojo) paslaugas teikiančią įstaigą (polikliniką, ambulatoriją, kabinetą).

19.4. Planinė ne medicininė pagalba – teikiama asmenims, kai yra nustatoma, kad problemos sprendimui nereikalinga skubi pagalba. Problemos sprendimo laikas leidžia sudaryti pagalbos planą ir yra numatoma daugiau laiko problemos sprendimui. Į pagalbos plano sudarymą įsitraukia tos įstaigos vadybininkas, į kurią kreipėsi asmuo. Tai gali būti mokyklos socialinis pedagogas, psichologas ar visuomenės sveikatos biuro specialistas, seniūnijos socialinio darbo organizatorius, Probacijos tarnybos specialistas, atvejo vadybininkas.

20. Skubią ir planinę medicininę pagalbą Savivaldybėje teikiančios įstaigos:

20.1. VšĮ Pasvalio ligoninės Priėmimo-skubios pagalbos skyrius – teikia skubią medicininę pagalbą. Jei paciento somatinė būklė leidžia gydytis ambulatoriškai, jam yra išrašomas siuntimas tęsti gydymą pasirinktoje gydymo įstaigoje, lankantis pas gydytoją psichiatrą ar šeimos gydytoją.

20.2. Savivaldybėje pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia VšĮ Pasvalio PASPC ir privati įstaiga Aukštaitijos šeimos klinika, VšĮ Pasvalio PASP Psichikos sveikatos centras, stacionarines paslaugas teikia VšĮ Pasvalio ligoninė:

20.2.1. Asmuo, jeigu turi sveikatos problemų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų (tame tarpe ir alkoholio) vartojimo bei yra pasirinkęs šeimos gydytoją, gali dėl bet kurių sveikatos sutrikimų kreiptis pagalbos į savo šeimos gydytoją. Jeigu asmuo, turintis sveikatos problemų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo neturi pasirinkęs šeimos gydytojo, gali kreiptis į artimiausią ambulatorinę pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigą ar VšĮ Pasvalio PASP Psichikos sveikatos centrą.

20.2.2. Bendrosios praktikos gydytojai, gydytojai terapeutai, gydytojai pediatrai, dirbantys pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros (šeimos gydytojo) įstaigose, įtarę, kad pacientas serga priklausomybe nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų vartojimo ar nustatę psichikos bei elgesio sutrikimų dėl narkotinių arba psichotropinių medžiagų vartojimo simptomus, skiria reikalingą gydymą ir siunčia pacientą gydytojo psichiatro konsultacijai arba asmuo į gydytojo psichiatro pagalbos gali kreiptis tiesiogiai be siuntimo

20.2.3. Gydytojas psichiatras, nustatęs priklausomybės (psichikos ir elgesio sutrikimų) nuo narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ligos diagnozę, sudaro individualų, pacientui priimtina, priklausomybės ligos gydymo ir reabilitacijos planą. Gydymo procese dalyvauja asmens sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantis psichologas, socialiniai ir (arba) slaugos darbuotojai. Gydymo procese, vykdamas gydymo planą, dalyvauja paciento šeimos nariai.

20.2.4. Pagalbos planą asmeniui sudaro psichikos sveikatos centro socialinis darbuotojas – atvejo vadybininkas. Jeigu asmuo sutinka, į pagalbos planą įtraukiami seniūnijos socialinio darbo organizatoriai ir kitos pagal poreikį reikalingos įstaigos (Visuomenės sveikatos biuras, Asociacija Pasvalio šeimos gerovės centras, Krizių centras). Šeimos nariams pasiūlomos ir esant poreikiui teikiamos psichologo konsultacijos, rengiami psichoterapijos užsiėmimai grupėse.

20.2.5. Specializuotą psichinės sveikatos priežiūrą asmenims, priklausomiems nuo narkotinių arba psichotropinių medžiagų vartojimo, vykdo Respublikinis priklausomybės ligų centras, turintis filialus Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose ir Panevėžyje. Respublikinis priklausomybės ligų centras teikia ambulatorines ir stacionarines paslaugas. Jame taip pat sudaryta galimybė gydytis asmenims, kurie nėra apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu.

21. Skubią ir planinę nemedicininę pagalbą Savivaldybėje teikiančios įstaigos:

21.1. Seniūnijos – seniūnijos socialinio darbo organizatorius teikia konsultavimo, informavimo, tarpininkavimo paslaugas. Renka informaciją apie pagalbos poreikį, vertina ir nustato pagalbos poreikius asmeniui, šeimai ar bendruomenei ir inicijuoja jos teikimą, bendradarbiaujant su Savivaldybės administracijos skyriais, įmonėmis, įstaigomis, organizacijomis; organizuoja Seniūnijos neįgaliųjų, vienišų senelių, asmenų patiriančių socialinę riziką priėmimą į gydymo, reabilitacijos, globos įstaigas, taip pat jiems nuvykti į šias įstaigas reikalingą specialųjį transportą. Visose vienuolikoje rajono seniūnijų dirba po vieną socialinio darbo organizatorių.

21.2. Pasvalio socialinių paslaugų centro padalinys darbu su šeima – tai atvejo vadyba bei socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas. Komandą sudaro 4 atvejo vadybininkai ir 14 socialinių darbuotojų dirbančių su šeimomis. Atvejo vadyba – tai atvejo vadybininko koordinuojamos kompleksinės paslaugos vaikui ir (ar) šeimai, siekiant formuoti ir stiprinti šeimos narių įgūdžius ir motyvaciją naudotis esama pagalbos sistema, jiems padėti įveikti iškilusius socialinius sunkumus, kurių sėkmingas sprendimas sudarytų prielaidas išvengti galimų vaiko teisių pažeidimų ir sudarytų sąlygas savarankiškai užtikrinti vaiko teises, teisėtus interesus ir spręsti iškilusias problemas.

Socialinių įgūdžių ugdymas, palaikymas ir (ar) atkūrimas: paslaugos, teikiamos asmenims (šeimoms), kuriose auga nepilnamečiai vaikai, nes šeima patiria socialinę riziką. Dirbamas darbas su vaiku ir šeima, juos konsultuojant, teikiant emocinę bei socialinę pagalbą ir didinant šeimos motyvaciją dalyvauti kompleksinės pagalbos ar prevencinės pagalbos teikimo procese (ieškant pagalbos, prisitaikant prie naujų situacijų, dalyvaujant visuomenės gyvenime, užmezgant ir palaikant ryšius su artimaisiais ir pan.). Teikiant pagalbą, kartu su asmeniu analizuojama jo (šeimos) probleminė situacija ir ieškoma veiksmingų sprendimo būdų, nustatčius šeimos stiprybes, kurios gali padėti spręsti šeimos ir (ar) vaiko problemas.

21.3. Visuomenės sveikatos biuras – biudžetinė įstaiga, kuri organizuoja ir teikia prieinamas ir tinkamas teisės aktais nustatytas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas fiziniams ir juridiniams asmenims Savivaldybės ir kitų savivaldybių teritorijoje, jeigu tai yra nustatyta bendradarbiavimo tarp Savivaldybių sutartyje. Greta kitų veiklų vykdo psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevenciją Savivaldybėje, nes yra vienas iš Pasvalio rajono savivaldybės priklausomybę sukeliančių medžiagų (narkotikų, alkoholio, tabako ir kitų) vartojimo mažinimo ir prevencijos 2020–2022 metų programos vykdytojų. Biuro veiklos, susijusios su psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija Savivaldybėje:

21.3.1. Viešos paskaitos, skirtos psichikos sveikatos stiprinimui suaugusiems ir mokiniams-tai vienkartinė paskaitos, kurias veda kviestiniai lektoriai arba visuomenės priežiūros specialistas savo kompetencijos ribose.

21.3.2. Psichologo paslaugos grupėms ar individualiai pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo tvarkos aprašą.

21.3.3. Priklausomybių konsultantų paslaugos jaunimui ir suaugusiems. Priklausomybių konsultantas – tai asmuo, apmokytas dirbti vadovaujantis specialia metodika, tiesioginiu ar nuotoliniu būdu teikiantis individualias konsultacijas asmenims, žalingai vartojantiems alkoholį ar kitas

psichoaktyvias medžiagas; motyvacinių pokalbių pagalba padedantis asmenims pripažinti problemą, keisti požiūrį ir elgesį; patariantis asmeniui bei kitiems pagalbą teikiantiems asmenims, kokie tolimesni veiksmai tikslingi asmeniui. Dėl priklausomybės konsultanto paslaugų asmenys iš anksto registruojasi tiesiogiai nurodytais telefonais. Pas priklausomybių konsultantą gali nukreipti ir kitų sričių specialistai (atvejo vadybininkai, seniūnijų socialiniai darbuotojai ir k.t). Dalyvavimas konsultacijose grįstas savanoriškumo principu.

21.3.4. Apmoka priklausomybės ligų gydymą socialinę riziką patiriančioms šeimoms ir asmenims (gydymo, konsultavimo paslaugos, psichosocialinės reabilitacijos, kelionės išlaidos).

21.3.5. Organizuoja psichologo, psichiatro paslaugas socialinę riziką patiriančioms šeimoms ir asmenims po priklausomybės ligų gydymo.

21.4. Krizių centras – intensyvių krizių teikimo pagalbos padalinys, teikiantis kompleksinę pagalbą asmeniui (šeimai) atsidūrusiam (-iai) krizinėje situacijoje, laikino apnakvindinimo ir laikino apgyvendinimo paslaugas asmenims krizių atvejais ar dėl šeimoje iškilusių problemų, dėl kurių atsiranda grėsmė asmens sveikatai ir gyvybei, siekiant sėkmingai integruoti į visuomenę. Krizių centras teikia šias socialinės priežiūros paslaugas:

- intensyvios krizių įveikimo pagalbos;
- psichosocialinę pagalbą;
- apgyvendinimą Krizių centre.

21.5. Asociacija Pasvalio šeimos gerovės centras – 2016 m. gruodžio 16 d. tarp Europos socialinio fondo agentūros ir Pasvalio rajono savivaldybės administracijos pasirašyta iš Europos Sąjungos struktūrinių fondų lėšų bendrai finansuojamo projekto Nr. 08.4.1_ESFA-V-416-02-0001 „Pasvalio rajono bendruomeniniai šeimos namai“ sutartis. Projektą vykdo Pasvalio rajono savivaldybės administracija. Projekto partneris – asociacija Pasvalio šeimos gerovės centras. Teikiamos psichologo grupinės, individualios konsultacijos, vedami pozityvios tėvystės ugdymo mokymai, teikiamos mediatorių konsultacijos.

21.6. Policijos komisariatas – Lietuvos policijos veiklos įstatymas nustato, kad policija bendradarbiauja su kitomis valstybės ir savivaldybių institucijomis, įgyvendindama nusikalstamumo kontrolės ir prevencijos programas.

21.7. Probacijos tarnyba – į Lietuvos probacijos tarnybos priežiūrą patenka tik teisti asmenys, kuriems teismas skiria bausmes, nesusijusias su laisvės atėmimu. Priežiūra vykdoma tik teismo nustatytą laikotarpį. Atliekant nusikalstamo elgesio rizikos vertinimą, daliai prižiūrimų asmenų išryškėja probleminė sritis – alkoholio ar narkotikų vartojimas. Tokiems asmenims suteikiama informacija, kur jie gali kreiptis, kad gautų pagalbą: priklausomybių konsultantas, anoniminių alkoholikų susirinkimai, psichologo konsultacijos, informacija apie priklausomybių centrus, reabilitacijos centrus. Pasvalio Probacijos skyrius bendradarbiauja su asociacija „Pasvalio šeimos gerovės centras“ ir gali kreiptis dėl psichologo individualių ar grupinių konsultacijų asmenims.

21.8. Pasvalio rajono savivaldybės švietimo pagalbos tarnyba – ankstyvosios intervencinės programos vykdymas – tai programa, skirta rizikingo elgesio nepilnamečiams asmenims nuo 14 metų, kurie eksperimentuoja ar nereguliariai vartoja psichoaktyvias medžiagas (išskyrus tabaką), bet nėra nuo jų priklausomi. Asmuo gali būti įpareigotas dalyvauti programoje arba savanoriškai kreiptis. Įpareigoti gali teismas ar ne teismo tvarka administracinio nusižengimo bylą nagrinėjanti institucija (pareigūnas), taip pat Savivaldybės administracijos direktorius Vaiko gerovės komisijos siūlymu.

21.9. VVTAĮT Pasvalio skyrius – siekdamas ginti ir užtikrinti vaiko teises ir atstovauti vaiko teisėms ir teisėtiems interesams savivaldybėse visą parą; bendradarbiauja su Savivaldybės administracija, valstybės ir savivaldybių įstaigomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, bendruomenėmis, dalyvauja jų organizuojamuose pasitarimuose, sprendžiant su vaiko teisių apsauga susijusius klausimus, organizuoja pasitarimus.

21.10. Mobilios komandos veikla – specialistų teikiama intensyvi, individuali ar grupinė konsultacinė ir (ar) kitokia, medicininė, psichologinė, socialinė, teisinė pagalba į krizę patekusiai šeimai, siekiant pakoreguoti šeimos narių elgesį ir sukurti vaikui saugią gyvenamąją aplinką. Visi

šeimos atvejai, su kuriais dirba mobili komanda, aptariami su atvejo vadybininkais ir ieškoma geriausių būdų padėti šeimai, patekusiai į krizinę situaciją.

22. Įvykus atkryčiui pagalbos plano įgyvendinimo metu ar jį įgyvendinus, atvejo vadybininkas inicijuoja pagalbos plano koregavimą, vertina numatytų priemonių veiksmingumą, numato pagalbos galimybes kitose socialines ir gydymo paslaugas teikiančiose įstaigose (priklausomybių ligų centai, reabilitacijos centrai, nevyriausybinės organizacijos).

IV. SKYRIUS

TVARKOS APRAŠO PASLAUGŲ GAVĖJO TEISĖS

23. Pagrindiniai teisės aktai, reglamentuojantys Tvarkos aprašo paslaugų gavėjų teises:

23.1 Lietuvos Respublikos Konstitucija;

23.2. Lietuvos Respublikos Civilinis kodeksas (Šeštoji knyga);

23.3. 2016 m. balandžio 27 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas);

23.4. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas.

24. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas garantuoja:

24.1. teisę į kokybišką sveikatos priežiūrą;

24.2. teisę į prieinamą sveikatos priežiūrą;

24.3. teisę rinktis gydytoją, slaugos darbuotoją, sveikatos priežiūros įstaigą, diagnostikos bei gydymo metodikas;

24.4. teisę į informaciją;

24.5. teisę nežinoti su sveikata ar gydymu susijusios informacijos;

24.6. teisę atsisakyti dalyvauti mokymo procesuose, moksliniuose ir medicinos bandymuose;

24.7. teisę atsisakyti gydymo;

24.8. teisę skųstis;

24.9. teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą;

24.10. teisę į žalos sveikatai atlyginimą.

25. Pacientas teises įgyja, pareigas prisiima ir jas įgyvendina pats arba per savo atstovus.

26. Pacientas (arba jo atstovas), manydamas, kad yra pažeistos jo teisės, sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, buvo pažeistos jo teisės, turi teisę pateikti skundą. Nagrinėjami tie skundai, kurie yra paciento pasirašyti, nurodytas jo vardas ir pavardė, faktinė gyvenamoji vieta ir duomenys ryšiui palaikyti, išdėstyta skundo esmė. Pacientas turi teisę pareikšti skundą ne vėliau kaip per vienerius metus, kai sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per trejus metus nuo teisių pažeidimo dienos. Sveikatos priežiūros įstaiga, gavusi paciento skundą, privalo jį išnagrinėti ir raštu pranešti pacientui nagrinėjimo rezultatus ne vėliau kaip per 20 darbo dienų.

27. Į pacientų skundus nagrinėjančias valstybės institucijas (LR Sveikatos apsaugos ministerijos paskirti pareigūnai, Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Valstybinė ir teritorinės ligonių kasos, Lietuvos medicinos etikos komitetas, visuomenės sveikatos centrai apskrityse) pacientai turi teisę kreiptis tik nepatenkinti skundų nagrinėjimu sveikatos priežiūros įstaigoje kurioje, jų manymu, jų teisės buvo pažeistos. Pacientų skundus nagrinėjančių valstybės institucijų sprendimus pacientai turi teisę apskusti įstatymų nustatyta tvarka.

V. SKYRIUS

PASLAUGŲ TEIKIMO, ĮGYVENDINANT TVARKOS APRAŠĄ, PRINCIPAI IR ETIKA

28. Pagrindinius paslaugų teikimo principus ir etikos reikalavimus, kurių turi laikytis visi specialistai, dirbantys gydymo ir socialinių paslaugų įstaigose reglamentuoja teisės aktai:

- 28.1. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksas;
 - 28.2. Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodeksas;
 - 28.3. Medicinos etikos vadovas;
 - 28.4. Lietuvos medicinos normos MN 14:2005 „Šeimos gydytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“.
29. Etikos Kodeksas remiasi penkiomis pagrindinėmis vertybėmis. Šios vertybės ir atitinkami apibendrinti pagrindiniai principai taikomi:
- 29.1. sąžiningumui – turi būti veikiama sąžiningai, patikimai, geranoriškai ir vadovaujantis visuomenės interesais;
 - 29.2. nepriklausomumui ir objektyvumui – auditoriai turi nepriklausyti nuo aplinkybių ar įtakos, kuri galėtų pakenkti arba vertinama kaip kenkianti profesiniam sprendimui, bei veikti nešališkai ir objektyviai;
 - 29.3. kompetencijai – turi būti įgytos ir išlaikytos žinios ir įgūdžiai, tinkami vykdomoms funkcijoms, ir veikiama laikantis galiojančių standartų bei rūpestingai;
 - 29.4. profesionaliam elgesiui – turi būti laikomasi galiojančių įstatymų, teisės aktų ir konvencijų bei vengiama bet kokio elgesio, kuris galėtų diskredituoti;
 - 29.5. konfidencialumui ir skaidrumui – turi būti tinkamai apsaugoma informacija, suderinant šį poreikį su skaidrumo ir atskaitomybės reikalavimais.
30. Pagrindiniai darbuotojų elgesio principai turi būti tokie:
- 30.1. pagarba žmogui ir valstybei – gerbti žmogų, jo teises ir laisves, valstybę, jos institucijas ir įstaigas; tinkamai, rūpestingai, kvalifikuotai, atsakingai atlikti savo pareigas;
 - 30.2. teisingumas ir nešališkumas – priimti teisingus ir pagrįstus sprendimus ir veikti, vadovaujantis tik viešaisiais interesais; neturėti asmeninio išankstinio nusistatymo priimant sprendimus;
 - 30.3. nesavanaudiškumas – darbinėje veikloje teikti prioritetą viešiesiems interesams, įstatymų nustatyta tvarka ir priemonėmis vengti interesų konflikto;
 - 30.4. dorovinis principingumas ir padorumas – elgtis nepriekaištingai ir garbingai; atlikti savo pareigas vadovaujantis etiško elgesio normomis;
 - 30.5. atsakomybė ir atskaitingumas – teisės aktų nustatyta tvarka paaiškinti ir pagrįsti savo sprendimus ar veiksmus; asmeniškai atsakyti už savo sprendimų ar veiklos rezultatų pasekmes, trumpalaikių ir ilgalaikių pareiginių tikslų neįgyvendinimą;
 - 30.6. skaidrumas ir viešumas – nesiimti apgaulės, sukčiavimo, korupcijos ar kitų teisės aktais uždraustų veikų;
 - 30.7. sąžiningumas – savo darbinės pareigas vykdyti nepriekaištingai, būti nepaperkamu ir nepapirkinėti kitų asmenų;
 - 30.8. tinkamas pareigų atlikimas – nepiktnaudžiauti tarnybine padėtimi ir turima galia, neviršyti savo kompetencijos ir veikti pagal suteiktus įgaliojimus;
 - 30.9. konfidencialumas – darbuotojas įsipareigoja neskelbti informacijos, kuri jam patikima tvarkyti (naudotis) darbo metu, jos neatskleisti, neprarasti ir neperduoti asmenims, neįgaliesiems jos sužinoti, Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka darbuotojas užtikrina jam pateiktų dokumentų ir informacijos kompiuterinėse laikmenose saugumą tokiu būdu, kad tretieji asmenys neturėtų galimybės su jais susipažinti ar pasinaudoti.

VI. SKYRIUS

INFORMACIJOS TARP TVARKOS APRAŠĄ VYKLANČIŲ SPECIALISTŲ, ĮSTAIGŲ IR PASLAUGŲ GAVĖJO KEITIMOSI TVARKA IR ATVEJO VADYBA

31. Visi pagalbą teikiantys specialistai vadovaujasi Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu bei Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (ES) 2016/679 (GDAR). Pagalbą teikiantys specialistai įsipareigoja informacija dalintis griežtai tik Tvarkos aprašo

įgyvendinimo ribose, saugoti duomenų paslaptį ir pasibaigus darbo santykiams ar perėjus dirbti į kitas pareigas pranešti integruotos sistemos koordinatoriui apie bet kokias aplinkybes, kurios gali kelti grėsmę duomenų saugumui.

32. Priklausomai nuo to, į kurį specialistą kreipėsi asmuo ar jo artimieji dėl problemos ar kuris specialistas pastebi problemą, tas specialistas ir teikia informaciją asmeniui, tampa atvejo vadybininku (pvz. seniūnijos socialinio darbo organizatorius, atvejo vadybininkas, psichikos sveikatos centro specialistas) iki tol, kol bus išspręsta problema. Atvejo vadybininkas telefonu ar elektroniniu paštu su kitais specialistais ar įstaigomis/organizacijomis skubias atvejais susisiečia per 1 darbo dieną, kitais atvejais – per 3 darbo dienas, jeigu tokį sutikimą duoda asmuo.

VII. SKYRIUS

SUTEIKTŲ PASLAUGŲ REZULTAI, JŲ MONITORINGAS IR VERTINIMAS

33. Įgyvendinant Tvarkos aprašo uždavinius siekiama šių rezultatų:

33.1. pritraukti ir motyvuoti priklausomą asmenį gydytis, vertinimo kriterijus – pritrauktų ir motyvuotų gydytis priklausomų asmenų skaičius;

33.2. sumažinti priklausomo asmens vartojimą, vertinimo kriterijus – atkryčių skaičius per metus ne daugiau 30 procentų nuo baigusių gydymą;

33.3. pagerinti priklausomų asmenų artimųjų psichologinę gerovę, vertinimo kriterijus – suteiktų paslaugų priklausomų asmenų artimiesiems skaičius.

34. Vykdomas suteiktų paslaugų monitoringas:

34.1. Kiekviena įstaiga/organizacija, dalyvaujanti Tvarkos aprašo įgyvendinime, paskiria atsakingą asmenį, atsakinga už informacijos apie įstaigos teikiamas paslaugas priklausomybių turintiems asmenims rinkimą, sisteminimą ir pateikimą kartą į ketvirtį Pasvalio rajono savivaldybės integruotos sistemos koordinatorėms.

34.2. Atvejo vadybininkai su įstaigomis, dalyvaujančiomis pagalbos plano įgyvendinime, organizuoja atvejo aptarimus pagal poreikį, bet ne rečiau kaip kartą į ketvirtį.

34.3. Įstaigos/organizacijos atsakingas asmuo pasibaigus ketvirčiui iki naujo ketvirčio 15 d. Pasvalio rajono savivaldybės integruotos sistemos koordinatorėms elektroniniu paštu d.vasiliuniene@pasvalys.lt ir d.brazdzioniene@pasvalys.lt pateikia šią informaciją:

34.3.1. Kiek ir kokių paslaugų per praėjusį ketvirtį buvo suteikta priklausomybių turintiems asmenims.

34.3.2. Kiek atkryčio atvejų per praėjusį ketvirtį (nebaigė gydymo, konsultacijų ciklo ar atkrito po gydymo).

34.3.3. Kiek ir kokių paslaugų suteikta priklausomybių turinčių asmenų artimiesiems;

34.3.4. Su kokiais įstaigomis/organizacijomis bendradarbiaujama priklausomybių (alkoholio, narkotinėmis medžiagomis) klausimais.

35. Integruotos sistemos koordinatoriai iki einamojo mėnesio 25 d. susiveda duomenis, juos analizuoja ir pateikia įstaigos/organizacijos atsakingam asmeniui el. paštu pastabas ir pasiūlymus, jeigu tokių yra.

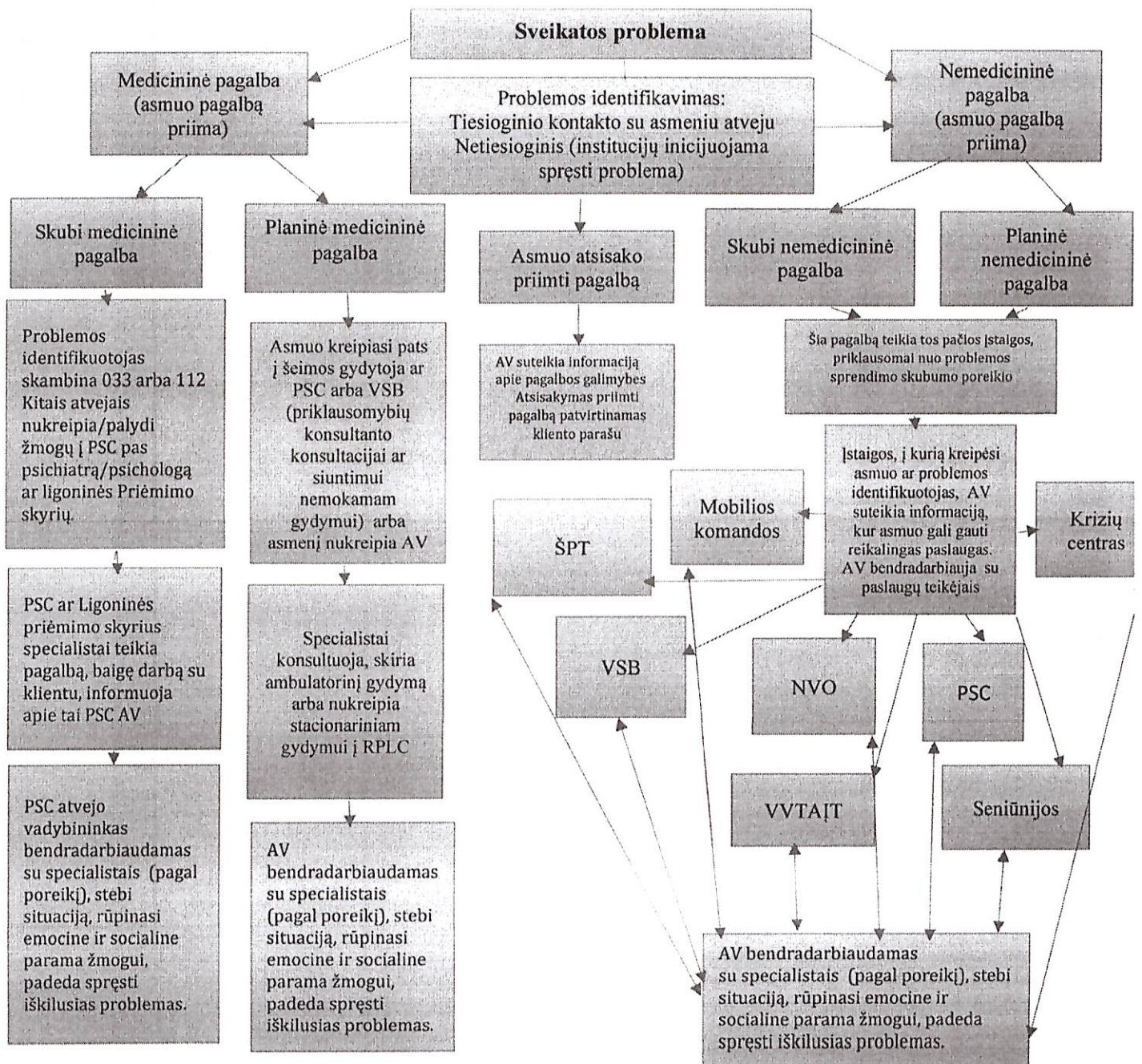
36. Integruotos sistemos koordinatoriai turi teisę organizuoti (kontaktinius ar nuotolinius) posėdžius su Tvarkos aprašo įgyvendinime dalyvaujančiomis įstaigomis/organizacijomis, kuriuose kviečiami dalyvauti atsakingi asmenys ar įstaigų/organizacijų vadovai.

37. Integruotos sistemos koordinatoriai apibendrintą informaciją už praėjusius metus pateikia Savivaldybės administracijai, Tvarkos aprašo įgyvendinime dalyvaujančioms įstaigoms/organizacijoms ir visuomenei.

38. Atsižvelgiant į Tvarkos aprašo įgyvendinimo rezultatus, iškylančius sunkumus ar pastebėjus paslaugų teikimo algoritmo spragas ar neatitikimus, paslaugų teikimo algoritmas esant reikalui gali būti peržiūrimas ir koreguojamas.

PRIEDAS NR. 1
INTEGRUOTOS SISTEMOS PAGALBOS ALGORITMAS
PSICHOAKTYVIAS MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR
PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS ASMENIMS

Problema gali identifikuoti – artimieji, bendruomenės nariai, seniūnijos socialinio darbo organizatoriai, atvejo vadybininkai, mokyklos socialiniai pedagogai, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, psichologai, šeimos gydytojai, VVTAIT specialistai, psichologinių tarnybų specialistai, policijos pareigūnai, Probacijos tarnybos specialistai. Toliau problemą sprendžia socialinių paslaugų ar gydymo įstaigos paskirtas atvejo vadybininkas (toliau – AV)



Pastabos:

1. Iškilus klausimams dėl gydymo ar socialinių paslaugų teikimo, atsiradus bendradarbiavimo problemoms, kreiptis į Pasvalio rajono savivaldybės integruotos sistemos koordinatorius tel. 8 650 92 638 arba 8 610 60 408.
