

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

IVADAS

Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenimis https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=126 alkoholio vartojimas sukelia sunkias socialines pasekmes bei sveikatos sutrikimus, kurie gali baigtis ir mirtimi. Tai skrandžio, kepenų bei kasos ligos, atsitiktiniai ir tyčiniai apsinuodijimai, vaisiaus ir naujagimio patologijos, psichikos ir elgesio sutrikimai, epilepsiniai sindromai, polineuropatijos, miopatijos ir kt. Nustatyti priežastiniai ryšiai tarp vidutinio suvartoto alkoholio kiekio ir daugiau kaip 60 ligų.

Standartizuotas mirtingumo rodiklis dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, didesnis pietrytinėje Lietuvos dalyje. Iš viso 2018 metais Lietuvoje dėl alkoholio vartojimo mirė 507 asmenys, t. y. 74 asmenimis mažiau nei 2017 m. Higienos instituto duomenimis, 2019 m. 544 žmonės mirė dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų, tai 37 daugiau negu 2018 m. Dažniausiai pasitaikiusios tiesiogiai alkoholio vartojimo sukeltos ligos buvo alkoholinė kepenų liga (41,7 proc.), atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu (27 proc.) ir alkoholinė kardiomiopatija (11,9 proc.).

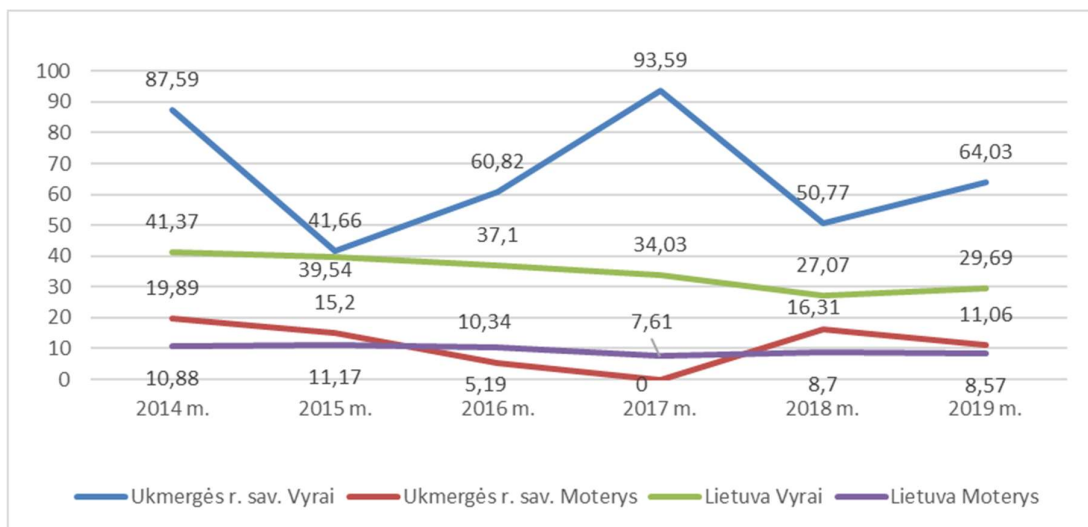
Alkoholio vartojimo pasekmės: ligotumas ir mirtingumas

Higienos instituto duomenimis, suskaičiuotais iš Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos, 2019 m. bent viena tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusi diagnozė buvo užregistruota 24 tūkst. asmenų. 100 tūkst. gyventojų teko 858 sergantys asmenys (2018 m. – 863). Dažniausiai buvo registruojama alkoholinė priklausomybė (611,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų), alkoholio toksinis poveikis (161 atvejis) ir alkoholinė psichozė (93,9 atvejo 100 tūkst. gyventojų). Palyginti su 2018 m., sumažėjo ligotumas alkoholio toksiniu poveikiu – 5 proc., o alkoholine priklausomybe padidėjo 2 proc. 45–49 metų vyrų ligotumas tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusiomis ligomis yra didžiausias ir daugiau negu 3 kartus viršija moterų ligotumą. Didžiausias kaimo gyventojų ligotumas yra 35–39 m. amžiaus grupėje, o miesto gyventojų didžiausias ligotumas pasiekiamas vėliau – 45–49 m. amžiaus grupėje.

Ukmergės raj. savivaldybėje sergančių psichikos ir elgesio sutrikimais dėl alkoholio vartojimo (F10) 2019 m. buvo 292 asmenys (8,66 sergantys 1000 gyventojų). Iš jų 101 moteris ir 191 vyras.

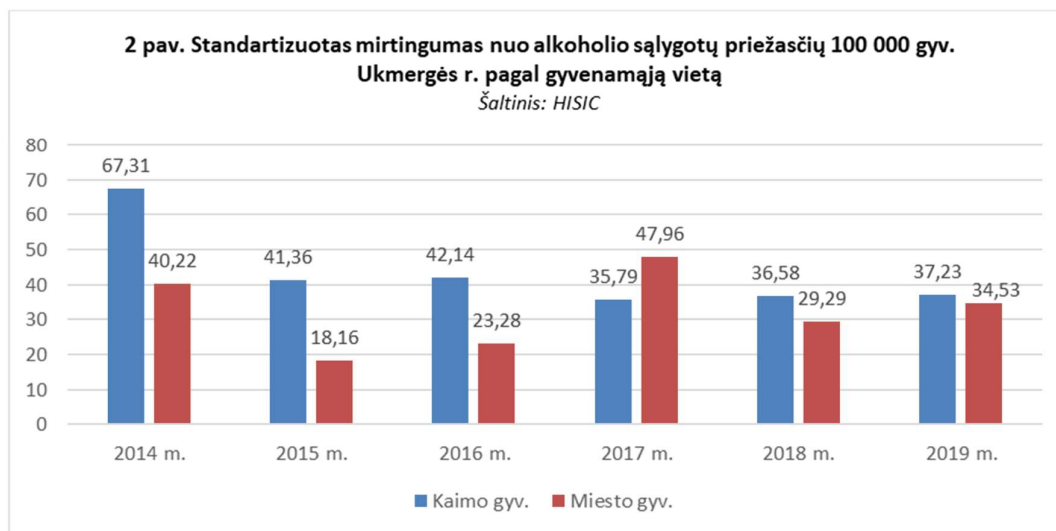
Sergančių alkoholine kepenų liga (K70) Ukmergės raj. savivaldybėje 2019 m. buvo 69 asmenys (2,05 sergantys 1000 gyventojų). 36 asmenys kaimo gyventojai ir 33 – miesto gyventojai. Moterų, sergančių šia liga buvo 18, o vyrų – 51.

Nuo alkoholio sąlygotų priežasčių (F10.2, F10.4, F10.5, G32.2, G62.1, I42.6, K70, K86.0, X45) 2019 m. daugiausia mirė 45 - 64 m. amžiaus Ukmergės r. gyventojų – 58 proc. (rodiklis 64,97/100 000 gyv.), kitose amžiaus grupėse 65+ m. – 25 proc. (36,49/100 000 gyv.), 18 - 44 m. – 17 proc. (21,34/100 000 gyv.). Ukmergės r. vyrų mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis tai auga, tai mažėja, o moterų – mažėja (*Ipav*).



1 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. pagal lytį Ukmergės raj. sav. ir Lietuvoje (Šaltinis : HISIC)

Analizuojant standartizuotus mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. duomenis, pasiskirstymas tarp Ukmergės r. miesto ir kaimo gyventojų 2017 m. panašus, tačiau 2014 - 2016 m. didesnis mirtingumas buvo tarp kaimo gyventojų (2 pav.).



Apibendrinant, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu Ukmergės r. savivaldybėje yra didelis, 2018 m. jis buvo 1,8 kartus didesnis nei Lietuvos rodiklis (2017 m. - 2,2 kartus didesnis nei Lietuvos rodiklis) ir 1,6 karto didesnis nei apskrities rodiklis (2017 m. 2,1 karto didesnis nei apskrities rodiklis). Lietuvos standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (100 000 gyv.) stabiliai mažėja, o Ukmergės r. – tai didėja, tai mažėja. Didžiausias mirtingumas mūsų rajone nuo alkoholio sąlygotų priežasčių buvo 2007 m. – 154,6/100 000gyv., 2012 m. – 97,97/100 000 gyv., 2017 m. – 43,08/100 000 gyv., o mažiausias – 2015m. – 27,37/100 000 gyv. (3 pav.). Reikia imtis visų įmanomų būdų, jog Ukmergės rajono gyventojai vartotų mažiau alkoholio, kad mirtingumas dėl šio žalingo įpročio mažėtų.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnio 18 punktu ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. vasario 25 d. nutarimu Nr. 217 „Dėl Lietuvos Respublikos narkotikų, tabako ir alkoholio prevencijos tarpinstitucinio veiklos plano patvirtinimo“ Ukmergės rajono savivaldybės taryba 2017-06-29 d. sprendimu Nr. 7-153 patvirtino „Priklausomybių nuo alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo mažinimo Ukmergės rajone 2017–2020 metų programą“, kurios tikslas - sukurti tvarų veiksmingos psichoaktyvių medžiagų (alkoholio ir narkotikų) vartojimo ir susijusių problemų prevencijos modelį vietos lygmenyje.

Savivaldybės analizė, skirta siekiant sukurti ir integruoti sveikatos ir socialines paslaugas, bei sukurti ir įdiegti bendradarbiavimo tinklą tarp paslaugas teikiančių institucijų.

Palankūs veiksniai Ukmergės rajone	Nepalankūs veiksniai Ukmergės rajone
1. Veikianti ir efektyvi priklausomybių mažinimo programa 2. Priklausomybių konsultantų teikiamos paslaugos 3. Žemo slenksčio paslaugos VŠĮ Ukmergės PSPC 4. VŠĮ Ukmergės PSPC veikiantis Psichikos sveikatos centras 5. Pakankama psichologinių paslaugų pasiūla rajone 6. Aktyviai veikiančios AA grupės	1. Prastai veikianti grįžtamojo ryšio sistema 2. Prasta ir maža priklausomų asmenų motyvacija gydytis 3. Nedarbo lygis ir užimtumo stoka, motyvacijos stoka

APRAŠO PASKIRTIS – 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.

Aprašo taikymo sritis – taikomas visoms Ukmergės rajono savivaldybės teritorijoje esančiomis valstybės, savivaldybės kontroliuojamoms institucijoms, įstaigoms, organizacijoms, NVO, kurios teikia paslaugas ir dirbančioms su priklausomais asmenimis, jų artimaisiais. Apraše vartojamos nuostatos yra aktualios visiems savivaldybės gyventojams, kurie gali prisidėti prie bendro tikslo – priklausomybių mažinimo.

Aprašas parengtas vadovaujantis

1. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964,
2. Valstybine narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės ir vartojimo prevencijos 2018–2028 metų programa
3. Ankstyvojo alkoholio vartojimo rizikos įvertinimo ir pagalbos alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašu
4. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymu

5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2017-11-29 d. įsakymu Nr. V-1359 „Dėl ankstyvojo alkoholio vartojimo rizikos ir įvertinimo pagalbos alkoholį vartojantiems asmenims teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“

PASLAUGAS TEIKIANČIOS ĮSTAIGOS UKMERGĖS RAJONE:

VŠĮ Ukmergės ligoninė teikia šias paslaugas:

Konsultacijų poliklinikoje teikiamos paslaugos:

- Gydytojo psichiatro konsultacija (II lygio paslauga, su šeimos gydytojo ar kt. specialisto siuntimu/ arba mokama paslauga)
- Priklausomybės ligų palaikomasis gydymas (mokama paslauga: gyd.psichiatro k-ja ir gydymas

Stacionare teikiamos paslaugos:

- Alkoholinės abstinencijos gydymas

VŠĮ Ukmergės PSPC teikia šias paslaugas:

PM (psichoaktyvios medžiagos) yra skirtingos, todėl teikiamos paslaugos šiek tiek skiriasi.

- Pirminė konsultacija dėl psichiką veikiančių medžiagų vartojimo sukeltų problemų identifikacijos, paciento ir/ar artimųjų informavimas.
- Esant reikalui nukreipiami priklausomybės ligų psichiatru (antrinis lygis) (psichiatru, vaikų-paauglių psichiatru), palaikomajam gydymui nuo alkoholio ir kitų PM farmakoterapiniu būdu.
- Priklausomybės ligų psichiatro, psichiatro, vaikų/paauglių psichiatro konsultacija ne rečiau kaip kartą per savaitę pirmą gydymosi mėnesį, vėliau – ne rečiau kaip kartą per dvi savaites.
- Esant užsitęsusiems problemams, pirminiame lygyje taikoma ne tik konsultacija, psichoedukacija pagal poreikį, farmakoterapija, bet ir detalesnis ištyrimas:
- psichodiagnostika (Kognityvinių funkcijų vertinimas, Mąstymo vertinimas, Depresijos/Nerimo lygio nustatymas, Asmenybės ypatumų diagnozavimas, Savęs vertinimo ir suvokimo psichodiagnostika
- nukreipiama toksikologiniam psichiką veikiančių medžiagų nustatymui organizmo terpėse;
- gali būti nukreipiami dėl lytiškai plintančių ligų, ŽIV, TBC.
- pagal indikacijas sudaromas ilgalaikio gydymo planas
- dažnu atveju gretutinių būklių nustatymas, gydymas, psichokorekcija, psichoterapija pagal poreikį.
- paciento socialinės būklės įvertinimas;
- socialinės pagalbos ir socialinės reabilitacijos organizavimas, rekomendacijos.
- Grupinis konsultavimas, teikiant paslaugas asmenims priklausomiems nuo alkoholio, apima medicininę, socialinę, psichologinę dalis.

UAB Vilkmergės klinika teikia šias paslaugas:

- Psichologo individualios konsultacijos;
- Socialinio darbuotojo individualios konsultacijos;
- Gydytojo-psichiatro individualios konsultacijos

UAB Teragys teikia šias paslaugas:

- Šeimos gydytojo konsultacija bei nukreipimas pagal turimas sutartis su kitomis įstaigomis.

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras teikia šias paslaugas:

- Individualios ir grupinės psichologo konsultacijos
- Priklausomybių konsultanto paslaugos.
- Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų koordinacinio centro veiklos

Ukmergės nestacionarių socialinių paslaugų centras teikia šias paslaugas:

- Nestacionari socialinių paslaugų įstaiga, jos pagrindinė veikla – organizuoti ir teikti bendrąsias socialines paslaugas, siekiant užkirsti kelią asmenų, šeimos, bendruomenės socialinėms problemoms kilti bei visuomenės socialiniam saugumui užtikrinti. Yra nakvynės namai.

Ukmergės švietimo pagalbos tarnyba teikia šias paslaugas:

- Teikiama pagalba mokiniui, mokytojui ir mokyklai. Siekiama 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

Probacijos tarnyba teikia šias paslaugas:

- Vykdoma teritorijoje gyvenančių ir priežiūroje esančių asmenų teismo nuosprendžiu (nutartimi) paskirta probacija, bausmės, nesusijusios su laisvės atėmimu, auklėjamojo ir baudžiamojo poveikio priemonės ir padedama prižiūrimiesiems asmenims integruotis į visuomenę

Anoniminių alkoholikų grupės teikia šias paslaugas:

- Padeda atsisakyti žalingų įpročių norintiems tai padaryti priklausomiems asmenims.

Vaiko teisių apsaugos skyrius teikia šias paslaugas:

- 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

Ukmergės šeimos centras teikia šias paslaugas:

- 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

Įstaigoms ir organizacijoms, teikiančioms pagalbą priklausomybių psichoaktyvioms medžiagoms turintiems asmenims, pasirašo bendradarbiavimo sutartis, kur įvardyti juridinio asmens bendradarbiavimo įsipareigojimus, apibrėžiamos konkrečios veiklos kryptys ir aptariamose kitose bendradarbiavimo sąlygos.

BENDRA INFORMACIJA

Aprašo paskirtis – sukurti tvarų veiksmingos psichoaktyvių medžiagų (alkoholio ir narkotikų) vartojimo ir susijusių problemų prevencijos modelį vietos lygmenyje.

Aprašo uždaviniai:

- Identifikuoti galimus pagalbos teikėjus žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turintiems asmenims, aprašyti jų funkcijas.
- Stiprinti žalingai vartojančių psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turinčių asmenų gydymo, socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių juridinių asmenų tarpusavio bendradarbiavimą.
- Vykdyti suteiktų paslaugų stebėseną (monitoringą).
- Užtikrinti teikiamų paslaugų sklaidą.

Apraše naudojamos sąvokos:

Psichoaktyvios 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.

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

Integruotos sistemos koordinatorius – Ukmergės rajono savivaldybėje administracijos direktoriaus įsakymu paskirtas/i šiai funkcijai atlikti valstybės tarnautojas/ai.

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.

Stacionarus gydymas – tai ligoninėje gulintio paciento gydymas.

Stebėseną (monitoringą) – sistemingas periodinis ar nuolatinis tam tikro svarbaus reiškinio stebėjimas, renkant informaciją, reikalingą sistemoms valdyti.

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

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.

Žemo slenkščio 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.

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.

II. INTEGRUOTŲ PASLAUGŲ ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS TEIKIMO ETAPAI

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

Skubi medicinos pagalba teikiama asmeniui apsinuodijus alkoholiu ir jo surogatais:

Pagalbos teikėjas – atvejo vadybininkas, seniūnas, seniūnaitis, socialinis darbuotojas, greitosios pagalbos medikas, policijos pareigūnas, seniūnijoje dirbantis medikas, bendruomenės pirmininkas, šeimos nariai, artimi asmenys, kaimynai, kiti asmenys, visuomenės sveikatos specialistai, psichologai, visuomenės sveikatos biurų specialistai, jaunimui palankių paslaugų kabineto socialiniai darbuotojai, psichologai, savanoriai, privatūs psichologai, probacijos tarnybos, socialines paslaugas teikiančių tarnybų atstovai

Jei reikalinga skubi pagalba sunkiais, sudėtingais ir komplikuotais atvejais, kai negalite suteikti kvalifikuotos pagalbos, būtina iš karto kviešti greitąją pagalbą: bendrasis pagalbos telefonas tel. 112.

Jei reikalinga skubi pagalba sunkiais, sudėtingais ir komplikuotais įvairių apsinuodijimų psichiką veikiančiomis medžiagomis atvejais, kai negalima suteikti kvalifikuotos pagalbos, asmuo vežamas į ūmių apsinuodijimų skyrių (Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje) kuriame teikiamos specializuotos klinikinės toksikologijos paslaugos.

Kai pacientas patenka į skubios pagalbos skyrių ligoninėje, dėl apsinuodijimo alkoholiu, ar kai asmuo yra neblaivus ir yra patyręs traumas, sužalojęs ar tyčia susižalojęs, atliekama paciento apžiūra siekiant įvertinti ar pacientui yra būtina skubi pagalba, kuri yra suteikiama nedelsiant. Atlikus somatinės sveikatos būklės atstatymą, suteikiama gydytojo psichiatro konsultacija

Esant indikacijoms pacientui siūloma tolesnė stacionari ar ambulatorinė psichiatrinė pagalba.

Po gydymosi asmuo nukreipiamas į VŠĮ Ukmergės PSPC Psichikos sveikatos centrą, kuriame gydytojas-psichiatras, įvertinęs paciento būklę, skiria tolesnį jo gydymą.

Jeigu asmuo problemos nesuvokia ir nėra motyvuotas ją spręsti, su juo dirba VŠĮ Ukmergės PSPC Psichikos sveikatos centro psichologas, bendradarbiaudamas su socialiniais darbuotojais. Minėti asmenys gali gauti žemo slenksčio paslaugas – jas teikia VŠĮ Ukmergės PSPC. 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 reabilitacijos gavimo.

taikyti skirtingi pasirenę specialistai:

Rizikos sveikatai įvertinimas - paslaugos, kurias teikia ne tik sveikatos sistemos, bet ir kitų sektorių specialistai (pirminis rizikos sveikatai įvertinimas), skirtos alkoholio vartojimo rizikos laipsniui įvertinti.

Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras – teikia naujausią informaciją apie mokslo patvirtintus sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo būdus, konsultuoja įvairiais sveikatos, išsaugojimo klausimais, organizuoja sveikatinimo renginius, mokymus, seminarus. Priklausomybių konsultanto teikiamos paslaugos: įvardinti ir parodyti dėl priklausomybės kylančias problemas šeimoje ir suplanuoti pagalbą visiems jos nariams, motyvuoti vartojančius alkoholį rizikingai (galimai dar neesančius priklausomais) keisti žalingus gėrimo įpročius; motyvuoti priklausomus nuo alkoholio asmenis, arba jų šeimos narius kreiptis dėl psichoterapinio gydymo; teikti paramą sveikstantiems žmonėms, baigusiems gydymo nuo priklausomybių programą.

VŠĮ Ukmergės PSPC Psichikos sveikatos centras - teikia medicininę pagalbą ūmių psichikos sutrikimų atvejais, vykdo ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą, teikia pagalbą dvasinės krizės iššūkiais asmenims, grėšiant savižudybei ar po mėginimo nusižudyti, teikia psichologinę pagalbą psichikos sutrikimų turinčių asmenų šeimoms, teikia socialinę pagalbą psichikos sutrikimų turintiems asmenims bei jų šeimos nariams, dalyvauja jų reabilitacijoje ir habilitacijoje, bendradarbiauja su įvairiomis institucijomis, teikiama pirminio lygio pagalba asmenims, sergantiems priklausomybės ligomis (apdraustiems asmenims - nemokamai), vykdo prevencinę, švietėjišką veiklą bendruomenėje

VŠĮ Ukmergės ligoninė teikiamos paslaugos:

Čia teikiamos stacionarinės ir ambulatorinės antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugos.

Ukmergės nestacionarių socialinių paslaugų centre teikiamos paslaugos:

Socialiniai darbuotojai padeda ugdyti suaugusių šeimos narių socialinius įgūdžius ir stiprinti motyvą kurti saugią, sveiką ir darnią aplinką savo namuose, šeimoje, palaikyti socialinius ryšius su visuomene ir užtikrinti šioje šeimoje augančių vaikų visapusišką vystymąsi ir ugdymą bei organizuojant su sveikatos Atvejo vadybininkai yra atsakingi už socialinių paslaugų šeimai ir vaikui koordinavimą, pagalbos plano šeimai sudarymą. Palaikyti ir atstatyti šeimų savarankiškumą atliekant įvairias visuomeniniame ir asmeniniame (šeimos) gyvenime reikalingas funkcijas, priežiūrą, užimtumą, švietimą ir ugdymu suderintą ir koordinuotai teikiamą pagalbą.

Anoniminiai alkoholikai - tai draugija vyrų ir moterų, kurie dalijasi savo patirtimi, jėgomis ir viltimi, norėdami padėti sau ir kitiems sveikti nuo alkoholizmo. Vienintelė sąlyga būti draugijos nariu - noras mesti gerti. Pagrindinis tikslas - būti blaiviems ir padėti kitiems alkoholikams pasiekti blaivybę.

Poreikio identifikavimas:

Pagalbos teikėjas – šeimos gydytojas, medicinos psichologas, gydytojas-psichiatras, šeimos nariai, darbdavys, kaimynai, policijos pareigūnai, artimieji, draugai, socialinis darbuotojas, kiti asmenys. Siekiant vykdyti tikslingas ir veiksmingas alkoholio vartojimo prevencijos priemones tarp asmenų, visų pirma reiktų suprasti, kad alkoholio vartojimas nėra vienodas jų tarpe. Todėl labai svarbu suprasti ir mokėti identifikuoti skirtingus alkoholio vartojimo tipus. Vartojimo tipai dažnai išskiriami naudojant šviesoforo metaforą, išskiriant tris zonas: žalią, geltoną ir raudoną. Raudona zona (žalingai vartojantys ir/ar sergantieji priklausomybės ligomis): asmenys, kurie yra priklausomi nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo ir dėl to susiduria su įvairiomis problemomis mokymosi įstaigose, darbe ir asmeniniame gyvenime. Raudona spalva tai tarsi perspėjimas, kad alkoholio vartojimo problema yra rimta, ir jei spręsti reikalinga specialistų pagalba (kurie išsamiau identifikuos problemos pobūdį ir kartu su asmeniu nuspręš kokie gydymo / pagalbos metodai konkrečiu atveju būtų reikalingiausi).

Geltona zona (rizikingas alkoholio vartojimas): šiai grupei priskiriami tie asmenys, kuriems būdingas piktnaudžiavimas alkoholiu, tačiau jie dar nėra priklausomi nuo jo. Asmenims, kurie rizikingai vartoja alkoholį, reikia padėti sumažinti arba išvis atsisakyti alkoholio vartojimo. Šiuo atveju taip pat reikalinga specialistų pagalba tam, kad asmuo galėtų pakeisti alkoholio vartojimo įpročius.

Žalia zona (minimali alkoholio vartojimo rizika): asmenys, kurie alkoholį vartoja saikingai. Savo alkoholio vartojimą jie gali kontroliuoti atsižvelgiant į aplinkybes (kada ir kur vartojama bei kur reikės būti po vartojimo). Šiems asmenims dar nereikia keisti vartojimo įpročių, jiems „dega žalia šviesa“, tačiau verta priminti, kad bet koks alkoholio vartojimas padidina riziką pradėti jį vartoti žalingai ar tapti priklausomu.

Siekiant tiksliau įvertinti jaunų asmenų alkoholio vartojimo įpročius, jo keliamas problemas ir galimą priklausomybę reiktų naudoti AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) testą¹. Naudojant testą reikia užduoti kontrolinius klausimus tam, kad galėtumėte įvertinti riziką, nustatyti, kuriai zonai (raudonai, geltonai ar žaliai) asmenį priskirti.

- Rizikingas alkoholio vartojimas - toks alkoholio vartojimo lygis arba tipas, kuris, esamiems alkoholio vartojimo įpročiams nepakitus, gali tapti žalingas. Pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos apibrėžimą tai daugiau kaip 20 gramų alkoholio per dieną moterims ir daugiau kaip 40 gramų vyrams
- Žalingas alkoholio vartojimas – „toks alkoholio vartojimo modelis, kuris sukelia fizinę arba psichinę žalą sveikatai“. Sunkus epizodinis girtavimas (kartais vadinamas „užgėrimais“), kuris gali būti itin žalingas kai kurioms blogos sveikatos būklėms, gali būti apibūdinamas kaip ne mažiau negu 60 gramų alkoholio suvartojimas vieno gėrimo epizodo metu.
- Priklausomybė nuo alkoholio – tai fiziologinių, elgsenos ir pažintinių reiškinių visuma, kai alkoholio vartojimas asmeniui yra daug svarbesnis negu kita veikla, kuri anksčiau turėjo didesnę vertę.

VŠĮ Ukmergės PSPC Psichikos sveikatos centras - teikia medicininę pagalbą ūmių psichikos sutrikimų atvejais, vykdo ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą, teikia pagalbą dvasinės krizės ištiktiems asmenims, gręšiant savižudybei ar po mėginimo nusižudyti, teikia psichologinę pagalbą psichikos sutrikimų turinčių asmenų šeimoms, teikia socialinę pagalbą psichikos sutrikimų turintiems asmenims bei jų šeimos nariams, dalyvauja jų reabilitacijoje ir habilitacijoje, bendradarbiauja su įvairiomis institucijomis, teikiama pirminio lygio pagalba asmenims, sergantiems priklausomybės ligomis (apdraustiems asmenims - nemokamai), vykdo prevencinę, švietėjišką veiklą bendruomenėje

VŠĮ Ukmergės ligoninė teikiamos paslaugos:

- Čia teikiamos stacionarinės ir ambulatorinės antrinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugos

Plano sudarymo etapas:

Pagalbos teikėjas – socialinis darbuotojas, šeimos gydytojas, gydytojas-psichiatras, priklausomybių konsultantas, psichologas, kiti specialistai

Plano sudarymo etape siekiama užmegzti kontaktą su asmeniu bei įgyti asmens pasitikėjimą, įvertinama pagalbos poreikis, aptariamos asmens problemos, numatomi konkretūs veiksmai, aptariami siekiami rezultatai, nusistatomi rodikliai ir datos.

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 išeičių iš susidariusios krizės. Atsižvelgdamas į asmens individualius poreikius bei atlikus išsamią kliento situacijos analizę, specialistas kartu su asmeniu sudaro individualų pagalbos planą.

Plano vykdymo etapas:

Pagalbos teikėjas – socialinis darbuotojas, šeimos gydytojas, gydytojas-psichiatras, priklausomybių konsultantas, psichologas, kiti specialistai

Pagalbos teikimo etape organizuojamas pagalbos procesas ir bendradarbiaujama su paslaugas gaunančiu asmeniu.

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

Asmuo, žalingai vartojantis psichoaktyvias medžiagas ar turintis jų priklausomybę, gauna reikalingą medicininę pagalbą ir psichologinę pagalbą, 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 įvairovė:

Plano vykdymo stebėsenos etapas:

Pagalbos teikėjas – socialinis darbuotojas, šeimos gydytojas, gydytojas-psichiatras, priklausomybių konsultantas, psichologas, kiti specialistai

- periodiškai vertinti procesą ir įvertinti teikiamų paslaugų efektyvumą.

Atkryčio prevencijos etapas:

Pagalbos teikėjas – savipagalbos AA grupės, šeimos nariai, artimieji, socialiniai darbuotojai, psichologai.

Integracijos etapas.

Pagalbos teikėjas – Užimtumo tarnybos specialistai, socialiniai darbuotojai.

Pagalbos artimiesiems užtikrinimo etapas:

Paslaugos teikėjas – šeima, socialinis darbuotojas, priklausomybių konsultantas ar kitas specialistas, dirbantis su šeima, turi bendrauti ir su šeimos nariais, suteikti jiems informaciją apie teikiamas paslaugas savivaldybėje.

Jauno asmens – 14-29 m. priklausomybę psichoaktyviomis medžiagoms gali identifikuoti policijos pareigūnai, vaiko teisių apsaugos specialistai, socialiniai darbuotojai, mokytojai, bendraklasiai, šeimos nariai, draugai ir kiti asmenys.

Atliekamas jaunuolio rizikos sveikatai įvertinimas. Rizikos sveikatai įvertinimą gali atlikti kiekvieno juridinio asmens atsakingas darbuotojas, nustatoma rizika.

Įstaigos, kurių atsakingi darbuotojai gali atlikti stebėseną ir rizikos sveikatai įvertinimą:

- Švietimo įstaigos.
- Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.
- Lietuvos probacijos tarnybos Vilniaus regiono Ukmergės skyrius.
- Anoniminių alkoholikų grupė.
- Ukmergės švietimo pagalbos tarnyba
- Vaiko teisių apsaugos skyrius.

-Ukmergės rajono savivaldybės administracijos tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinadorius

Minimalios rizikos atveju rekomenduojama stebėseną ir prevencinę veiklą (socialiniai darbuotojai, ugdymo įstaigų specialistai)

Vidurinės rizikos metu vykdoma antrinė prevencija - 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. atvejo vadybininkas pagalbos plane numato šeimos įsipareigojimus 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, veiksmų ir priemonių įgyvendinimo terminai, pateikiamos atvejo vadybininko priimtose išvados ir sprendimai.

Didelės rizikos nustatymas – šalia socialinio darbuotojo paslaugas teikia Valstybinės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos specialistai.

III. INTEGRUOTŲ PASLAUGŲ ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANTIEMS TEIKIMO TVARKA IR TERMINAI

Visų pagalbos teikėjų – bendradarbiaujančių įstaigų ir organizacijų atsakingų asmenų vaidmenys turi būti aiškūs, o tarpusavio lūkesčiai garsiai ir viešai išsakyti bei aptarti.

Ukmergės rajone paslaugas psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos srityje dirbančios įstaigos:

1. Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras
2. VŠĮ Ukmergės PSPC
3. VŠĮ Ukmergės ligoninė
4. Ukmergės nestacionarių socialinių paslaugų centras
5. Ugdymo įstaigos
6. Ukmergės švietimo pagalbos tarnyba
7. Probacijos tarnyba
8. AA
9. Vaiko teisių apsaugos skyrius
10. Priklausomybių konsultantai
11. Ukmergės šeimos centras

Įstaigoms ir organizacijoms, teikiančioms pagalbą priklausomybių psichoaktyvioms medžiagoms turintiems asmenims, pasirašo bendradarbiavimo sutartis, kur įvardyti juridinio asmens bendradarbiavimo įsipareigojimus, apibrėžiamos konkrečios veiklos kryptys ir aptariamos kitos bendradarbiavimo sąlygos.

IV. TVARKOS APRAŠO PASLAUGŲ GAVĖJO TEISĖS

Paciento teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas - pacientas turi teisę į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas. Kokybiškos sveikatos priežiūros paslaugos – prieinamos, saugios, veiksmingos sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos, diagnostikos, ligonių gydymo ir slaugos paslaugos, kurias tinkamam 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, pacientas turi teisę į savo garbės ir orumo nežeminančias sąlygas ir pagarbų sveikatos priežiūros specialistų elgesį.

Paciento teisė pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą - pacientas teisės aktų nustatyta tvarka turi teisę pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą ir sveikatos priežiūros specialistą. Įgyvendinant teisę pasirinkti sveikatos priežiūros įstaigą, paciento teisė gauti nemokamą sveikatos priežiūrą teisės aktų nustatyta tvarka gali būti ribojama, pacientas turi teisę į kito tos pačios profesinės kvalifikacijos specialisto nuomonę.

Paciento teisė į informaciją - 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. Pacientas turi teisę gauti informaciją apie jam sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią sveikatos priežiūros specialistą (vardą, pavardę, pareigas) ir informaciją apie jo profesinę kvalifikaciją.

Paciento teisė nežinoti. Informacija apie paciento sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę negali būti pacientui pateikiama prieš jo valią. Atsisakymą informacijos pacientas turi aiškiai išreikšti ir patvirtinti parašu.

Paciento teisė susipažinti su įrašais savo medicinos dokumentuose. Paciento pageidavimu jam turi būti pateikti jo medicinos dokumentai. Šiame straipsnyje nurodytų medicinos dokumentų pateikimas pacientui gali būti ribojamas, jeigu juose esanti informacija pakenktų paciento sveikatai ar sukeltų pavojų jo gyvybei.

Paciento teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. 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.

Paciento teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą. Anoniminė sveikatos priežiūra – sveikatos priežiūros paslaugų teikimas pacientui, kai asmens duomenys, leidžiantys nustatyti jo asmens tapatybę, nenurodomi medicinos dokumentuose.

Paciento teisė atsisakyti dalyvauti biomedicininuose tyrimuose ir mokymo procese. Įtraukiant pacientą į biomedicininus tyrimus ir mokymo procesą, turi būti vadovaujama nuostata, kad paciento interesai ir gerovė yra svarbesni už mokslo interesus.

Paciento teisė pateikti skundą dėl jo teisių pažeidimo. Pacientas asmens sveikatos priežiūros įstaigai, kurioje, jo manymu, buvo pažeistos jo teisės, ne vėliau kaip per vienus metus nuo dienos, kai

sužino, kad jo teisės pažeistos, bet ne vėliau kaip per 3 metus nuo teisių pažeidimo dienos, turi teisę pateikti skundą, išskyrus atvejus, kai dėl jo teisių pažeidimo padaryta žala.

Paciento teisė į sveikatai padarytos žalos (turtinės ar neturtinės) atlyginimą. Pacientas ir asmuo, kuris buvo mirusio paciento išlaikomas arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti iš jo išlaikymą (nepilnamečiai vaikai (įvaikiai), sutuoktinis, nedarbingi tėvai (įtėviai) ar kiti faktiniai nedarbingi išlaikytiniai), taip pat mirusio paciento vaikas, gimęs po jo mirties, turi teisę į turtinės ir neturtinės žalos, atsiradusios dėl paciento sveikatai padarytos žalos (toliau – žala), atlyginimą. Teisę į neturtinės žalos atlyginimą taip pat turi mirusio paciento darbingi tėvai (įtėviai) ir pilnamečiai vaikai (įvaikiai), kuriuos su pacientu siejo ypač artimas ir glaudus ryšys. Dėl mirusio paciento ir jo tėvų bei pilnamečių vaikų ryšio artimumo ir glaudumo sprendžia Pacientų sveikatai padarytos žalos nustatymo komisija (toliau – Komisija) pagal mirusio paciento tėvų (įtėvių) ir pilnamečių vaikų (įvaikių) ar jų atstovo pateiktus duomenis, patvirtinančius paciento ir jo tėvų bei pilnamečių vaikų ypač artimą ir glaudų ryšį (atsižvelgiant į bendravimo intensyvumą ir rūpinimosi vienas kitu pobūdį).

PASLAUGŲ GAVĖJO TEISIŲ UŽTIKRINIMAS

Visos paslaugas teikiančios įstaigos pagal Bendrąjį duomenų saugos reglamentą (BDAR) teisės aktus užtikrina paciento duomenų apsaugą.

Už sveikatos priežiūros įstaigų teikiamas paslaugas atsakingi sveikatos priežiūros įstaigų vadovai.

Jeigu pareiškėjo netenkina asmens sveikatos priežiūros įstaigos skundo nagrinėjimo rezultatai arba asmens sveikatos priežiūros įstaiga per nustatytą 20 darbo dienų terminą neparengė ir jam nepateikė atsakymo apie skundo nagrinėjimo rezultatus, jis turi teisę kreiptis į Akreditavimo tarnybą.

Kreipiantis į Akreditavimo tarnybą turi būti laikomasi Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 23 straipsnio 5 dalyje ir Pacientų skundų nagrinėjimo Valstybinėje akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyboje prie Sveikatos apsaugos ministerijos tvarkos apraše, patvirtintame Akreditavimo tarnybos direktoriaus 2013 m. vasario 6 d. įsakymu Nr. T1-137 „Dėl Pacientų skundų nagrinėjimo Valstybinėje akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyboje prie Sveikatos apsaugos ministerijos tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytos tvarkos.

V. PASLAUGŲ TEIKIMO, ĮGYVENDINANT TVARKOS APRAŠĄ, PRINCIPAI IR ETIKA

PAGRINDINIAI MEDICINOS DARBUOTOJŲ PRINCIPAI IR ETIKA

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

- **Konfidencialumo principas** – medikas neatskleidžia konfidencialios informacijos apie pacientą be jo suteikimo tretiesiems asmenims, išskyrus atvejus, kuriuos numato Lietuvos Respublikos įstatymai.

- **Pagarbos principas** - gerbti žmogų, jo teises ir laisves; atlikdamas savo pareigas, vadovautis vadovybės suformuluotais tikslais ir uždaviniais; laikytis Hipokrato priesaikos (taikoma tik gydytojams), Tarptautinio medicinos etikos kodekso (taikoma tik asmens sveikatos priežiūros specialistams), Psichikos sveikatos etikos kodeksu (taikoma tik psichikos sveikatos specialistams), Slaugytojo profesinės etikos kodeksu (taikoma tik slaugos darbuotojams);

- **Teisingumo principas** - medikas privalo laikytis Lietuvos Respublikos Konstitucijos, įstatymų, kitų teisės aktų, teismų sprendimų reikalavimų; veikti taip, kad nebūtų pažeidžiami teisingumo, įstatymo viršenybės, teisėtumo, asmenų lygybės prieš įstatymą, viešumo ir konfidencialumo principai;

- **Nesavanaudiškumo principas** - nesinaudoti ir neleisti kitiems asmenims naudotis įstaigos turtu ne darbinei veiklai; nesinaudoti ir neleisti kitiems asmenims naudotis su darbu susijusia informacija kitaip, negu nustato įstatymai ar kiti teisės aktai;

- **Padarumo principas** - elgtis nepriekaištingai, būti nepaperkamas, nepriimti dovanų, pinigų ar neatlygintinų paslaugų, išskirtinių lengvatų ir nuolaidų iš asmenų ar organizacijų, galinčių daryti įtaką pareigų atlikimui;

- **Nešališkumo principas** - elgtis savarankiškai, sąžiningai, objektyviai, protingai, nesavanaudiškai, laikytis aukštų profesinės etikos standartų ir vengti situacijų, dėl kurių galėtų kilti interesų konfliktas; nusišalinti nuo klausimo nagrinėjimo, jeigu yra interesų konfliktas arba turima informacijos, kad privataus pobūdžio aplinkybės gali pakenkti sprendimo priėmimui;

- **Atsakomybės principas** - gebėti tinkamai, laiku, atidžiai ir profesionaliai atlikti savo pareigas; asmeniškai atsakyti už savo priimtus sprendimus ir atliktus darbus, informacijos ir dokumentų tinkamą naudojimą bei konfidencialumą;

- **Nediskriminavimo principas** - pacientais pripažinti visi asmenys, kuriems reikalinga pagalba, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties, tapatybės, tikėjimo, politinių įsitikinimų, odos spalvos, civilinės padėties, seksualinės orientacijos bei kitų požymių.

- **Saugumo užtikrinimo principas** – pacientus užtikrinami saugi ir sveika aplinka.

- **Bendradarbiavimo principas** – pacientui suteikiama geriausia paslauga, kuri priimama bendradarbiaujant su kolegomis ar kitomis institucijomis.

- **Individualizavimo principas** – kiekvienas pacientas gauna individualų gydymo planą, kuris pritaikytas tik jam asmeniškai.

PAGRINDINIAI SOCIALINĖS PASLAUGOS TEIKIANČIŲ DARBUOTOJŲ PRINCIPAI IR ETIKA

- Socialinis darbuotojas gerbia visų žmonių orumą ir vertę, jų teisę į laisvą apsisprendimą.

- pripažįsta visus asmenis, kuriems reikalinga jo pagalba, nepriklausomai nuo jų amžiaus, lyties, tautybės, tikėjimo, politinių įsitikinimų, odos spalvos, socialinės padėties, seksualinės orientacijos bei kitų požymių, tačiau turi teisę laisvai apsispręsti dirbti su asmeniu, jei jis yra giminaitis, draugas ir pan.;

- yra lojalus asmeniui, teikia pirmenybę jo interesams ir veikia gavęs asmens sutikimą, išskyrus Lietuvos Respublikos įstatymuose numatytais atvejais, kai iškyla galima grėsmė asmeniui ar aplinkiniams;
- įvertina ir skatina paties asmens galimybes savarankiškai įveikti iškilusius sunkumus;
- imasi visų reikalingų priemonių ir galimų veiksmų, kad būtų apsaugoti asmens, kuris nepajėgus priimti sprendimų, interesai ir teisės;
- informuoja asmenį apie galimą suteikti pagalbą ir siekia, kad jis dalyvautų socialinių paslaugų teikime;
- išsamiai ir suprantamai teikia asmeniui informaciją apie jo teises, galimybes bei su tuo susijusias pareigas ir atsakomybę;

VI. INFORMACIJOS TARP TVARKOS APRAŠĄ VYKLANČIŲ SPECIALISTŲ, ĮSTAIGŲ IR KT. KEITIMOSI TVARKA IR ATVEJO VADYBA

Subjektai, dalyvaujantys teikiant paslaugas šeimoms::

savivaldybės administracijos Socialinės paramos ir sveikatos skyriaus, Švietimo ir sporto skyriaus specialistai, seniūnai, seniūnijų specialistai, tarpinstitucinio bendradarbiavimo koordinatorius;

Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Vilniaus apskrities vaiko teisių apsaugos skyriaus Ukmergės rajono savivaldybėje (darbuotojai);

Ukmergės nestacionarių socialinių paslaugų įstaigų centro socialiniai darbuotojai, psichologai;

Seniūnaičiai, bendruomenių ir kitų nevyriausybinių organizacijų darbuotojai, savanoriai;

Sveikatos priežiūros įstaigų sveikatos priežiūros specialistai, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas šeimai;

Švietimo įstaigų (bendrojo ir ikimokyklinio ugdymo įstaigų, Ukmergės švietimo pagalbos tarnybos, pedagogai, socialiniai pedagogai, psichologai;

Socialinių paslaugų įstaigų paskirti atvejo vadybininkai, veikiantys pagal Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymą ir Socialinės apsaugos ir darbo ministro patvirtintą Atvejo vadybos tvarkos aprašą, sveikatos priežiūros įstaigų paskirti atvejo vadybininkai, švietimo įstaigų paskirti atvejo vadybos specialistai (toliau – atvejo vadybininkai);

Policijos, probacijos pareigūnai;

Kiti specialistai, teikiantys šeimoms paslaugas ir pagalbą.

1. Socialinių, sveikatos priežiūros, švietimo ir kitų įstaigų savivaldybės mastu vykdomos socialinės rizikos prevencinės priemonės, jų poreikis ir vykdymas planuojami ir aptariami savivaldybės tarpinstitucinėje grupėje, jų įgyvendinimą koordinuoja TBK ir kitos suinteresuotos institucijos pagal kompetenciją.

2. Seniūnai, seniūnaičiai, bendruomeninės organizacijos, nevyriausybines organizacijos, seniūnijų tarpinstitucinės grupės, pasitelkdamos savanorius, kartu su savivaldybės administracija suburia bendruomenę dirbti su šeimomis ir vaikais, organizuoja šeimų užimtumą, inicijuoja saugios kaimynystės veiklas, prisideda prie šeimų švietimo organizavimo ir pagal galimybes padeda šeimoms užsitikrinti tinkamas gyvenamojo būsto sąlygas.

3. Policijos pareigūnai, vykdydami nusikalstamų veiklų užkardymą ir prevenciją, prevenciškai stebi šeimas, kuriose buvo nustatyta vaikų teisių pažeidimų, smurto prieš juos atvejų ar buvo gauta pranešimų apie galimus smurto atvejus šeimoje, taip pat šeimas, kuriose gyvena probuojamieji asmenys ar asmenys, grįžę iš laisvės atėmimo vietų, teisti už nusikalstamas veikas, susijusias su vaiko teisių pažeidimu, smurtu artimoje aplinkoje, ir šie asmenys pasižymi agresyviu būdu ar piktnaudžiauja alkoholiu, turi priklausomybę nuo narkotinių ir (ar) psichotropinių medžiagų. Policijos pareigūnai planuoja ir vykdo individualios prevencijos priemones tokiose šeimose.

4. Visuomenės sveikatos biuras, visuomenės sveikatos priežiūros specialistai planuoja ir vykdo visuomenės, ypač vaikų sveikatos, psichikos sveikatos, alkoholizmo ar kitų priklausomybių ligų prevencijos ar pagalbos priemones, bendradarbiauja su savivaldybės administracija, bendruomeninėmis organizacijomis, seniūnijomis, socialiniais darbuotojais.

5. Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos vykdo nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūrą, profilaktines patikras Sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

6. Ukmergės nestacionarių socialinių paslaugų centras suteikia laikino apgyvendinimo paslaugą šeimoms, nukentėjusioms nuo smurto, gaisrų ar stichinių nelaimių ir kitais atvejais, bei teikia šioms šeimoms reikalingas paslaugas.

7. VŠĮ Ukmergės PSPC Psichikos sveikatos centras vykdo ambulatorinę psichikos sveikatos priežiūrą, teikia psichiatrinių krizių intervencijos paslaugas, teikia psichologinę pagalbą asmenims, turintiems psichikos sutrikimų, ir jų artimiesiems, taikydamas atvejo vadybą teikia pagalbą asmenims, išgyvenantiems savižudybės krizę.

8. Ukmergės Švietimo pagalbos tarnybos specialistai teikia socialinę pedagoginę, psichologinę, specialiąją pedagoginę pagalbą, konsultuoja vaiko tėvus ar atstovus pagal įstatymą, bendradarbiaudami su jais teikia vaikams psichologinę pagalbą, taiko psichologinių problemų prevencijos priemones ir ankstyvąją intervenciją, veda tėvams efektyvios tėvystės mokymus, organizuoja savipagalbos grupes tėvams.

9. Atvejo vadybininkas, nustatęs, kad savivaldybėje teikiamos šeimoms reikalingos pagalbos nepakanka, pagalbos pasiūla neatitinka vaikų ir jų šeimų poreikių, apie tai informuoja TBK, kuris inicijuoja veiksmus, numatytus socialinės apsaugos ir darbo ministro, sveikatos apsaugos ministro, švietimo ir mokslo ministro, vidaus reikalų ministro įsakymu patvirtintose Savivaldybės bendro darbo su šeimomis organizavimo ir koordinavimo rekomendacijose, teikia savivaldybės administracijos direktoriui siūlymus dėl naujų pagalbos šeimoms paslaugų teikimo.

10. Susirinkimai su visų organizacijų atstovais vyksta 1k/ketvirtį, galimi ir ekstriniai pasitarimai.

VII. INFORMACIJOS TEIKIMAS PASLAUGOS GAVĖJUI

Paciento informacijos teisė:

Pacientas, besikreipiantis pagalbos, 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;

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

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.

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 paciento sveikatai 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.

VIII. SUTEIKTŲ PASLAUGŲ REZULTAI, JŲ MONITORINGAS IR VERTINIMAS

SUTEIKTŲ PASLAUGŲ REZULTATAI/TIKSLAI

Aprašo įgyvendinimo siekiamas tikslas - integruojant gydymo, socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas teikiančius juridinius, fizinius asmenis, sukurti ir įdiegti bendradarbiavimo tinklą, užtikrinantį sklandžias pagalbos teikimo žalingai vartojantiems psichoaktyvias medžiagas ar priklausomybių turintiems asmenims sąlygas.

Siekiami paslaugų teikimo rezultatai:

1. Savalaikis ir profesionalus pagalbos užtikrinimas psichoaktyvias medžiagas vartojantiems asmenims;
2. Stiprinti paslaugas teikiančių įstaigų bendradarbiavimas, per 6 mėn. nuo Aprašo patvirtinimo pasirašant bendradarbiavimo sutartis;
3. Aprašo atliekamų paslaugų vertinimą atlieka Ukmergės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 1 k/metus.

SUTEIKTŲ PASLAUGŲ MONITORINGAS IR SUTEIKTŲ PASLAUGŲ VERTINIMAS

Siekiami teikiamų paslaugų rezultatai, vertinimas:

- kokios paslaugos buvo suteiktos per praėjusį pusmetį/ praėjusius metus;
- priklausomybių turintiems asmenims suteiktų paslaugų skaičius per praėjusį pusmetį/ praėjusius metus;
- su kokiomis įstaigomis/organizacijomis, fiziniais asmenimis bendradarbiaujama priklausomybių klausimais;
- asmenų skaičius, kurie daugiau nei 6 mėn. nevartoja psichoaktyvių medžiagų, skaičius;
- asmenų skaičius, kurie daugiau nei 12 mėn. nevartoja psichoaktyvių medžiagų, skaičius;

Integruotos sistemos koordinatoriai 1 kartą per ketvirtį analizuoja duomenis ir 1 kartą per metus informuoja visuomenę ir partnerius apie pasiektus rezultatus;

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

