



**PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS
ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS**

ĮSAKYMAS

**DĖL PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS PSICHOAKTYVIAŠIAS MEDŽIAGAS
ŽALINGAI VARTOJANČIŲ AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ
INTEGRUOTOS PAGALBOS SISTEMOS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO**

2021 m. gegužės d. Nr. AV-
Pakruojis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 29 straipsnio 8 dalies 2 punktu, 2014-2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonės Nr. 08.4.2.-ESFA-V-621 „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugsėjo 21 d. įsakymu Nr. V-1041 „Dėl 2014-2020 metų Europos Sąjungos fondų investicijų veiksmų programos 8 prioriteto „Socialinės įtraukties didinimas ir kova su skurdu“ įgyvendinimo priemonės Nr. 08.4.2.-ESFA-V-621 „Priklausomybės ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo kokybės ir prieinamumo gerinimas“ projektų finansavimo sąlygų aprašo patvirtinimo“, 21 punktu,

t v i r t i n u Pakruojo rajono savivaldybės psichoaktyviasias medžiagas žalingai vartojančių ar priklausomybės ligomis sergančių asmenų integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašą (pridedama).

Šis įsakymas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Administracijos direktorė

Ilona Gelažnikienė

PATVIRTINTA

Pakruojo rajono savivaldybės administracijos
direktoriaus 2021 m. gegužės d. įsakymu Nr. AV-

PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS PSICHOAKTYVIAŠIAS MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANČIŲ AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ INTEGRUOTOS PAGALBOS SISTEMOS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pakruojo rajono savivaldybės psichoaktyviašias 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 psichoaktyviašias medžiagas arba sergantiems priklausomybės ligomis, sistemą (toliau – integruota pagalbos sistema), kuria remiantis bus vykdomas socialinių, gydymo ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų bendradarbiavimas ir tęstinės pagalbos asmenims užtikrinimas.

2. Tvarkos aprašo tikslas – sukurti ir įdiegti integruotos pagalbos sistemą, kuri užtikrintų sklandų asmens sveikatos priežiūros, visuomenės sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų teikimą asmenims, žalingai vartojantiems psichoaktyviašias medžiagas arba sergantiems priklausomybės ligomis, jų artimiesiems, gerintų paslaugų prieinamumą bei kokybę ir užtikrintų pagalbos tęstinumą.

3. Tvarkos aprašo uždaviniai:

3.1. identifikuoti galimus pagalbos teikėjus žalingai psichoaktyviašias medžiagas vartojantiems ar priklausomybės ligomis sergantiems asmenims (toliau – priklausomybių turintys asmenys) ir jų artimiesiems;

3.2. stiprinti bendradarbiavimą tarp asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir socialines paslaugas teikiančių institucijų;

3.3. vykdyti teikiamų paslaugų monitoringą ir integruotos sistemos vertinimą;

3.4. skatinti skirtingų pagalbą teikiančių institucijų bendradarbiavimą.

4. Tvarkos aprašu vadovaujasi Pakruojo rajono savivaldybės teritorijoje veikiančios institucijos, kurios teikia pagalbą priklausomybių turintiems asmenims bei jų artimiesiems (toliau – tikslinė grupė arba Paslaugos gavėjai).

4.1. Paslaugas teikiančios įstaigos ir specialistai:

4.1.1. Viešoji įstaiga Pakruojo rajono pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (toliau – Pakruojo PSPC) – šeimos gydytojai ir bendrosios praktikos slaugytojai;

4.1.2. Pakruojo PSPC Psichikos sveikatos centras – psichiatras, psichologas, slaugytojas ir socialinis darbuotojas;

4.1.3. Pakruojo rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Pakruojo VSB) – visuomenės sveikatos stiprinimo specialistas ir priklausomybių konsultantas;

4.1.4. Pakruojo nestacionarių socialinių paslaugų centras – atvejo vadybininkai, socialiniai darbuotojai;

4.1.5. Pakruojo suaugusiųjų ir jaunimo švietimo centro Pakruojo rajono pedagoginė psichologinė tarnyba (toliau – PPT) – psichologai ir specialusis pedagogas;

4.1.6. Užimtumo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Pakruojo skyrius (toliau – Užimtumo tarnyba) – atvejo vadybininkas;

4.1.7. Pakruojo bendruomeniniai šeimos namai;

4.1.8. Respublikinio priklausomybių ligų centro Šiaulių filialas (toliau – RPLC Šiaulių filialas) – psichiatras, psichologas, slaugytojas ir socialinis darbuotojas;

4.1.9. Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Šiaulių apskrities vaiko teisių apsaugos skyrius Pakruojo rajone (toliau – VVTAIT Pakruojo skyrius) – specialistai;

4.1.10. Šiaulių apskrities vyriausiojo policijos komisariato Pakruojo rajono policijos komisariatas (toliau – Policijos komisariatas) – pareigūnai;

4.1.11. Lietuvos probacijos tarnybos Šiaulių regiono skyrius (toliau – Probacijos tarnyba) – specialistai.

4.1.12. Pakruojo rajono savivaldybės (toliau – Savivaldybė) administracijos seniūnijos – (toliau – seniūnijos) – socialiniai darbuotojai;

4.1.13. Pakruojo nestacionarių socialinių paslaugų centro (NSPC) Laikino gyvenimo namai – socialiniai darbuotojai;

4.1.13. Linkuvos socialinių paslaugų centro padalinio Mamos ir vaiko namai – socialiniai darbuotojai.

4.2. Savivaldybėje veikiančios tikslinės tarybos, komisijos, darbo grupės:

4.2.1. Bendruomenės sveikatos taryba;

4.2.2. Narkotikų kontrolės komisija;

4.2.3. Viešosios įstaigos Pakruojo rajono pirminės sveikatos priežiūros centro stebėtojų taryba;

4.2.4. Viešosios įstaigos Pakruojo liginės stebėtojų taryba.

5. Tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis šiais teisės aktais:

5.1. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymu;

5.2. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymu;

5.3. Lietuvos Respublikos asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymu;

5.4. 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 strategijos patvirtinimo“;

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

5.6. 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“;

5.7. 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“;

5.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gegužės 3 d. įsakymu Nr. 204 „Dėl Priklausomybės ligų gydymo ir rehabilitacijos standartų patvirtinimo“;

5.9. 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“;

5.10. 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“;

5.11. kitais teisės aktais.

6. Tvarkos apraše vartojamos sąvokos:

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

6.2. **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.

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

6.4. **Asmenų, sergančių priklausomybės nuo psichoaktyvių medžiagų ligomis, integracija į visuomenę** – sergančiųjų priklausomybės ligomis, gydymo ir reabilitacijos procesas, kurio metu teikiamos minėtų asmenų poreikius atitinkančios medicininės, psichologinės ir socialinės paslaugos, siekiant padėti priklausomybių turinčiam asmeniui atsakyti alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo, padėti atstatyti gebėjimus, ryšius su šeima ir bendruomene bei įsijungti į darbo rinką;

6.5. **Anoniminiai alkoholikai (AA)** - tai vyrų ir moterų draugija, kurios nariai dalijasi savo patirtimi, jėgomis ir viltimi, norėdami padėti sau ir kitiems sveikti nuo alkoholizmo;

6.6. Kitos sąvokos atitinka Tvarkos apraše nurodytuose įstatymuose ir teisės aktuose vartojamas sąvokas.

II SKYRIUS SITUACIJOS ANALIZĖ

7. 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.

8. Alkoholis – labiausiai paplitusi psichoaktyvioji medžiaga. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programoje 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. Pabrėžiama, kad alkoholis – trečias pagal svarbą Europoje žalos sveikatai ir pirmalaikės mirties rizikos veiksnys po didelio kraujospūdžio ir rūkymo, dažnai svarbesnis už didelį cholesterolio kiekį ir ansvorį. Su alkoholiu siejama 3,2 procento visų mirčių (1,8 mln.) ir 4,0 procentai dėl negalios prarastų gyvenimo metų (58,3 mln.). Didesnė dalis tenka vyrams negu moterims. Šie rodikliai kur kas didesni kai kuriuose regionuose, pvz., Rytų Europoje alkoholis lemia 16 procentų visų mirčių. Be tiesioginės intoksikacijos ir priklausomybės nuo alkoholio sukeltos žalos, 20–30 procentų stemplės vėžio, kepenų vėžio, cirozės, žmogžudysčių, epilepsijos atvejų, nelaimingų eismo įvykių, nuskendimų taip pat siejama su alkoholiu. Nustatyti priežastiniai ryšiai tarp vidutinio suvartoto alkoholio kiekio ir daugiau kaip 60 ligų. Alkoholinių gėrimų vartojimas tiesiogiai susijęs su alkoholine kepenų liga, atsitiktiniu apsinuodijimu, psichikos ir elgesio sutrikimų ir alkoholinės kardiomiopatijos išsivystymu, taip pat yra vienas iš rizikos veiksnių, didinančių tikimybę susirgti lėtinėmis ligomis – širdies kraujagyslių ir kraujotakos sistemos ligomis, kepenų ciroze, onkologinėmis ligomis (ypač virškinamojo trakto ir krūties vėžiu), pneumonija, ūminiu pankreatitu ir kt. Pakruojo rajono ugdymo įstaigose 2016 m. atlikto mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamos ir sveikatos tyrimo duomenimis, tiriamų moksleivių į klausimą „Ar mokyns bent kartą yra vartojęs kokį nors alkoholinį gėrimą?“ daugiau nei pusė (58,8 proc.) respondentų atsakė, kad jie per

savo gyvenimą bent kartą yra vartoję kokį nors alkoholinį gėrimą. Stipriai išsiskyrė devintokai, net 85,71 proc. moksleivių atsakė, kad per savo gyvenimą bent kartą yra vartoję kokį nors alkoholinį gėrimą. Iš jų – 51,85 proc. tai darė per paskutinius 12 mėnesių, kiti 25,92 proc. moksleivių – per paskutines 30 dienų. Bent kartą per savo gyvenimą 56,61 proc. septintokų jau yra vartoję kokį nors alkoholi. Iš jų 22,2 proc. per paskutinius 12 mėnesių, o likusieji 10,58 proc. per paskutines 30 dienų. Penktokai į tą patį klausimą teigiamai atsakė taip: per savo gyvenimą bent kartą yra vartojęs kokį nors alkoholinį gėrimą 33,96 proc., per paskutinius 12 mėnesių – 15,72 proc. ir per paskutines 30 dienų – 7,54 proc. Tokiame jauname amžiuje alkoholio vartojimas gali ypatingai pakenkti fiziniam ir protiniam vystymuisi.

Statistikos departamento duomenimis, 2018 metais vienas suaugęs gyventojas suvartojo 11,2 litrų grynojo alkoholio, 2017 metais teko 12 litrų legaliai parduoto absoliutaus alkoholio. 2016 metais Lietuvoje vienam gyventojui teko 13,42 litrų legaliai parduoto absoliutaus alkoholio per metus.

Pakruojo policijos komisariete 2018 m. buvo užregistruotos 35 nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, 2019 m. – 67, 2020 m. – 59. 2020 m. užregistruoti 132 akcizais apmokestinamų prekių (cigarečių, alkoholinių gėrimų) įsigijimo, laikymo, gabenimo, naudojimo ar realizavimo pažeidžiant nustatytą tvarką, 2019 m. – 163, 2018 m. – 245. Už alkoholinių gėrimų gėrimą viešosiose vietose arba neblaivaus asmens pasirodymą viešosiose vietose 2020 m. buvo nubausti 258 asmenys, 2019 m. – 382, 2018 m. – 452. Už alkoholinių gėrimų vartojimą ar turėjimą, kai tai daro jaunesni negu 20 metų asmenys, 2020 m. buvo nubausti 168 asmenys, 2019 m. – 151, 2018 m. – 123. Už alkoholinių gėrimų nupirkimą ar kitokį perdavimą jaunesniems negu 20 metų asmenims 2020 m. buvo nubausti 24 asmenys, 2019 m. – 21, 2018 m. – 34. 2020 m. nustatyti 2 pažeidimai naminių alkoholinių gėrimų pardavimo ar kitokio realizavimo, 2019 m. – 2, 2018 m. – 8. 2020 m. išaiškinta 17 nusikalstamos veiklos, susijusios su neteisėtu disponavimu narkotinėmis, psichotropinėmis medžiagomis, atveju, 2019 m. – 14, 2018 m. – 12.

Pakruojo rajone mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, lyginant santykį su LT vidurkiu: 2017 m. – 0,7, 2018 m. – 1,11, 2019 m. – 1,26. Narkotikų vartojimu 2017 m. - 0,0, 2018 m. - 0,56, 2019 m. - 0,59.

III SKYRIUS

INTEGRUOTŲ PASLAUGŲ PRIKLAUSOMYBIŲ TURINTIEMS ASMENIMS TEIKIMO ETAPAI IR TVARKA

9. Problemos identifikavimo etapas – tai etapas, kai nustatoma asmens pagrindinė problema ir poreikiai pagalbai:

9.1. Nustačius problemas ir poreikius pagalbai, asmuo nukreipiamas į atitinkamą specializuotą įstaigą: medicininę, socialinių paslaugų, teisėsaugos institucijas, VVTA[T Pakruojo skyrių, nevyriausybinės organizacijos, Pakruojo VSB.

9.2. Siekiant identifikuoti asmens, vartojančio psichoaktyvias medžiagas, pagalbos poreikį, Pakruojo NSPC socialiniai darbuotojai ypatingą dėmesį skiria socialiai jautriems asmenims / šeimoms, patekusiems / patekusioms į krizę, turintiems / turinčioms priklausomybę alkoholiui bei kitoms psichotropinėms medžiagoms.

9.3. Pakruojo NSPC atvejo vadybininkas ar socialinis darbuotojas organizuoja pagalbą žalingai psichoaktyvias medžiagas vartojančiam asmeniui, kai asmuo kreipiasi pats bei kai gaunamas pranešimas iš kitų suinteresuotų asmenų.

10. Išaiškinus asmens problemas ir jų priežastis, asmuo nukreipiamas į atitinkamą specializuotą įstaigą: medicininę, socialinių paslaugų, teisėsaugos institucijas, VVTA[T Pakruojo skyrių, nevyriausybinės organizacijos. Čia nustatoma, kokia pagalba reikalinga: skubi medicininė, skubi ne medicininė, planinė medicininė, planinė ne medicininė:

10.1. 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 112. Greitoji medicinos pagalba (toliau – GPM) suteikia tik skubią medicininę pagalbą. Paramedikai, dirbantys GMP, įvertina asmens būklę ir nukreipia į tinkamą asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Jei asmens somatinė būklė leidžia gydytis ambulatoriškai, jam yra išrašomas siuntimas tęsti gydymą pasirinktoje gydymo įstaigoje, lankantis pas gydytoją psichiatrą ar šeimos gydytoją.

10.2. 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. Pagalbą suteikia įstaigos, teikiančios psichologines ir socialines paslaugas, laikino apgyvendinimo paslaugas: VVTAIT Pakruojo skyrius, teisėsaugos institucijos – saugios aplinkos vaikui užtikrinimas; nevyriausybinės organizacijos, Pakruojo VSB – psichologo pagalba, priklausomybių konsultanto konsultacija; Pakruojo NSPC Laikino gyvenimo namai, Linkuvos socialinių paslaugų centro padalinio Mamos ir vaiko namai – apgyvendinimas, psichologinė pagalba.

10.3. Planinė medicininė pagalba – teikiama priklausomybių turinčiam asmeniui, 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).

10.4. Planinė ne medicininė pagalba – teikiama asmenims, kai yra nustatoma, kad problemai spręsti nereikalinga skubi pagalba. Problemos sprendimo laikas leidžia sudaryti pagalbos planą ir yra numatoma daugiau laiko problemos sprendimui.

11. Pagalbos plano sudarymo etapas - identifikavus problemos skubumą ar planiškumą, yra sudaromas pagalbos veiksmų planas.

12. Skubią ir planinę medicininę pagalbą Savivaldybėje teikiančios įstaigos:

12.1. Viešosios įstaigos Pakruojo ligoninės Priėmimo-skubios pagalbos skyrius:

12.1.1. jei asmens somatinė būklė leidžia gydytis ambulatoriškai, jam yra išrašomas siuntimas tęsti gydymą pasirinktoje gydymo įstaigoje, lankantis pas gydytoją psichiatrą ar šeimos gydytoją.

12.1.2. jei asmuo, kuriam reikalinga skubi pagalba, yra nepilnametis, Pakruojo ligoninės medicinos darbuotojai susisiekiama su nepilnamečio tėvais (globėjais), jei nėra galimybės susisiekti su tėvais kreipiamasi į VVTAIT Pakruojo skyrių.

12.1.3. jei nustatomas stiprus apsinuodijimas, asmuo vežamas į Respublikinės Šiaulių ligoninės reanimacijos skyrių. Sutrikus psichikai – į Šiaulių ligoninės Psichiatrijos kliniką.

12.2. Savivaldybėje pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia Pakruojo PSPC, UAB „Medicus LT“ šeimos klinika, Pakruojo PSPC Psichikos sveikatos centras, stacionarines paslaugas teikia Viešoji įstaiga Pakruojo ligoninė.

12.3. Asmuo, turintis sveikatos problemų dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų (taip pat ir alkoholio) vartojimo bei 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 pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą ar Pakruojo PSPC Psichikos sveikatos centrą.

13. Bendrosios praktikos gydytojai, gydytojai terapeutai, gydytojai pediatrai, dirbantys pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (šeimos gydytojo) teikiančiose įstaigose, įtarę, kad asmuo 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 asmenį gydytojo psichiatro konsultacijai arba asmuo dėl gydytojo psichiatro pagalbos gali kreiptis tiesiogiai be siuntimo.

14. Gydytojas psichiatras, nustatęs priklausomybės (psichikos ir elgesio sutrikimų) nuo

narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo ligos diagnozę, sudaro individualų, asmeniui 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 asmens šeimos nariai.

15. Pagalbos planą asmeniui sudaro Pakruojo psichikos sveikatos centro socialinis darbuotojas – atvejo vadybininkas. Jeigu asmuo sutinka, į pagalbos planą įtraukiami seniūnijos socialinio darbo organizatoriai ir kitos pagal poreikį reikalingos įstaigos (Pakruojo VSB, Pakruojo PPT). Šeimos nariams pasiūlomos ir, esant poreikiui, teikiamos psichologo konsultacijos, rengiami psichoterapijos užsiėmimai grupėse.

16. Pagalbos plano vykdymas: 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.

17. Skubią ir planinę ne medicininę pagalbą Savivaldybėje teikiančios įstaigos:

17.1. Seniūnijos – 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, įstaigomis, organizacijomis;

17.2. Pakruojo nestacionarių socialinių paslaugų centro darbuotojai – teikia nestacionarias socialines paslaugas įvairioms socialinėms žmonių grupėms, rūpinasi jų socialine integracija ir reabilitacija, siekdami pagerinti gyvenimo kokybę, sudaryti sąlygas, užtikrinančias jų savarankiškumo išsaugojimą, skatinti sugebėjimą pasirūpinti savimi ir integruotis į visuomenę.

18. Socialinis darbuotojas ar atvejo vadybininkas, esant aukštai rizikai, kai kyla pavojus psichoaktyviais medžiagas vartojančio asmens sveikatai ar gyvybei bei šalia esančių asmenų saugumui, kuo operatyviau informaciją perduoda bendruoju pagalbos telefonu 112:

18.1. Gavęs pranešimą apie žalingai vartojamas psichoaktyvias medžiagas, Pakruojo NSPC vadovas ne vėliau kaip per 5 darbo dienas paskiria atvejo vadybininką ir socialinį darbuotoją. Atvejo vadybininkas arba socialinis darbuotojas telefonu arba pirminio apsilankymo šeimoje metu informuoja paslaugų gavėją apie inicijuotą atvejo vadybos procesą šeimai.

18.2. Pirminio pokalbio su paslaugų gavėju metu atvejo vadybininkas ir (ar) socialinis darbuotojas išsiaiškina šeimos narių lūkesčius ir poreikius, atsižvelgdamas į iš specialistų gautą informaciją, užpildo pagalbos vaikui ir (ar) šeimai vertinimo formą.

18.3. Atvejo nagrinėjimo posėdžio metu dalyvaujant paslaugų gavėjui pildomas pagalbos šeimai planas, kuriame surašomi konkretūs pagalbos tikslai, uždaviniai, veiksmai priemonės, pagalbos teikėjai, šeimos įsipareigojimai.

18.4. Paslaugų gavėjai dalyvauja atvejo nagrinėjimo posėdyje, išsako savo nuomonę, siūlymus bei lūkesčius dėl šeimos situacijos, ieškoma galimų problemų atsiradimo ir sprendimo būdų.

18.5. Atvejo nagrinėjimo posėdžio metu paslaugų gavėjas su posėdyje dalyvaujančiais specialistais aptaria, kokius specialistus, vietos bendruomenės narius, nevyriausybinių organizacijų atstovus ar asmenis, teikiančius pagalbą, būtina ir (ar) paslaugų gavėjas norėtų įtraukti į pagalbos šeimai procesą.

18.6. Atvejo vadybininkas, per 3 darbo dienas, po atvejo nagrinėjimo posėdžio, parengtą planą įsėga į šeimos bylą, kopija perduodama VVTAIT specialistui bei socialiniam darbuotojui. Socialinis darbuotojas pagalbos plano kopiją perduoda šeimos atstovui.

18.7. Socialinis darbuotojas, atsižvelgdamas į parengtą pagalbos šeimai planą, kartu su paslaugų gavėjais susidaro Susitarimą (toliau – susitarimas) su šeima, siekiant pokyčių, kuriame atspindi šeimos problemos, jų sprendimo būdai, poreikiai bei lūkesčiai.

18.8. Socialinis darbuotojas bei atvejo vadybininkas nustato asmens socialinių paslaugų poreikį

socialinę riziką patiriantiems asmenims / šeimoms, motyvuoja gydytis nuo priklausomybės psichoaktyviosioms medžiagoms, tarpininkauja dėl pagalbos teikimo, esant poreikiui organizuoja socialinio transporto paslaugą, padeda kreipiantis į Savivaldybės administracijos Socialinės rūpybos skyrių dėl vienkartinės pašalpos gydymuisi gavimo.

18.9. Nustačius gydymosi nuo priklausomybės psichoaktyviosioms medžiagoms poreikį bei gavus asmens sutikimą, socialinis darbuotojas ar atvejo vadybininkas nukreipia asmenį į medicinos įstaigas, duoda specialistų kontaktus arba pats tarpininkauja susiekiant su šiomis įstaigomis.

18.10. Asmeniui nepareiškus noro nuo priklausomybės gydytis gydymo įstaigoje, asmuo nukreipiamas priklausomybių konsultanto konsultacijai.

18.11. Asmeniui, grįžusiam iš gydymosi įstaigos, teikiama įvairiapusė socialinė pagalba bei palaikymas, siūloma psichologo konsultacija. Psichologinę pagalbą teikia Pakruojo VSB ir Pakruojo PSPC Psichikos sveikatos centras.

18.12. Socialinis darbuotojas kartu su paslaugų gavėju kartą per mėnesį peržiūri pagalbos plano įgyvendinimą, aptaria susitarime numatytas priemones, vykdomas ar įvykdytus išsipareigojimus, šeimos narių pasiekimus, pagalbos priemonių tinkamumą bei prieinamumą, išskylančius sunkumus. Apie pokyčius šeimoje raštu informuoja atvejo vadybininką, pateikdamas vyresniajam socialiniam darbuotojui ataskaitą iki einamojo mėnesio 5 dienas.

18.13. Atsižvelgiant į teikiamos pagalbos šeimai tinkamumą, priemonių efektyvumą, esant poreikiui, neorganizuojant atvejo nagrinėjimo posėdžio, pagalbos planas šeimai gali būti tikslinamas ir papildomas naujomis pagalbos priemonėmis. Trumpalaikėms gydymo priemonėms nedavus rezultatų, asmeniui siūlomos ilgalaikės gydymo priemonės.

18.14. Pakruojo NSPC laikino gyvenimo namuose gyvenančioms šeimoms, nustačius gydymosi nuo psichoaktyvių medžiagų poreikį, pagalba organizuojama vadovaujantis atvejo vadybininko sudarytu planu. Asmenims, apgyvendintiems laikino gyvenimo namuose, socialinis darbuotojas identifikuoja rizikos faktorių ir sudaro individualų planą, kuriame numato pagalbos teikimo procesą.

19. Pakruojo VSB – 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. Visuomenės sveikatos biuras organizuoja veiklas, susijusias su psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija, teikia psichologinę pagalbą, konsultacijas priklausomybių turintiems asmenims:

19.1. viešos paskaitos, skirtos psichikos sveikatos stiprinimui suaugusiems ir mokiniams – tai vienkartinės paskaitos, kurias veda kviestiniai lektoriai arba visuomenės priežiūros specialistas pagal savo kompetenciją;

19.2. psichologo paslaugos jaunimui (tėvų sutikimu) ir suaugusiems asmenims, grupėms ar individualiai pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintą Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo tvarkos aprašą;

19.3. priklausomybių konsultantų paslaugos jaunimui (tėvų sutikimu) 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 kt.);

19.4. psichologo, psichiatro paslaugų socialinę riziką patiriančioms šeimoms ir asmenims po priklausomybės ligų gydymo organizavimas.

20. Užimtumo tarnybos atvejo vadybininkas asmenims, turintiems priklausomybių, identifikuoja problemą ir teikia pagalbą;

21. Policijos komisariatas bendradarbiauja su kitomis valstybės ir savivaldybių institucijomis, įgyvendindamas nusikalstamumo kontrolės ir prevencijos programas.

22. Probacijos tarnyba į Lietuvos probacijos tarnybos priežiūrą patekusiems asmenims suteikia informaciją, kur jie gali kreiptis, kad gautų pagalbą: priklausomybių konsultantas, anoniminių alkoholikų susirinkimai, psichologo konsultacijos, informacija apie priklausomybių centrus, rehabilitacijos centrus.

23. PPT ir Pakruojo VSB vykdo ankstyvosios intervencinės programą – tai programa, skirta rizikingo elgesio nepilnamečiams asmenims nuo 14 metų, kurie eksperimentuoja ar nereguliariai vartoja psichoaktyviausias 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.

24. VVTAIŲT Pakruojo skyriaus paskirtis – įgyvendinti vaiko teisių apsaugos politiką siekiant ginti ir užtikrinti vaiko teises ir atstovauti vaiko teisėms ir teisėtiems interesams. Savivaldybėje, bendradarbiaujant su Savivaldybės administracija, valstybės ir savivaldybių įstaigomis, nevyriausybinėmis organizacijomis, bendruomenėmis, dalyvauja jų organizuojamuose pasitarimuose, sprendžiant su vaiko teisių apsauga susijusius klausimus, organizuoja pasitarimus.

25. Atkryčio prevencijos etapas. Įvykus atkryčiui pagalbą asmeniui teikia: Pakruojo PSPC, UAB „Medicus LT“ šeimos klinika, Pakruojo PSPC Psichikos sveikatos centras, stacionarines paslaugas teikia Viešoji įstaiga Pakruojo ligoninė. Atvejo vadybininkas inicijuoja pagalbos plano koregavimą, vertina numatytų priemonių veiksmingumą. Nukreipia pas priklausomybių konsultantą ar kitus specialistus.

IV SKYRIUS

TVARKOS APRAŠO PASLAUGŲ GAVĖJŲ TEISĖS IR PAREIGOS

26. Paslaugos gavėjų teisės:

26.1. teisė į kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas;

26.2. teisė į privataus gyvenimo neliečiamumą;

26.3. teisė į anoniminę sveikatos priežiūrą;

26.4. teisė skųsti atsakingų įstaigų ar organizacijų veiksmus ar sprendimus teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais;

26.5. teisė į padarytos žalos atlyginimą;

26.6. teisė pagalbos teikėjų gauti visą informaciją, susijusią su savivaldybėje teikiamomis paslaugomis, jų gavimo galimybėmis bei jam planuojamomis teikti paslaugomis;

26.7. gauti kokybiškas asmens sveikatos priežiūros ir socialines įgyvendinimo paslaugas;

26.8. naudotis kitomis teisėmis, numatytomis Lietuvos Respublikos įstatymuose ir kituose teisės aktuose, įskaitant ir nemokamą teisinę pagalbą.

27. Paslaugos gavėjų pareigos:

27.1. tinkamai ir korektiškai elgtis su socialines paslaugas teikiančiais socialiniais darbuotojais, atvejo vadybininkais;

27.2. informuoti socialines paslaugas teikiančius socialinius darbuotojus, atvejo vadybininkus apie savo sveikatos pokyčius ar užkrečiamas ligas, kurios gali lemti tolimesnį paslaugų teikimo procesą;

27.3. informuoti socialines paslaugas teikiančios įstaigos atsakingą darbuotoją, jei teikiamos paslaugos yra teikiamos nekokybiškai ir pažeidžiant paslaugų teikimo sutarties nuostatas;

27.4. apie savo išvykimą, paslaugų sustabdymą ir kitas aplinkybes, susijusias su paslaugų teikimu, raštiškai informuoti socialines paslaugas teikiančios įstaigos socialinius darbuotojus;

27.5. dalyvauti atliekant paslaugų kokybės vertimą (atliekant apklausas, prašymų, skundų tyrimus, ir kt.), teikti reikiamus duomenis ir reikalingą informaciją socialines paslaugas teikiančiai

įstaigai.

28. Socialinių darbuotojų funkcijos:

28.1. supažindina paslaugų gavėją su jo teisėmis, socialinių paslaugų teikimo procese jas jam primena;

28.2. suteikia teisingą, išsamią informaciją apie socialinę veiklą, teikiamas socialines paslaugas bei jų teikimo tvarką paslaugų gavėjui suprantama kalba, forma, jam paprašius, patikslina/išaiškina informaciją, domisi, ar paslaugų gavėjui kyla klausimų dėl informacijos, pagal paslaugų gavėjo poreikį ją primena;

28.3. pagal teisės aktus nustato/įvertina socialinių paslaugų poreikį asmeniui (šeimai);

28.4. renka, tvarko, saugo asmens duomenis, užtikrina informacijos konfidencialumą teisės aktų nustatyta tvarka, apie asmens duomenų apsaugos ir informacijos konfidencialumą išsamią informaciją suteikia paslaugų gavėjui;

28.5. paslaugų gavėją įtraukia į paslaugų planavimo ir teikimo procesą, kartu su juo sudaro individualų socialinių paslaugų teikimo planą;

28.6. skatina paslaugų gavėją dalyvauti socialinių paslaugų kokybės vertinimo procese;

28.7. paslaugų teikimo metu stebi paslaugų gavėjo socialinę situaciją, ją aptaria su paslaugų gavėju;

28.8. išklauso paslaugų gavėją, suteikia jam grįžtamąjį ryšį;

28.9. tarpusavio santykius grindžia nediskriminavimo dėl lyties, rasės, lytinės orientacijos, negalios, etninės priklausomybės, religijos, pilietybės, socialinės padėties, amžiaus, kalbos, kilmės, narystės politinės partijoje ar asociacijose, tikėjimo, įsitikinimų ir kitais pagrindais;

28.10. siekia užtikrinti laisvą paslaugų gavėjo komunikaciją, kuria saugią, geranorišką aplinką paslaugų gavėjui išsakyti savo nuomonę, pastabas, pasiūlymus, prašymus, skundus apie Socialinės paramos centro darbo organizavimą, teikiamų paslaugų kokybę, darbuotojų paslaugų teikimą ir elgesį bei kitais klausimais, užtikrina pagalbą, juos sprendžiant bei teikia informaciją apie prašymo/skundo nagrinėjimo rezultatus;

28.11. suderinus su paslaugų gavėju, atstovauja jo interesams;

28.12. suteikia išsamią informaciją apie kitus paslaugų teikėjus.

V SKYRIUS PASLAUGŲ TEIKIMO PRINCIPAI IR ETIKA

29. Paslaugų teikėjai vadovaujasi:

29.1. Lietuvos socialinių darbuotojų etikos kodeksu;

29.2. Lietuvos gydytojo profesinės etikos kodeksu;

29.3. Medicinos etikos vadovu.

30. Saugios aplinkos sukūrimas – specialistas turi kurti pasitikėjimu grįstą santykį su asmeniu ir sukurti saugią aplinką, kurioje asmuo jaustųsi įgalintas išsakyti savo nuoširdžią nuomonę, nebijotų kalbėti apie kylančius sunkumus. Specialistas privalo vengti bet kokio spaudimo, bauginimo, grasinimų, naudojimosi savo tarnybine padėtimi ir (ar) bet kokio netinkamo poveikio asmeniui ir jo nuomonei ir (ar) galimybei ją išsakyti.

31. Paslaugų teikimo elgesio principai yra šie:

31.1. konfidencialumo principas – specialistas privalo užtikrinti vertinimo metu surinktos informacijos konfidencialumą, ją naudoti tik darbo ir pagalbos asmeniui užtikrinimo tikslams;

31.2. geranoriškumo ir nusiteikimo nekenkti vertinamam asmeniui principas – specialistas turi būti korektiškas, vengti, kad jo atliekamas vertinimas sukeltų asmeniui emocinį diskomfortą, pablogintų jo situaciją;

31.3. teisingumo principas – vertinamas asmuo turi jaustis esantis lygiavertis su specialistu;

31.4. nediskriminacijos principas – specialistas privalo vienodai gerbti ir vienodai elgtis su

visais asmenimis, nepriklausomai nuo jų lyties, rasės, pilietybės, kalbos, kilmės, socialinės padėties, įsitikinimų ar pažiūrų, amžiaus, sveikatos būklės, religijos, etninės priklausomybės ar kitų aplinkybių;

31.5. geriausių asmens interesų užtikrinimo principas – visa informacija turi būti vertinama asmens geriausių interesų užtikrinimo aspektu;

31.6. objektyvumo principas – specialistas privalo atskirti faktus nuo nuomonių, išankstinių nusistatymų ar pažiūrų;

31.7. atsakingumo principas – specialistas privalo prisiimti asmeninę atsakomybę už surinktą duomenų teisingumą ir tikrumą. Specialistas privalo visais būdais vengti nuslėpti, suklastoti ar koku nors būdu iškreipti iš vertinamo asmens gautą informaciją.

31.8. privataus gyvenimo neliečiamumo principas - pacientų privatus gyvenimas yra neliečiamas, informacija apie pacientų gyvenimo faktus ligos istorijai, būtina diagnozuoti ligą, gydyti ar slaugyti, renkama pacientams sutikus.

32. Skundai dėl galimų etikos nuostatų pažeidimo teikiami institucijų, teikiančių pagalbą, vadovui raštu. Priimami svarstyti tik aiškiai motyvuoti ir pasirašyti prašymai. Institucijos vadovas, vadovaudamasis vidine įstaigos tvarka, organizuoja gauto prašymo nagrinėjimą dėl galimo etikos pažeidimo ir raštu atsako pareiškėjui teisės aktų nustatyta tvarka per 5 d.d.

VI SKYRIUS INFORMACIJOS TEIKIMAS INSTITUCIJOMS

33. Bet kuri įstaiga ar organizacija, kuriai reikalinga oficiali informacija apie paslaugų teikimo eigą ir paslaugų gavėją ir šią informaciją ji turi teisę gauti, parengia raštą kitam paslaugos gavėjui, kuris ne vėliau kaip per 5 darbo dienas turi pateikti atsakymą į gautą užklausą. Bendradarbiaujantys paslaugų teikėjai informacija gali keistis el. priemonėmis: rašyti SMS žinutes, laiškus, skambinti telefonu.

34. E-sveikata sistema besinaudojančios įstaigos (Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, ligoninės ir Respublikinis priklausomybių ligų centras) informaciją perduoda šioje sistemoje ne vėliau kaip per 5 darbo dienas nuo suteiktų paslaugų.

35. Informacija gali keistis visos sveikatos, švietimo ir socialinės įstaigos, kiek tai nepažeidžia asmens konfidencialumo.

VII SKYRIUS INFORMACIJOS TEIKIMAS PASLAUGOS GAVĖJUI

36. Paslaugos gavėjas turi teisę gauti visą informaciją apie jo būklę, galimas paslaugas, jų gavimo būdus ir asmenis, kurie tą pagalbą teikia tiek, kiek tai leidžia Lietuvos Respublikos galiojantys teisės aktai.

37. Asmeniui informaciją apie jo sveikatos būklę suteikia jį gydantis gydytojas. Kitiems asmenims (pavyzdžiui, palydėjusiems asmenį) informacija teikiama tik asmeniui 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 Pakruojo skyriaus specialistais.

38. Informacijos teikimas paslaugos gavėjui ypač svarbus pirmame etape. Jis apima potencialaus paslaugų gavėjo informavimą apie psichoaktyvių medžiagų poveikį fizinei, psichinei ir socialinei asmens gerovei bei supažindinimą su Savivaldybėje ir kitur jam prieinama pagalba. Už šios informacijos pateikimą paslaugos gavėjui atsakingas ir tai atlieka kiekvienas paslaugos teikėjas pirminio ar pakartotinio susitikimo metu paslaugų poreikio identifikavimo etape.

39. Kiekviename tolesniame etape paslaugų teikėjai perduoda paslaugos gavėjui visą jam

aktualią informaciją, vadovaudamiesi jų darbą reglamentuojančiais teisės aktais. Rekomenduojamas informacijos perdavimo būdas – paslaugos gavėjui patvirtinant informacijos gavimą parašu.

40. Visa informacija apie paciento buvimą ligoninėje, diagnozę, prognozes ir gydymą, asmeninio pobūdžio informacija yra konfidenciali net ir po paciento mirties. Konfidencialios informacijos saugojimo ir teikimo tvarką nustato Lietuvos Respublikos įstatymai ir Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktai. Konfidenciali informacija po paciento mirties gali būti suteikta įpėdiniams pagal testamentą ir pagal įstatymą, sutuoktiniui (partneriui), tėvams, vaikams.

41. Sutikimas nėra būtinas, jei informacija teikiama asmenims, tiesiogiai dalyvaujantiems gydant ar slaugant pacientus, atliekantiems pacientų sveikatos ekspertizę, taip pat institucijoms, kurioms Lietuvos Respublikos įstatymai suteikia teisę kontroliuoti sveikatos priežiūros veiklą.

VIII SKYRIUS

SUTEIKTŲ PASLAUGŲ REZULTAI, JŲ MONITORINGAS IR VERTINIMAS

42. Įgyvendinant Tvaros aprašo uždavinius, siekiama šių rezultatų:

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

42.2. sumažinti priklausomo asmens vartojimą, vertinimo kriterijus – atkryčių skaičius per metus ne daugiau 20 procentų nuo baigusiujų gydymą;

42.3. pagerinti priklausomų asmenų artimųjų psichologinę gerovę, vertinimo kriterijus – suteiktų paslaugų priklausomybių turinčių asmenų artimiesiems skaičius.

42.4. Duomenys bus kaupiami ir renkami Savivaldybės teritorijose veikiančiose įstaigose.

43. Vykdomas suteiktų paslaugų monitoringas:

43.1. kiekviena įstaiga / organizacija paskiria asmenį, atsakingą už informacijos apie įstaigos teikiamas paslaugas priklausomybių turintiems asmenims rinkimą, sistemimą ir pateikimą vieną kartą per ketvirtį Pakruojo VSB koordinatoriui;

43.2. atvejo vadybininkai su įstaigomis organizuoja atvejo aptarimus pagal poreikį, bet ne rečiau kaip vieną kartą per ketvirtį;

43.3. įstaigos / organizacijos atsakingas asmuo, pasibaigus ketvirčiui iki naujo ketvirčio 10 d., Savivaldybės integruotos sistemos koordinatoriui elektroniniu paštu pateikia šią informaciją:

43.3.1. kiek ir kokių paslaugų per praėjusį ketvirtį buvo suteikta priklausomybių turintiems asmenims;

43.3.2. kiek ir kokių paslaugų suteikta priklausomybių turinčių asmenų artimiesiems;

43.3.3. su kokiomis įstaigomis / organizacijomis bendradarbiauta priklausomybių (alkoholio, narkotinėmis medžiagomis) klausimais.

44. Integruotos sistemos koordinatorius iki einamojo mėnesio 20 d. suveda duomenis, juos analizuoja ir įstaigos / organizacijos atsakingam asmeniui el. paštu pateikia pastabas ir pasiūlymus, jeigu tokių yra.

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

46. Integruotos sistemos koordinatorius apibendrintą informaciją už praėjusius metus pateikia Savivaldybės administracijai, įstaigoms / organizacijoms ir visuomenei.

47. Atsižvelgiant į Tvaros aprašo įgyvendinimo rezultatus, išskylančius sunkumus ar pastebėjus paslaugų teikimo algoritmo spragas ar neatitikimus, paslaugų teikimo algoritmas (priedas) esant reikalui gali būti peržiūrimas ir koreguojamas.

IX SKYRIUS
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

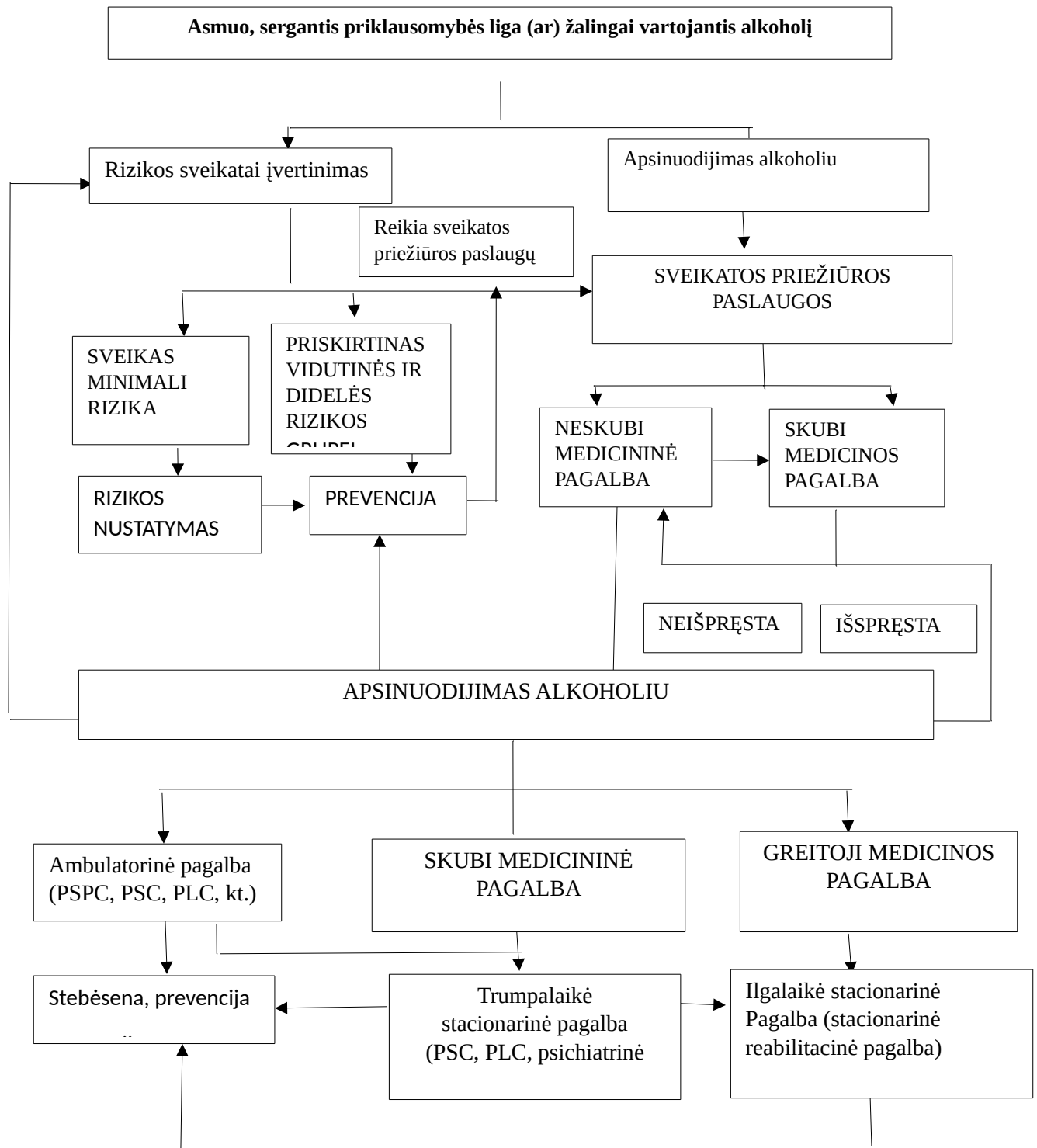
48. Šis Tvarkos aprašas gali būti keičiamas, papildomas ar pripažįstamas netekusiu galios Pakruojo rajono savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu.

49. Kilę ginčai sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

Pakruojo rajono savivaldybės psichoaktyviausias
medžiagas žalingai vartojančių ar
priklausomybės ligomis sergančių asmenų
integruotos pagalbos sistemos tvarkos aprašo
Priedas

**INTEGRUOTOS SISTEMOS PAGALBOS ALGORITMAS PSICHOAKTYVIAŠIAS
MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANTIEMS AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS**

SERGANTIEMS ASMENIMS



DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Pakruojo rajono savivaldybės administracija 288733050, Kęstučio 4, Pakruojis
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS PSICHOAKTYVIAŠIAS MEDŽIAGAS ŽALINGAI VARTOJANČIŲ AR PRIKLAUSOMYBĖS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ INTEGRUOTOS PAGALBOS SISTEMOS TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2021-05-07 Nr. AV-283
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Iłona Gelažnikienė, Administracijos direktorė
Sertifikatas išduotas	ILONA GELAŽNIKIENĖ, Pakruojo rajono savivaldybės administracija LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2021-05-07 13:14:27 (GMT+03:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2021-05-07 13:14:39 (GMT+03:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	ADIC CA-B, Asmens dokumentu israsymo centras prie LR VRM LT
Sertifikato galiojimo laikas	2020-02-25 11:28:41 – 2023-02-24 11:28:41
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avily, Pakruojo rajono savivaldybės administracija, į.k.288733050 LT", sertifikatas galioja nuo 2018-12-27 14:09:27 iki 2021-12-26 14:09:27
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Dokumentų valdymo sistema Avily, versija 3.5.39.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2021-05-07 13:21:30)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2021-05-07 13:21:30 Dokumentų valdymo sistema Avily