

**PASVALIO RAJONO SAVIVALDYBĖS PRIKLAUSOMYBĘ SUKELIANČIŲ
MEDŽIAGŲ (NARKOTIKŲ, ALKOHOLIO, TABAKO IR KITŲ) VARTOJIMO
MAŽINIMO IR PREVENCIJOS 2017–2019 METŲ PROGRAMA**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Pasvalio rajono savivaldybės priklausomybę sukeliančių medžiagų (narkotikų, alkoholio, tabako ir kitų) vartojimo mažinimo ir prevencijos 2017–2019 metų programa (toliau – Programa) siekiama veiksmingai mažinti narkotinių, psichotropinių ir kitų priklausomybes sukeliančių medžiagų vartojimo paklausą ir pasiūlą, nustatant kompleksinius ir koordinuotus veiksmus, priemones psichoaktyviųjų medžiagų kontrolės ir narkomanijos prevencijos vykdymui savivaldybėje.

2. Programa pagrįsta šiais strateginiais dokumentais:

2.1. Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. gruodžio 13 d. rezoliucija „Dėl kryptingos narkotikų, tabako ir alkoholio vartojimo prevencijos ir kontrolės politikos“;

2.2. Lietuvos Respublikos tabako, tabako gaminių ir su jais susijusių gaminių kontrolės įstatymu;

2.3. Lietuvos Respublikos alkoholio kontrolės įstatymu;

2.4. Lietuvos Respublikos narkologinės priežiūros įstatymu;

2.5. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1291 „Dėl nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos patvirtinimo“;

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

3. Programoje vartojamos sąvokos:

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

3.2. **Prevencija** – visuomenės, ypač vaikų ir jaunimo, švietimas, aiškinant narkotikų, tabako ir alkoholio žalą asmenybei, šeimai ir visuomenei, šių medžiagų vartojimo mažinimo priemonės.

3.3. **Pirminė prevencija**. Ji apima priemones, kuriomis siekiama apsaugoti dar nepradėjusius vartoti psichoaktyviųjų medžiagų asmenis ir tokiu būdu sumažinti naujų vartotojų gausėjimą. Pirminė prevencija skirstoma į bendrąją, atrankinę ir tikslinę.

3.4. **Bendroji prevencija**. Ji taikoma jauno amžiaus žmonių grupėms ir orientuojama į visus gyventojus (visą šalį, vietos bendruomenę, mokyklą, rajoną ar gyvenvietę), siekiant užkirsti kelią narkotikų vartojimui. Prevencijos priemonės apima įgūdžių formavimą ir žinių apie narkotikų, tabako ir alkoholio vartojimo žalą ir padarinius plėtimą, sveikatingumo ugdymą, neigiamų nuostatų apie šių medžiagų vartojimą ir sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymą.

3.5. **Atrankinė prevencija**. Ji taikoma pažeidžiamiesiems, dar neturintiems narkotikų vartojimo patirties, asmenims ar jų grupėms bei bendruomenėms (ypač jauniems žmonėms), kurie dėl aplinkos arba asmenų, priskiriamų rizikos grupei, neigiamo poveikio gali pradėti svaigintis narkotikais. Atrankinė prevencija taikoma šioms pagrindinėms tikslinėms grupėms: naktinių klubų lankytojams, „gatvės vaikams“, nepilnamečiams, įrašytiems į policijos profilaktikos įskaitą, vaikams, gyvenantiems vaikų globos įstaigose, vaikams, kurių abu tėvai ar vienas iš tėvų yra priklausomi nuo narkotikų, nelankantiems mokyklos bei blogai besimokantiems vaikams.

3.6. **Tikslinė prevencija**. Ji taikoma asmenims, kuriems būdingas probleminis elgesys dėl psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo, bet dar neturintiems priklausomybės požymių, reikalaujančių specializuoto gydymo. Tikslinės prevencijos priemonės taikomos šioms tikslinėms grupėms:

ankstyviesiems probleminiams narkotikų vartotojams, kurie dažniausiai juos vartoja pramogaudami, savaitgaliais, bei eksperimentuotojams, bandžiusiems vartoti narkotines ir (ar) psichotropines medžiagas vieną ar keletą kartų gyvenime eksperimento tikslais.

II. ESAMOS BŪKLĖS ANALIZĖ

4. 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.

5. **Alkoholis** – labiausiai paplitusi psichoaktyvioji medžiaga. 2014 m. atlikto tarptautinio mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos ir sveikatos tyrimo (HBSC) duomenimis, 13–15 m. amžiaus Lietuvos mokinių, kurie bent kelis kartus buvo apsvaigę nuo alkoholio (nes vartojo jį nesaikingai), dalis yra viena didžiausių Europoje (13 m. berniukų – 16 proc. (šalių, kuriose atliktas HBSC tyrimas, vidurkis – 6 proc.), 13 m. mergaičių – 8 proc. (šalių vidurkis – 4 proc.), 15 m. berniukų – 41 proc. (šalių vidurkis – 24 proc.), mergaičių – 33 proc. (šalių vidurkis – 20 proc.). Tokiame jauname amžiuje alkoholio vartojimas gali ypatingai pakenkti fiziniam ir protiniam vystymuisi.

5.1. Statistikos departamento duomenimis, 2015 metais Lietuvoje vienam gyventojui teko 12,0 litrų legaliai parduoto absoliutaus alkoholio per metus (2013 m. – 12,4 litro, 2014 metais – 12,1 litro), tuo tarpu vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui 2015 metais – 14,0 litro (2013 m. – 14,5 litro, 2014 metais – 14,2 litro).

5.2. Higienos instituto duomenimis nuo atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu bei jo poveikio 2015 m. Lietuvoje mirė 253 asmenys (2014 m. – 242 asmenys, 2013 m. – 263). Pasvalio rajono savivaldybėje nuo atsitiktinio apsinuodijimo alkoholiu 2015 m. mirė 4 asmenys (2013 m. – 3, 2014 m. – 1).

5.3. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį 2015 m. Lietuvoje buvo 318,32/100 000 gyv., Panevėžio apskr. – 523,59/100 000 gyv., Pasvalio rajone – 436,18/100 000 gyv., (2013 metais – 326,54/100 000 gyv., 2014 metais – 408,58/100 000 gyv.) (1 lentelė).

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

Regionai	2013	2014	2015
Lietuva	222.37	290.79	318.32
Panevėžio apskr.	360.43	460.62	523.59
Pasvalio r.	326.54	408.58	436.1

Saltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

5.4. Dažniausios alkoholio sukeltos mirties priežastys buvo alkoholinė kepenų liga, nuo kurios 2015 metais Lietuvoje mirė 319 gyventojų, (2013 metais – 469, 2014 metais – 339 gyventojai), nuo alkoholinės kardiomiopatijos, 2015 metais mirė 87 gyventojai, (2013 metais – 101 gyventojas, 2014 metais 98 gyventojai). Mirusiųjų nuo alkoholinės kepenų ligos skaičius 100 000 gyv. pateikiamas 2 lentelėje

2 lentelė. Mirusiųjų nuo alkoholinės kepenų ligos sk. (K70) 100 000 gyv.

Regionai	2013	2014	2015
Lietuva	15.86	11.56	10.98
Panevėžio apskr.	20.79	16.45	11.1
Pasvalio r.	33.4	22.7	23.16

Saltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

5.5. 2016 m. gruodžio mėn. duomenimis, Pasvalio rajone buvo 196 šeimos, įtrauktos į socialinės rizikos šeimų apskaitą, iš jų – 78 šeimos dėl girtavimo.

6. 3 lentelėje pateikiamas Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 m. rodiklių palyginimas su Lietuvos rodikliais (žr. 3 lentelė).

3 lentelė. Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 m. rodiklių palyginimas su Lietuvos rodikliais

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	0	5,13
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	38,6	25,2
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	15,44	65,65
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	135,64	173,48
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	130,19	149,7
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	115,8	41,86
Sergamumas ŽIV (B20-B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50-64) rodiklis 100 000 gyv.	0,77	3,59
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	8,45	3,36

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

7. Rūkymas – būdingas šių dienų civilizuoto gyvenimo palydovas, vienas iš labiausiai paplitusių elgesio rizikos veiksnių. Per pastaruosius 30 metų rūkymo problema visapusiškai ištirta, įrodyta, kad rūkymas žaloja sveikatą. Nepriklausomai nuo tabako vartojimo būdo (rūkymo, kramtymo, uostymo) jame esantis nikotinas lengvai patenka į kraują, sukelia įvairių biocheminių bei bioelektrinių smegenų, vegetacinės nervų sistemos, taip pat kraujotakos bei endokrininės sistemos pakitimų.

7.1. Rūkymas yra svarbiausia ligų ir priešlaikinių mirčių priežastis, nes rūkalų vartojimas lemia 90 procentų visų mirčių nuo plaučių vėžio, 75 procentus visų mirčių nuo bronchito ir emfizemos ir apie 25 procentus – nuo širdies ligų. Ne mažiau kenkia dūmai aplinkoje. Pasvalio rajono savivaldybėje 2015 m. nuo plaučių vėžio mirė 16 gyventojų (61,8/100 000 gyv.), 2014 m. – 19 (71,9/100 000 gyv.), 2013 m. 14 (51,9/100 000 gyv.).

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

7.3. Legalių tabako gaminių suvartojimas, tenkantis vienam gyventojui 2015 metais buvo 1100 cigarečių, (2013 metais – 947, 2014 – 999). Legalių tabako gaminių suvartojimas, tenkantis vienam 15 metų ir vyresniam gyventojui 2015 metais buvo – 1288 cigaretės, (2013 metais – 1109, 2014 – 1170 cigarečių).

8. Narkomanija – viena aktualiausių šių dienų Lietuvos problemų. Socialiniai veiksniai, didelis pelnas, gaunamas iš narkotikų verslo, didėjanti narkotikų pasiūla bei paklausa lemia

narkomanijos plitimą ir su tuo susijusį nusikalstamumą. Narkotinės medžiagos plinta laisvės atėmimo vietose, neteisėta narkotikų apyvarta užsiima organizuotos nusikalstamos grupuotės, plečiasi nusikalstamo pasaulio tarptautiniai narkotikų verslo ryšiai, neteisėtoje apyvartoje pastebimas pramoniniu būdu gaminamų psichotropinių vaistinių medžiagų plitimas, sintetiniai narkotikai gaminami Lietuvoje esančiose nelegaliose laboratorijose. Narkotinės medžiagos per Lietuvą tranzitu gabenamos į kitas šalis.

8.1. Higienos instituto duomenimis sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas 100 000 tūkstančių žmonių Lietuvoje 2013 metais buvo 14,2/100 000 gyv., 2014 metais – 16,23/100 000 gyv., 2015 metais – 19,17/100 000 gyv. (žr. 4 lentelė). Tačiau tikslus sergančiųjų narkomanija skaičius nėra žinomas, nes jų registravimo duomenys ne visada sutampa su faktiniais duomenimis.

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

Regionai	2013	2014	2015
Lietuva	14.2	16.23	19.17
Panevėžio apskr.	22.03	17.29	23.16
Pasvalio r.	14.84	3.78	15.44

Saltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

9. 2015 m. atliktas „Alkoholio ir kitų narkotikų tyrimo Europos mokyklose (ESPAD)“ tyrimas, kuriame dalyvauja ir Lietuva. ESPAD tyrimas atliekamas nuo 1995 m. daugelyje Europos valstybių. Pagrindinis jo tikslas – surinkti palyginamuosius duomenis apie alkoholio, tabako ir narkotikų vartojimą 15–16 m. amžiaus mokinių grupėje. Tyrimo duomenys rodo, kad rūkymas ir alkoholio vartojimas tarp 15–16 m. amžiaus Europos paauglių mažėja, tačiau Europoje nerimą kelia naujų psichoaktyvių medžiagų vartojimas bei naujos priklausomybės.

9.1. Lietuvoje pernai gegužę buvo apklausti 2476 mokiniai iš 128 Lietuvos bendrojo lavinimo mokyklų. ESPAD 2015 tyrimo duomenimis, tiek Europoje, tiek Lietuvoje matomos teigiamos tendencijos paauglių rūkymo įpročiuose. Lietuvoje 65 proc. 15–16 m. amžiaus moksleivių bent kartą gyvenime buvo rūkė cigaretę (2011 m. – 74 proc.).

9.2 Alkoholio vartojimas tarp 15–16 m. amžiaus paauglių taip pat šiek tiek mažėjo, tačiau išliko labai aukštas. ESPAD 2015 tyrimo duomenimis, Lietuvoje, bent vieną – du kartus gyvenime, alkoholinius gėrimus vartojo 87 proc. (2011 m. – 95,3 proc.) apklaustųjų, o tai šiek tiek daugiau nei Europos vidurkis (81 proc.). Alkoholio prieinamumas paaugliams Lietuvoje nuo 2007 metų išliko nepakitęs, šis rodiklis artimas ESPAD vidurkiui.

9.3. ESPAD 2015 tyrimo duomenimis, Lietuvoje nelegalių narkotikų vartojimas per pastaruosius ketverius metus sumažėjo beveik 3 proc. 2015 m. bent kartą – du gyvenime vartojusių kokį nors narkotiką paauglių buvo 19,2 proc. (2011 m. – 21,9 proc.). Narkotikus Lietuvoje dažniau išbando miestuose gyvenantys berniukai. Pernai bent 1–2 kartus gyvenime vartojusių kokį nors nelegalų narkotiką paauglių buvo šiek tiek daugiau negu vidutiniškai Europos šalyse – 21 proc. ESPAD vidurkis – 18 proc.

10. 2016 metais Pasvalio rajono savivaldybės mokyklose vykdytas „Vaikų gyvensenos tyrimas“. Iš viso apklausti 529 mokiniai, iš jų 5 kl. – 201, 7 kl. – 164, 9 kl. – 163. Pirmoji tyrimo dalis apėmė alkoholio ir tabako gaminių, elektroninių cigarečių, narkotikų vartojimo paplitimą moksleivių tarpe. Tyrimo rezultatai:

10.1. 11,7 proc. mokinių per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, arba elektronines cigaretes. Daugiausia rūkė 9 klasės moksleiviai, (22,7 proc.). Per paskutinius 30 dienų bent kartą tabako gaminius bei elektronines cigaretes rūkė 7,9 proc. Pasvalio rajono mokinių. Dažniau žalingais įpročiais piktnaudžiavo 9 klasių mokiniai.

10.2. Per paskutinius 12 mėnesių alkoholį vartojo 15,1 proc., daugiau vyresnių 9 klasių mokiniai. 9,3 proc. 5–7–9 klasių mokinių alkoholį vartojo per paskutinį mėnesį.

10.3. Marihuaną (kanapes/žolę) ar hašišą per paskutinį mėnesį vartojo 0,9 proc. Pasvalio rajono mokinių. Lyginant pagal klases, didžiausias narkotinių medžiagų vartojimo paplitimas buvo tarp 9 klasių moksleivių.

11. Panevėžio apskrities vyriausiojo policijos komisariato Pasvalio rajono policijos komisariate (toliau – Pasvalio rajono policijos komisariatas) 2015 m. buvo užregistruotos 5 nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis, 2016 m. – 9. Kiekvienais metais Pasvalio rajono policijos komisariate yra sudaromi priemonių planai dėl prevencinių priemonių užkardant teisės pažeidimus, susijusius su narkotinių ir psichotropinių medžiagų nelegalia apyvarta. Atsižvelgiant į numatytas priemones yra organizuojami reidai, lankomasi mokyklose, vaikų vasaros stovyklose, organizuojami renginiai, kur supažindinama su narkotinių ir psichotropinių medžiagų žala jaunam organizmui bei atsakomybe už teisės pažeidimus, susijusius su neteisėta šių medžiagų apyvarta. Bendruomenės pareigūnai dalyvauja kitų įstaigų ir organizacijų organizuojamuose renginiuose, seminaruose, konferencijose priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo mažinimo ir prevencijos temomis. Vykdydami saugaus eismo kontrolę, Patrulių būrio pareigūnai ypatingą dėmesį atkreipia į vairuotojus ir kitus transporto priemonėje esančius asmenis, apsvaigusius nuo alkoholio, narkotikų ar psichotropinių medžiagų, bei galimai gabenančius narkotines medžiagas. Organizuojami reidai, kurių metu dėmesys skiriamas jaunimo pamėgtoms susibūrimo vietoms, prie vandens telkinių, apleistų pastatų, kitoms laisvalaikio praleidimo ir poilsio zonoms. Vykdomos prevencijos ir kontrolės priemonės masinių renginių metu. 5 lentelėje pateikti duomenis apie 2014–2016 m. administracine tvarka nubaustus asmenis (žr. 5 lentelę).

5 lentelė. 2014–2016 m. administracine tvarka nubaustų asmenų skaičius

	2014 m.	2015 m.	2016 m.
Už rūkymą vietose, kuriose draudžiama tai daryti	36	22	19
Už tabako gaminių ar susijusių gaminių nupirkimą ar kitokį perdavimą nepilnamečiui	2	3	0
Už neteisėtą narkotinių ar psichotropinių medžiagų įsigijimą ar laikymą nedideliais kiekiais arba narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimą be gydytojo paskyrimo	17	20	19
Už neteisėtą opijinių aguonų, kanapių ar kokamedžių auginimą	1	0	0
Už alkoholinių gėrimų vartojimą viešojoje vietoje	269	253	227
Užregistruotos nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis ir psichotropinėmis medžiagomis	1	5	9
Asmenims iki aštuoniolikos metų už alkoholinių gėrimų vartojimą ar jų turėjimą	22	25	13
Už alkoholinių gėrimų nupirkimą ar kitokį perdavimą nepilnamečiui, nepilnamečio nugirdymą	12	13	14
Už prekybos alkoholiniais gėrimais taisyklių pažeidimą	9	6	0

Šaltinis: Pasvalio rajono policijos komisariatas

12. Sergamumo ŽIV infekcija rodiklis Lietuvoje 2015 m., palyginti su 2014 m., sumažėjo – atitinkamai nuo 4,8 iki 3,6 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Pastarųjų 5 metų tendencija – daugėja užsikrėtusių ŽIV per lytinius santykius, santykinai mažėja per švirkščiamųjų narkotikų vartojimą, tačiau prognozuojama, kad per švirkščiamųjų narkotikų medžiagų vartotojų lytinius partnerius ŽIV infekcija gali išplisti į visą populiaciją. Pasvalio rajone 2015 m. nustatytas 1 ŽIV atvejis, 2014 m. – 0, 2013 m. – 0.

13. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją ypač svarbu vykdyti tarp jaunų žmonių. Socialiniai veiksniai, turintys įtakos priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo plitimui:

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

14. Palankūs esamos situacijos veiksniai:

14.1. Pasvalio rajono savivaldybės tarybos 2012 m. gegužės 30 d. sprendimu Nr. T1-142 „Dėl Pasvalio rajono viešųjų vietų paskelbimo nerūkymo zonomis“ paskelbtos šios nerūkymo zonos: Vytauto Didžiojo aikštė Pasvalio mieste, Smegduobių parkas Pasvalio mieste, Autobusų stoties, esančios Pasvalio mieste, teritorija ir autobusų stotelės, vaikų žaidimo aikštelės, paplūdimiai (sezono metu), esantis Pasvalio miesto ir rajono teritorijoje;

14.2. savivaldybių tarybos, siekdamos užtikrinti viešąją tvarką ir visuomenės saugumą ir įvertinusios prekybos alkoholiniais gėrimais vietą, gyventojų, bendrijų, bendruomenių ar jų atstovų, asociacijų ar kitų institucijų raštu pareikštą nuomonę, policijos komisariatų pasiūlymus, turi teisę riboti laiką, kuriuo leidžiama prekiauti alkoholiniais gėrimais, neišduoti licencijos verstinis mažmeninė prekyba alkoholiniais gėrimais;

14.3. visuomenė informuojama apie sveiką gyvenseną, psichoaktyviųjų medžiagų kontrolę ir prevenciją;

14.4. sugriežtinta atsakomybė už vairavimą išgėrus.

15. Nepalankūs esamos situacijos veiksniai:

15.1. rinkoje atsiranda naujų narkotiniu ir psichotropiniu poveikiu pasižyminčių medžiagų, pavojingų žmogaus sveikatai ir visuomenės saugumui;

15.2. alkoholinių gėrimų vartojimas pripažįstamas kaip socialinė norma ir kultūros dalis;

15.3. dėl priklausomybės ligų specifikos yra nepakankama asmenų, priklausomų nuo psichoaktyviųjų medžiagų, motyvacija gydytis ir dalyvauti socialinės ir psichologinės reabilitacijos programose.

III. PROGRAMOS TIKSLAS IR UŽDAVINIAI

16. Programos tikslas – mažinti priklausomybę sukeliančių medžiagų pasiūlą ir vartojimą, jų daromą žalą žmonių sveikatai.

17. Programos uždaviniai:

17.1. Vykdyti priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo prevenciją;

17.2. Kurti sveiką darbo, mokymosi, ugdymosi ir gyvenamąją aplinką;

17.3. Kelti programą vykdančių specialistų kvalifikaciją;

17.4. Vykdyti priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo paplitimo bei jų žalos sveikatai tyrimą;

17.5. Rūpintis, kad mažėtų autoavarijų ir nusikaltimų, kuriuos padaro asmenys, apsvaigę nuo alkoholio, narkotinių ir psichotropinių medžiagų, skaičius;

17.6. Stiprinti Savivaldybės įstaigų, organizacijų, institucijų ir kt. bendradarbiavimą priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimo mažinimo, kontrolės ir prevencijos srityse.

IV. SIEKIAMI REZULTATAI IR VERTINIMO KRITERIJAI

18. Siekiami Programos įgyvendinimo rezultatai:

18.1. bus mažinamas priklausomybę sukeliančių medžiagų (narkotikų, alkoholio, tabako ir kitų) vartojimo plitimas rajone;

18.2. organizuojant prevencines priemones įvairios tikslinės grupės įgys žinių apie priklausomybių rūšis, daromą žalą, pasekmes;

18.4. gerės gyventojų sveikata;

- 18.5. bus realizuota žmonių teisė į švarią, be tabako dūmų aplinką;
- 18.6. bus užtikrintas geresnis tarpinstitucinis bendradarbiavimas bei koordinavimas narkomanijos prevencijos, priklausomybę sukeliančių medžiagų prevencijos kontrolės srityse.
- 19. Įgyvendinant Programos uždavinius numatomi šie vertinimo kriterijai:
 - 19.1. įvairių tikslinių grupių dalyvių, dalyvavusių prevencinėse veiklose, skaičius bei veiklų (renginių, akcijų, paskaitų ir t.t.) skaičius;
 - 19.2. švietimo įstaigų, kuriose įgyvendinama psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos programa skaičius; programose dalyvavusių asmenų skaičius;
 - 19.3. mokymų skaičius, apmokytų specialistų skaičius;
 - 19.4. asmenų, kurie kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigas dėl psichikos ir elgesio sutrikimų, vartojant alkoholį, narkotines ir psichotropines medžiagas, sergamumo ir ligotumo dinamika;
 - 19.5. Pasvalio rajone paskelbtose „Nerūkymo zonose“ ir tose vietose, kuriose pagal Lietuvos Respublikos tabako kontrolės įstatymą draudžiama rūkyti, nustatytų pažeidimų skaičius;
 - 19.6. pasiūlos ir paklausos mažinimui skirtų informacijos priemonių (straipsniai, konferencijos, seminarai, internetinės svetainės, informacinės kampanijos) skaičius.
 - 19.7. socialinės rizikos šeimų narių ir socialinės rizikos asmenų, gydytų nuo priklausomybės ligų skaičius;
 - 19.8. psichologo, psichiatro paslaugas, po priklausomybės ligų gydymo, gavusių socialinės rizikos šeimų narių ir socialinės rizikos asmenų skaičius.
- 20. Vertinimo kriterijų reikšmės numatomos Programos įgyvendinimo priemonių planuose.

V. PROGRAMOS FINANSAVIMAS

- 21. Programa finansuojama iš šių šaltinių:
 - 21.1. Pasvalio rajono savivaldybės biudžeto;
 - 21.2. Pasvalio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos.

VI. PROGRAMOS ĮGYVENDINIMO KONTROLĖ

- 22. Programa pradedama įgyvendinti 2017 metais.
 - 23. Kiekvienais metais Pasvalio rajono savivaldybės tarybai teikiamas tvirtinti Programos įgyvendinimo priemonių planas.
 - 24. Programos įgyvendinimą koordinuoja Pasvalio rajono savivaldybės Neigiamų socialinių veiksnių prevencijai koordinuoti komisija.
 - 25. Programos priemonių atsakingi vykdytojai kasmet iki sausio 31 d. pateikia Pasvalio rajono savivaldybės Neigiamų socialinių veiksnių prevencijai koordinuoti komisijai informaciją apie įgyvendintas priemones.
-