

Blaivybės nuostatų ugdymo ir kompleksinių paslaugų teikimo priklausomybėmis sergantiems asmenims programa

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Priklausomybės nuo alkoholio mažinimo 2016-2017 metų programa (toliau vadinama – Programa) yra tęstinė ir skirta tęsti teigiamo Savivaldybės bendruomenės požiūrio į blaivybę formavimui, sveikos gyvensenos nuostatų stiprinimui ir numato kompleksinės pagalbos priemones, esant priklausomybei nuo alkoholio.

2. Programa vadovausis prieinamumo, savanoriško dalyvavimo ir anonimiškumo principais.

3. Programa suteiks galimybę jos dalyviams gauti gydytojo, psichologo, socialinio darbuotojo ir kitų reikalingų specialistų konsultacijas.

4. Ši Programa parengta vadovaujantis Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964, Alkoholio ir tabako kontrolės programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2013 m. lapkričio 5 d. nutarimu Nr. 1026, nuostatomis ir valstybės alkoholio kontrolės politikos principais, išdėstytais Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatyme.

II. ESAMOS BŪKLĖS APŽVALGA

5. Alkoholio suvartojimas **Europos regione** alkoholis – trečias pagal svarbą Europoje žalos sveikatai ir pirmalaikės mirties rizikos veiksnys. Su alkoholiu siejama 3,2 procento visų mirčių (1,8 mln.) ir 4,0 procento dėl negalios prarastų gyvenimo metų (58,3 mln.), **Rytuose 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.

Lietuvai, būdingas žymus alkoholio suvartojimo padidėjimas, kuris kartu su kitais veiksniais žymiai pablogino šalies gyventojų sveikatą.

Alkoholinių gėrimų suvartojimas (Matavimo vienetas: litrais, absoliutaus (100%) alkoholio)

Rodikliai	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Tenka vienam gyventojui	10,6	11,2	11,2	10,6	10,9	11,9	13,2	12,9	12,7
Tenka vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui	12,7	13,4	13,3	12,4	12,9	14,1	15,4	15,2	14,2

8. 2008 metais Socialinės ekonomikos institutas atliko sociologinį tyrimą „Pagalbos asmenims, sergantiems priklausomybės nuo alkoholio ligomis, priemonės ir sistema Lietuvoje“. Išvadose ekspertai atkreipė dėmesį į vaikų situaciją girtaujančiose šeimose arba tose šeimose, kur vienas iš tėvų nesaikingai vartoja alkoholį. Reali pagalba tokiai šeimai arba šeimai, kurioje vienas iš partnerių girtauja, kol kas nėra užtikrinama: trūksta teisinių priemonių apsaugoti sveikuosius visuomenės narius bei jų teises, kuomet šalia esantis žmogus piktnaudžiaudamas alkoholiu kelia

grėsmę aplinkiniams; nėra sukurtas efektyvus mechanizmas, kaip įtraukti alkoholiu piktnaudžiaujančius tėvus į gydymą; stokojama socialinio pobūdžio tęstinių paslaugų socialinės rizikos šeimoms ir juose esantiems vaikams, o organizuojant pagalbą trūksta koordinuoto tarpinstitucinio bendradarbiavimo.

Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, Lietuvoje keletą pastarųjų metų beveik nesikeičia socialinės rizikos grupei priskiriamų šeimų:

Socialinės rizikos šeimos metų pabaigoje: statistiniai rodikliai ir metai

Rodikliai	2010	2011	2012	2013	2014
Socialinės rizikos šeimų skaičius	10904	10608	10389	10235	9930
Vaikų skaičius socialinės rizikos šeimose	23335	22073	21303	20664	19668
<i>Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, Valstybės vaiko teisių apsaugos ir įvaikinimo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos duomenys.</i>					

Lietuvos gyventojų, vartojusių rizikingą alkoholio kiekį (girtavusių), dalis | 15–34 metai, proc. Vyrų - 70,2, moterų – 41,1.

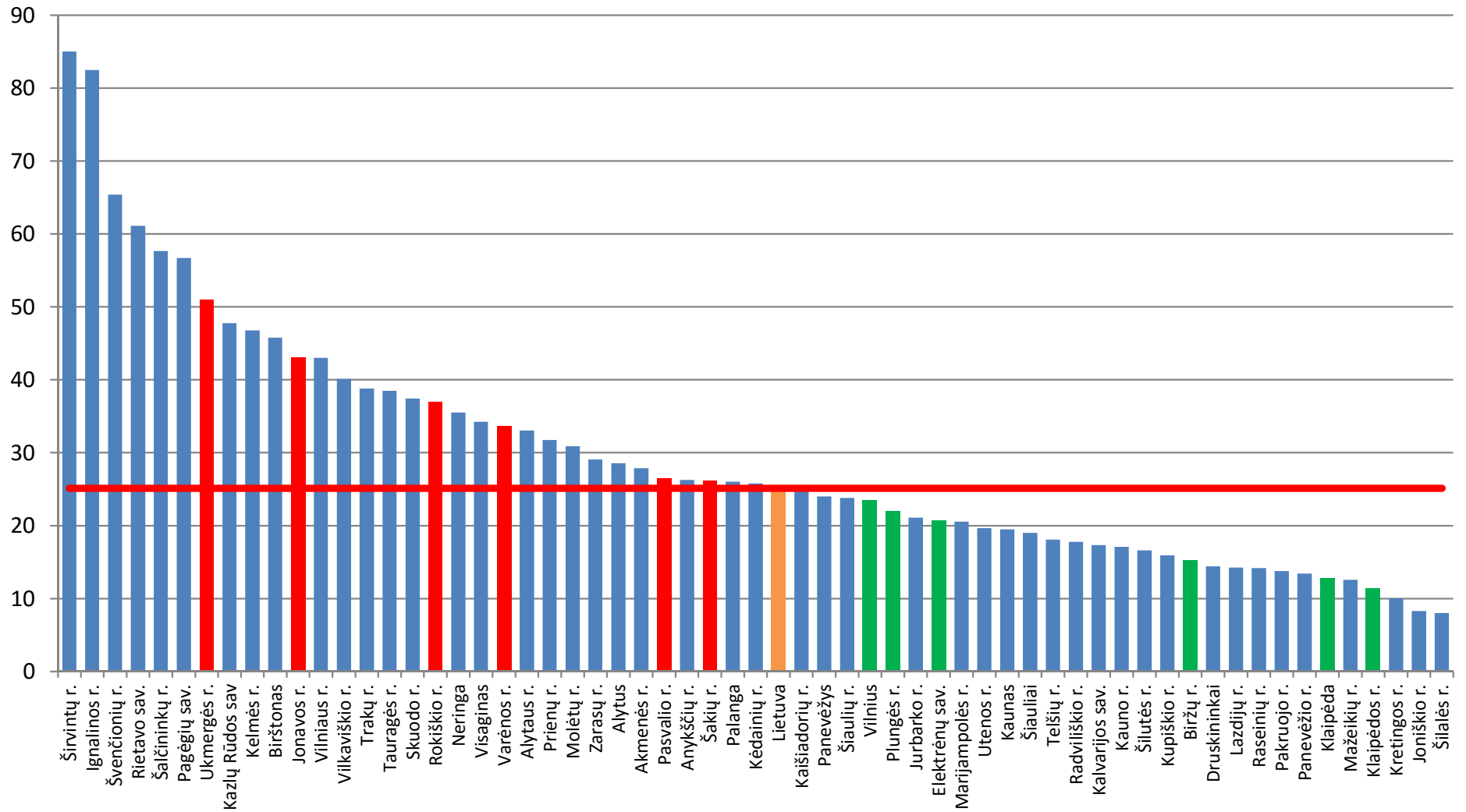
9. Alkoholio vartojimas daro žalą ne tik jį vartojančiam asmeniui, bet yra susijęs ir su viena iš opiausių visuomenės socialinių problemų – nusikalstamumu. Remiantis Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, 2007-2011 m. laikotarpiu buvo fiksuojama kasmet apie 5 tūkst. nusikalstamų veikų, padaromų neblaivių asmenų. Šis rodiklis ženkliai padidėjo 2013 metais:

Asmenų padarytos nusikalstamos veikos

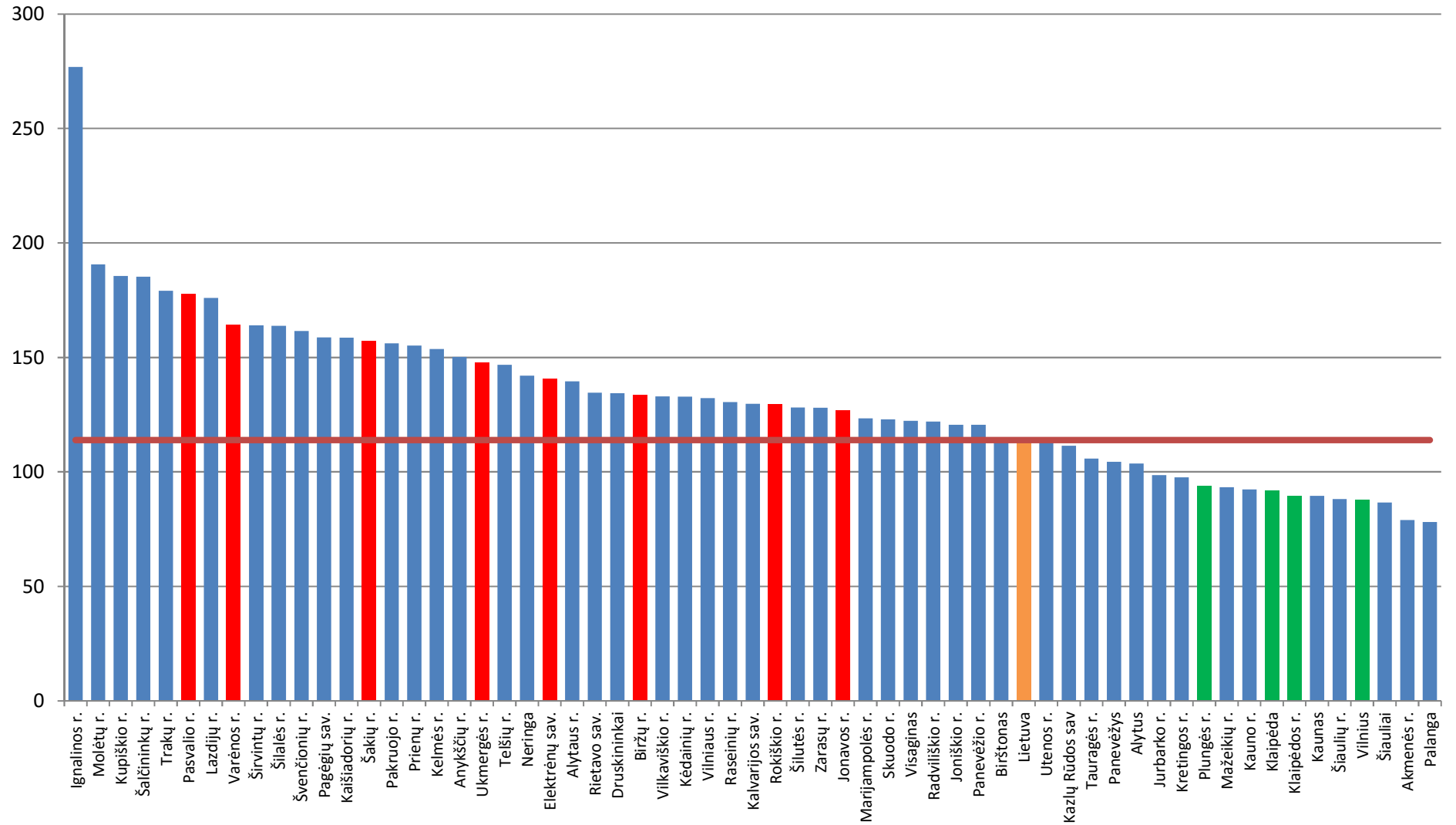
Rodikliai	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nusikaltimai padaryti neblaivių asmenų	5329	5191	5166	4733	4754	8337	10999
Baudžiamieji nusižengimai, padaryti neblaivių asmenų	453	369	421	394	426	295	476
<i>Informatikos ir ryšių departamento prie Vidaus reikalų ministerijos duomenys</i>							

Epidemiologinė situacija Lietuvos savivaldybėse

Mirusiųjų nuo alkoholio sąlygotų priežasčių sk. 100000 gyv.



Mirusiųjų dėl išorinių priežasčių sk. (V01-Y98) 100000 gyv.



Epidemiologinė situacija savivaldybėje

a) Statistiniai duomenys, aprašantys alkoholizmo socialines prielaidas (skurdas, nedarbas, kultūrinė dezintegracija).

Higienos institutas kaupia kompleksinius duomenis nuo 2014. Faktiniai duomenys už ankstesnius metus (atskirose lentelėse) yra nuo 2001 metų ar anksčiau

	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000	Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	Ilgalaikio nedarbo lygis	gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000	Socialinės pášalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	amžiaus asmenų, pirma kartą pripažintų neigaliams, skaičius 10 tūkantis	vienai licencijai verstis mažmenine prekyba	Paauglių (15– 17 m.) gimdyimų skaičius 1000 gyv.
Biržų r.	72,55	92,93	5,88	4,41	319,17	79,34	86,81	112	2,05
Elektrėnų sav.	73,44	55,39	6,16	1,63	178,13	29,42	81,99	208	0
Jonavos r.	73,31	73,09	4,05	4,2	277,62	76,95	58,26	185	13,39
Klaipėdos r.	76,36	65,91	2,95	1,32	156,94	27,92	68,11	214	2,14
Pasvalio r.	71,78	48,92	8,44	5,59	346,06	64,77	75,3	129	5,87
Plungės r.	75,25	74,4	4,52	2,69	269,46	49,07	75,07	191	5,25
Rokiškio r.	72,16	36,29	4,62	5,32	395,23	80,17	94,66	138	1,69
Šakių r.	73,08	46,35	5,52	5,76	390,76	79,6	80,74	197	3,27
Ukmergės r.	73,12	38,82	6,71	4,27	333,49	64,24	65,85	144	6,49
Varėnos r.	71,81	42,97	6,23	4,24	351,27	77,64	66,45	148	10,2
Klaipėda	75,28	80,08	2,26	0,96	133,82	23,86	66,55	123	3,71
Vilnius	76,21	46,32	1,13	1,66	133,9	21,98	58,62	144	2,83
Lietuva	74,69	56,24	3,39	3,08	253,78	47,78	72,53	150	5,85

b) Statistiniai duomenys, aprašantis tiesiogiai su alkoholiu siejamas mirtis.

Naudoti 2014 metų skaičiai. Siekiant eliminuoti „laimingų“ ir „nelaimingų“ metų įtaką yra tikslinga lyginti 3-5 metų skaičius (metinių skaičių aritmetinius vidurkius).

	Mirusiųjų nuo alkoholio sąlygotų priežasčių sk. 100000 gyv.	Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100000 gyv.	Pastaba
Biržų r. sav.	15,26	14,98	Tikėtina netiksli diagnostika. Arba „laimingi“ metai
Elektrėnų sav.	20,66	17,67	
Jonavos r. sav.	43,01	39,78	
Klaipėdos m. sav.	12,76	11,54	
Klaipėdos r. sav.	11,43	10,63	
Pasvalio r. sav.	26,48	20,91	
Plungės r. sav.	22,05	17,37	
Rokiškio r. sav.	36,96	29,64	
Šakių r. sav.	26,15	23,49	
Ukmergės r. sav.	51,03	42,91	Nuoširdus diagnozavimas ar „nelaimingi“ metai?
Varėnos r. sav.	33,7	28,83	
Vilniaus m. sav.	23,47	22,52	
Lietuva	25,13	22,82	

Pastaba. Verta aptari ir paskutiniųjų 5-10 metų dinamiką.

c) Statistiniai duomenys, aprašantis netiesiogiai su alkoholiu siejamas mirtis dėl išorinių priežasčių.

Naudoti 2014 metų skaičiai. Siekiant eliminuoti „laimingų“ ir „nelaimingų“ metų įtaką yra tikslinga lyginti 3-5 metų skaičius ar metinių skaičių aritmetinius vidurkius.

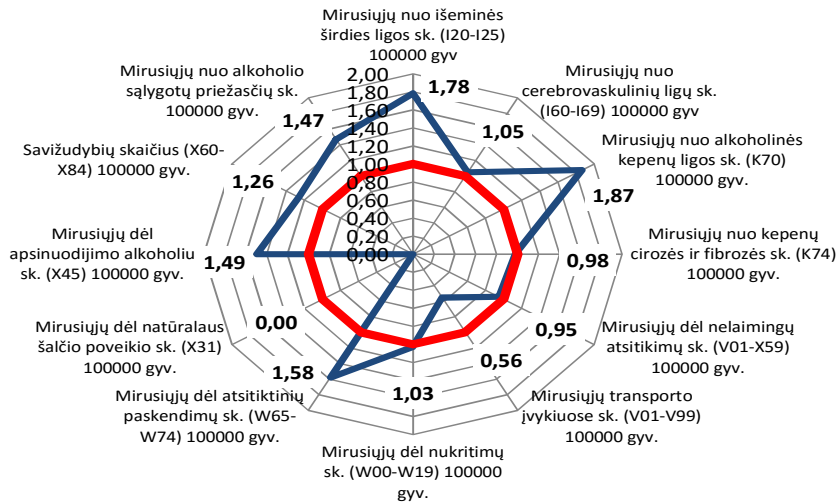
	Mirusiųjų dėl išorinių priežasčių sk. (V01-Y98) 100000 gyv.	18-44 m. amžiaus asmenų mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100000 gyv.	Mirusiųjų skaičius dėl išorinių mirties priežasčių per 2010-2014 m.			
			14-17	18-22	23-29	14-29
Biržų r. sav.	133,56	175,04	4	10	15	29
Elektrėnų sav.	140,5	165,25	4	3	10	17
Jonavos r. sav.	126,77	150,81	4	12	19	35
Klaipėdos m. sav.	91,88	79,32	4	22	67	93
Klaipėdos r. sav.	89,57	67,02	4	14	21	39
Pasvalio r. sav.	177,81	163,11	3	16	13	32
Plungės r. sav.	93,73	55,91	2	11	13	26
Rokiškio r. sav.	129,35	110,13	3	17	11	31
Šakių r. sav.	156,91	130,22	3	12	17	32
Ukmergės r. sav.	147,71	146,86	3	14	24	41
Varėnos r. sav.	164,29	96,55	1	8	10	19
Vilniaus m. sav.	87,77	74,59	20	73	189	282
Lietuva	113,83	99,49	183	757	1134	2074

Pastaba. Verta aptari ir paskutiniųjų 5-10 metų dinamiką

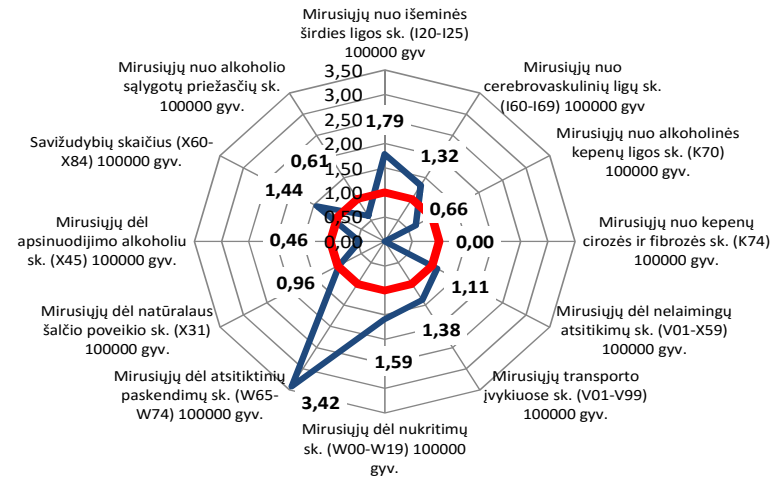
Sergamumas ir ligotumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį?

d) Mirčių, tiesiogiai ir netiesiogiai susijusių su alkoholio vartojimu, grafinis pavaizdavimas

Mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, Rokiškio r., paskutinių metų duomenys



Mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, Biržų r., paskutinių metų duomenys



10. Savivaldybėje, lyginant šiuos ir praėjusius metus, padarytų nusikalstamų veikų skaičius. Apie ____ proc. nusikalstamų veikų padarė neblaivūs asmenys:

Asmenų padarytos nusikalstamos veikos per 10 mėnesių laikotarpį

Rodikliai	2012	2013	2014
Padaryta nusikalstamų veikų iš viso			
Už nusikalstamas veikas iškelta bylų neblaiviems asmenims			
<i>Rokiškio rajono policijos komisariato duomenys</i>			

Atsižvelgiant į turimus duomenis apie neblaivių asmenų padarytus administracinės teisės pažeidimus, pastebima, kad alkoholio vartojimas įtakoja ir jaunimo nusikalstamumą. 2014 metais apie 23 proc. neblaivių asmenų padarytų administracinės teisės pažeidimų padarė nepilnamečiai asmenys:

Asmenų padaryti administracinės teisės pažeidimai per 10 mėnesių laikotarpį

Rodikliai	2012	2013	2014
Neblaivių asmenų padaryta administracinės teisės pažeidimų iš viso, iš jų:			
nepilnamečių padaryti administracinės teisės pažeidimai			
<i>Rajono policijos komisariato duomenys</i>			

11. Sociologinį tyrimą „Pagalbos asmenims, sergantiems priklausomybės nuo alkoholio ligomis, priemonės ir sistema Lietuvoje“. atlikę ekspertai išskyrė pagrindines problemas, susijusias su priklausomybės nuo alkoholio gydymo paslaugų prieinamumu:

- nurodoma patekimo pas priklausomybės specialistus problema;
- nuo alkoholio priklausomų asmenų motyvacijos gydytis stoka;
- neigiamas visuomenės požiūris ir anonimiškumo gydantis stoka;
- asmenų besigydančių nuo alkoholizmo įskaita;
- informacijos apie paslaugas stoka.

Tyrėjų nuomone, kaimiškose vietovėse nėra išplėtotas paslaugų alkoholizmu sergantiems asmenims tinklas, patekimą pas specialistus riboja finansinės kaimo gyventojų galimybės bei motyvacijos/motyvacijos kreiptis stoka. Kompleksinių paslaugų priklausomybe nuo alkoholio sergantiems žmonėms trūksta ir labiau nuo centrų nutolusiose vietovėse. Lieka neišspręsta privalomuoju sveikatos draudimu nedraustų asmenų patekimo į priklausomybės ligų gydymo sistemą problema. Šie asmenys į sistemą dažniausiai patenka kaip trumpalaikės (skubios) medicininės pagalbos gavėjai, tačiau išlikti sistemoje ir gauti tęstinį gydymą bei psichosocialinę reabilitaciją, pasak tyrime dalyvavusių ekspertų, trukdo motyvavimo mechanizmų gydytis stoka, finansinės galimybės, kompleksinių medicininių, psichologinių bei socialinių paslaugų, skirtų būtent šiai socialinei grupei, stoka.

III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

12. Šios Programos tikslas –ugdyti visuomenės, ypač jaunimo, blaivybės nuostatas, plėtoti Savivaldybės institucijų, nevyriausybinių organizacijų ir bendruomenės bendradarbiavimą, skleidžiant vertybines sveiko gyvenimo būdo nuostatas visuomenėje, ir suteikti kompleksinę pagalbą priklausomiems nuo alkoholio Savivaldybės gyventojams.

13. Numatomi šios Programos uždaviniai:

13.1. suteikti žinių specialistams ir suinteresuotiems bendruomenės atstovams apie alkoholio vartojimo padarinius ir pagalbos būdus priklausomiems nuo alkoholio asmenims;

13.2. siekti, kad visuomenė būtų informuota apie pagalbos būdus priklausomiems nuo alkoholio asmenims;

13.3. vykdyti alkoholio prevencijos priemones nepilnamečių tarpe;

13.4. didinti priklausomų nuo alkoholio asmenų motyvaciją ir teikti jiems kompleksinę pagalbą;

13.5. kaupti, sisteminti duomenis apie Savivaldybėje gyvenančius priklausomus nuo alkoholio asmenis.

IV. PROGRAMOS VYKDYTOJAS IR PARTNERIAI

14. Programą vykdys savivaldybės administracija.

15. Programos įgyvendinimo partneriai:

15.1. Savivaldybės administracijos seniūnijos, seniūnaičiai, bendruomenės atstovai;

15.2. VšĮ rajono psichikos sveikatos centas;

15.3. Pirminės sveikatos priežiūros įstaigos;

15.4. Pedagoginė psichologinė tarnyba;

15.5. Probacijos tarnyba;

15.6. Policijos komisariatas;

15.7. Labdaros ir paramos fondai;

15.8. Nevyriausybinių organizacijų, dirbančios sveikatos apsaugos ir socialinėje srityse;

15.9. Rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras.

Kodėl nėra švietimo įstaigų? Bažnyčios?

Programos partnerių ištekliai ir dabartiniu metu teikiamos paslaugos?

Kaip partneriai pasiskirsto funkcijomis? Ar Seniūnai pagrindiniai programos vykdytojai?

V. NUMATOMI REZULTATAI

16. Numatoma, kad įgyvendinus Programą:

16.1. daugiau jaunimo ir kitų bendruomenės tikslinių grupių bus supažindinta su žalingu alkoholio poveikiu asmens ir visuomenės sveikatai ; Ar yra gyventojų grupių, kurios nežino apie žalingą alkoholio poveikį sveikatai?

16.2. sveikatos priežiūros, ugdymo ir kitos suinteresuotos įstaigos, nevyriausybinės organizacijos ir bendruomenės bus įtrauktos į Programoje numatytas priemones ir bendromis pastangomis skleis vertybines sveiko gyvenimo būdo nuostatas visuomenėje; Ar dabar jos neįtrauktos?

16.3. bus padidinta priklausomų nuo alkoholio asmenų motyvacija ir teikiama kompleksinė pagalba pagal asmenų pasirinktą gydymo ar kitos pagalbos rūšį;

16.4. bus sukurta preliminari duomenų bazė apie Savivaldybėje gyvenančius priklausomus nuo alkoholio asmenis. Koks duomenų bazės tikslas?

Kokie rezultatų matavimo rodikliai? Kaip, iš kokių šaltinių jie gaunami?

Ar programos įgyvendinimas pagerins rajono gyventojų sveikatą?

- Iš 10 reabilituojamųjų pasveiks kokie 5
- Iš 90 užkoduotų kurį laiką negers koks 50, nuolat - kokie 9
- Neribojant alkoholio pasiūlos ir paklausos, geriančiųjų gretas papildys nauji nariai (Lietuvoje sergamumas alkoholizmu kaimiškose rajonuose yra 1 1000 gyventojų) , o alkoholikų gretas nauji ligoniai, kokie 30...
- 0,4 gyventojai 1000 miršta, kokie 12....
- **Saldo: susirgo 30 - pasveiko 14 – numirė 12 = ligotumas išaugo 4.**

Tikėtina, kad programos rengėjai nesitiki apčiuopiamo sveikatos rodiklių pagerėjimo ir to nenumato nei programos uždaviniuose, nei rodikliuose.

VI. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMAS, ATSKAITOMYBĖ IR FINANSAVIMAS

17. Programa įgyvendinama 2016-2017 metais.

18. Programos įgyvendinimą koordinuoja Savivaldybės administracijos Socialinės paramos skyrius.

19. Ši Programa finansuojama Savivaldybės biudžeto lėšomis iš Socialinės apsaugos plėtojimo, skurdo bei socialinės atskirties mažinimo ir sveikatos programos lėšų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka gautų lėšų. Ar nevertėtų siekti, kad programai finansuoti būtų pritrauktos ir nacionalinės biudžeto bei privalomojo sveikatos draudimo lėšos?

20. Programos vertinimo kriterijus – Programoje numatytais priemonėmis pasinaudojusių asmenų skaičius. Kaip bendramatinti jei paskaitoje dalyvavo 200 žmonių, o gydymas teiktas 10 priklausomybe sergančiųjų?

21. Šios Programos įgyvendinimo priemonės ir preliminarus lėšų poreikis joms įgyvendinti nurodyti jos priede.

Kas, dėl ko ir kada atsiskaito? Kam atsiskaitoma?

*Priklausomybės nuo alkoholio mažinimo 2016-2017 metų programos priedas***PRIKLAUSOMYBĖS NUO ALKOHOLIO MAŽINIMO 2016-2017 METŲ PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO PRIEMONĖS**

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Laukiami rezultatai, jų matavimas	Vykdytojai, jų veiklos koordinavimas	Preliminarus lėšų poreikis (eurais)
1. Suteikti žinių specialistams apie Savivaldybėje sukurta pagalbos sistemą priklausomiems nuo alkoholio asmenims	1.1. organizuoti socialinių darbuotojų išvyką į kitus rajonus.		Socialinės paramos skyrius.	200
2. Siekti, kad visuomenė būtų informuota apie pagalbos būdus priklausomiems nuo alkoholio asmenims	2.1. išleisti ir išplatinti informacinį lankstinuką (500 vnt.) Ar bus elektroninis variantas?		Socialinės paramos skyrius, Vaiko teisių apsaugos skyrius, Švietimo, kultūros ir sporto skyrius,	435
	2.2. organizuoti konferenciją programos įgyvendinimo rezultatams ir tolimesnės veiklos gairėms aptarti		rajono psichikos sveikatos centas, socialiniai darbuotojai, savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Savivaldybės gydytoja	232
	2.3. bendradarbiauti su 2015 metais Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos projektus (programas) žalingų įpročių prevencijos, sveikos gyvensenos skatinimo bendruomenėje įgyvendinančiomis organizacijomis			-
	2.4. Platinti informaciją rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro tinklalapyje (nuo 2016 m. II ketvirčio)			-

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Laukiami rezultatai, jų matavimas	Vykdytojai, jų veiklos koordinavimas	Preliminarus lėšų poreikis (eurais)
	2.5. Remti Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos projektus (programas), kurių prioritetas „Žalingų įpročių, smurto ir patyčių prevencija, psichikos sveikatos stiprinimas“		Rokiškio rajono savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba, savivaldybės gydytoja.	-
3. Vykdyti alkoholio prevencijos priemones nepilnamečių tarpe	3.1. mini akcijos, skirtos alkoholio vartojimo prevencijai		NVO, visuomenės sveikatos biuras	100
	3.2. Paskaitos/diskusijos		Švietimo įstaigos, visuomenės sveikatos biuras.	150
	3.3. Žygis dviračiais į aplink Rokiškio kraštą		Visuomenės sveikatos biuras Policijos komisariatas	50
	3.4. vasaros stovykla „Aš galiu“		NVO, visuomenės sveikatos biuras, seniūnija, Policijos komisariatas	500
	3.5. Rašinių konkursas „Kurį kelią renkiesi Tu?“ Ar galima tikėtis publikacijų rajono spaudoje?		Švietimo įstaigos	50
	3.6. Inicijatyvinės jaunimo grupės „Apvalus stalas“ diskusijos su bendraamžiais žalingų pročių prevencijos tema		jaunimo centras, NVO	-
	3.7. Prevencinės priemonės „Visi kartu“ vykdymas		VSB , PK, apygardos probacijos tarnybos savivaldybės skyrius	-

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Laukiami rezultatai, jų matavimas	Vykdytojai, jų veiklos koordinavimas	Preliminarus lėšų poreikis (eurais)
	3.8. Suformuoti teigiamą požiūrį į blaivybę, stiprinti psichologinį žmogaus atsparumą aplinkos poveikiui, skatinančiam vartoti alkoholį. Organizuoti tikslines paskaitas – diskusijas, pokalbius mokykloje apie alkoholio žalą.		rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras	
4. Organizuoti kompleksinės pagalbos priemonės priklausomiems nuo alkoholio asmenims	4.1. teikti informavimo paslaugą apie pagalbos būdus priklausomiems nuo alkoholio asmenims:		x	x
	4.1.1. teikti informaciją nemokamu pagalbos telefonu visą parą Ar realu išteklių ir efekto aspektais?		X Gal tai nacionalinės tarnybos dalykas?	x
	4.1.2. teikti atsakymus internetu darbo valandomis		VSB, psichikos sveikatos centras, PASPC.	
	4.2. pirmojo pagalbos etapo organizavimas, siekiant didinti priklausomo nuo alkoholio asmens motyvaciją:		X	x
	4.2.1. teikti pirminę konsultaciją priklausomam nuo alkoholio asmeniui ar/ir jo šeimos nariams		Seniūnijų socialiniai darbuotojai, rajono psichikos sveikatos centas, Šeimos gydytojai	-
	4.2.2. teikti konsultavimo paslaugą priklausomo asmens namuose (apie 10 konsultacijų per mėn.)		PPT, Socialiniai darbuotojai	290 (Išlaidos degalams)
4.2.3 organizuoti užsiėmimus Savitarpio pagalbos grupėje priklausomų asmenų motyvacijai stiprinti		VSB, Blaivybės klubas	87	

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Laukiami rezultatai, jų matavimas	Vykdytojai, jų veiklos koordinavimas	Preliminarus lėšų poreikis (eurais)
	4.2.4. Organizuoti Konsultavimo kabineto veiklą mieste		x	X Gal reiktų dėl finansavimo diskutuoti su Ligonių kasomis ar SAM?
	4.2.5. Organizuoti „Žemo slenksčio“ kabinetą ir organizuoti jo veiklą	Trys kabinetai? Tai realus noras ar svajonė, kurios įgyvendinti nesitikima?	x	Jei visose dirbs 1 etatas gydytojo ir 1 -slaugytojo, reiks apie 60 000 eurų
	4.2.7. Organizuoti Konsultavimo kabineto veiklą rajone		x	x
	4.2.8. organizuoti blaiviai leidžiamą laisvalaikį, įsigyti priemones užimtumui organizuoti		Blaivybės klubas, VSB	800
	4.2.9. skirti paramą asmens dokumentams susitvarkyti			100
	4.3. <u>antrojo pagalbos etapo organizavimas, motyvuotą asmenį nukreipiant į reikiamą programą:</u>		x	x
	4.3.1. teikti antrinę konsultaciją, aptariant su priklausomu nuo alkoholio asmeniu gydymo eigą ir pasirinktą gydymo būdą		Socialinės paramos skyrius, VšĮ rajono psichikos sveikatos centas, Šeimos gydytojai, Socialiniai darbuotojai	-VLK lėšos?

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Laukiami rezultatai, jų matavimas	Vykdytojai, jų veiklos koordinavimas	Preliminarus lėšų poreikis (eurais)
	4.3.2. Savivaldybės gyventojams teikti stacionarias 12 mėnesių trukmės socialinės reabilitacijos paslaugas priklausomybei nuo alkoholio gydyti pagal pasirinktą programą priklausomybės ligų reabilitacijos bendruomenėje <i>(apie 100 Eur per mėn. 1 asmeniui)</i>	10 žmonių?	Socialinės paramos skyrius	10000
	<u>4.4. trečiojo pagalbos etapo organizavimas, baigusiems socialinės reabilitacijos programą:</u>		x	X
	4.4.1. organizuoti tęstinį gydymą (adaptaciją) Savitarpio pagalbos grupėse		Blaivybės klubas	-
	4.4.2. organizuoti palaikomąjį gydymą šeimai (Al-Anon grupių užsiėmimai šeimoms nariams)		Blaivybės klubas	-
	4.4.3. esant krizinei situacijai skirti gyvenamąjį būstą		Socialinis paramos skyrius	-
	<u>4.5. taikyti medikamentinio gydymo būdus priklausomiems nuo alkoholio asmenims, nepageidaujantiems dalyvauti socialinės reabilitacijos programose:</u>			x
	4.5.1. nukreipti asmenį detoksikacijos kursui		VšĮ rajono psichikos sveikatos centas, Šeimos gydytojai, socialiniai darbuotojai	434
	4.5.2. skirti medikamentinį gydymo kursą		VšĮ Rokiškio rajono psichikos sveikatos centas, Šeimos gydytojai	-

Uždavinys	Priemonės pavadinimas	Laukiami rezultatai, jų matavimas	Vykdytojai, jų veiklos koordinavimas	Preliminarus lėšų poreikis (eurais)
	4.5.3. taikyti psichologines ir medikamentines poveikio priemones apimančią procedūrą, skirta susilpninti potraukį alkoholiui bei sukelti laikiną jo netoleravimo reakciją – „kodavimas“ <i>(apie 45 asmenys per metus)</i>		VšĮ Rokiškio rajono psichikos sveikatos centas, Šeimos gydytojai, socialiniai darbuotojai	1303
	4.5.4. teikti transporto organizavimo paslaugą <i>(asmeniui nuvežti/parvežti į paslaugą teikiančią įstaigą ir, esant būtinumui, kitais atvejais – važiavimų skaičius apie 50 kartų)</i>		Seniūnija, administracija, socialiniai darbuotojai	960
	Iš viso:			15000