

**Obrazec za pripravo končnega vsebinskega poročila o izvajanju programa za leta
2017, 2018, 2019**

Izvajalec programa: ZDRUŽENJE BONDING PSIHOTERAPEVTOV SLOVENIJE

Naziv programa: Preventiva, terapija, rehabilitacija in raziskovanje na področju zmanjševanja rabe psihoaktivnih sredstev

1. Navedite ključne vrste dejavnosti, ki so bile potrebne za uspešno izvajanje programa in ki so navedene v Prilogi 1 k pogodbi oziroma aneksu, jih na kratko opišite ter navedite kazalnike, ciljne vrednosti ter dosežene vrednosti kazalnikov.

DS 1	Naziv DS		Upravljanje in koordinacija (obvezno)		
			Opis DS	Rezultati	Ciljna vrednost kazalnika iz Priloge 1 k pogodbi/aneksu
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Kazalnik		Dosežena vrednost kazalnika
DEJ 1.1	Upravno in strokovno vodenje programa	<p>Spolšna upravna dela Kontrola računov, in podpisovanje listin Poročila,... Sestanki,...</p> <p>Določanje delovnih procesov Podaja navodil delavcem Komunikacija Pomoč delavcem Kontrola dela Druge intervencije (menjave kadrov idr.)</p> <p>Podaja navodil partnerjem Komunikacija s partnerji Pomoč partnerjem Kontrola dela</p> <p>Zbiranje gradiv za poročila in evalvacije Delo z obrazci (potni nalogi, razne vloge,...) Arhiviranje listin Zbiranje in obdelava poročil delavcev Urejanje urnikov</p>	<p>Sklenjena pogodba z MZ</p> <p>Pravočasno oddanih 6 poročil in zahtevkov</p> <p>Potrjenih 6 poročil od MZ</p> <p>Izdelano 1 končno poročilo</p> <p>Sklenjena 1 pogodba o zaposlitvi</p> <p>Sklenjene 4 AP</p> <p>Pridobitev min. 5 partnerjev</p>	<p>1</p> <p>10 (pogodbeno dogovorjena sprememba od 6 na 10)</p> <p>10 (pogodbeno dogovorjena sprememba od 6 na 10)</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>1</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>4</p> <p>8</p>

		vodje in delavcev Prejem in vnos pošte Priprava podatkov za računovodstvo,...			
--	--	---	--	--	--

DS 2	Naziv DS		Informiranje in obveščanje (obvezno)		
	Opis DS		Rezultati	Ciljna vrednost kazalnika iz Priloge 1 k pogodbi/anek su	Dosežena vrednost kazalnika
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Kazalnik		
DEJ 2.1	Informiranje uporabnikov in drugih javnosti – med projektom (o projektu in o vlogi MZ ter o drugih sofinancerjih)	Permanentno posodabljanje spletnne strani Obveščanje laične javnosti o programu (radio, časopisi,...) Obveščanje strokovne javnosti o programu (vsaj 1 strokovni članek) Sestava in distribucija zloženk	1 delujoča spletna stran ZBPS Min. 3 objave za javnost v različnih medijih Min. 1 objavljen strokovni članek	1 3 1	2 12 2
DEJ 2.2	Sestava in posredovanje pisnih in e-gradiv za uporabnike	Sestava in posredovanje vsaj 10 pwp gradiv za uporabnike z različno tematiko (preprečevanje zlorab alkohola, preprečevane internetnih zasvojenosti, krepitev odnosnega zdravja, krepitev čustvenega zdravja, zdravi vzgojni slogi, ukrepi staršev do zasvojenega otroka ali druge druž. člana,...) Sestava in objava knjige: Zdravi odnosni in vzgojni slogi ter preprečevanje raznih omam in zasvojenosti	Sestava in distribucija vsaj 10 e-gradiv na vsaj 50 ustanov (in na najmanj 100 fizičnih uporabnikov – nadaljnjih distributerjev gradiv) Sestava in distribucija 1 poljudno strokovne knjige (150 strani, min. 500 izvodov)	10 gradiv 50 ustanov 100 fiz.oseb 1	22 gradiv 73 ustanov 118 fiz.oseb 1
DEJ 2.3	Zaključna konferenca	Priprava, organizacija in izvedba konference	1 tiskovna konferenca	1	1

DS 3	Naziv DS		Dejavnosti namenjene neposredno uporabnikom (obvezno)		
	Opis DS		Rezultati		
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Kazalnik	Ciljna vrednost kazalnika iz Priloge 1 k pogodbi/anek su	Dosežena vrednost kazalnika
DEJ 3.1	Primarna preventiva za zdravo populacijo	Izvajanje preventivno-izobraževalnih delavnic Izvajanje vzgojno-športnih dejavnosti	Realiz. 150 pp. delavnic Zajem 5.000 uporabnikov in 50 ustanov Min. 30% porast znanja pri uporab.	150 5.000 50 30%	350 (=233%) 6.357 (=127%) 89 (=178%) 69% (=230%)
DEJ 3.2	Sekundarna preventiva za rizične osebe, ki se še ne omamljajo	Motivacijska pomoč Individualna ali skup. psihološka pomoč Psih. pomoč staršem in drugim bližnjim osebam	Zajetih 200 uporabnikov Min. 30% porast oseb. in soc. veščin Min. 30% zniž. interes za omame	200 30%	295 (=147%) 57% (=191%) 16% (=53%)
DEJ 3.3	Terciarna preventiva za rizične osebe, ki se že omamljajo a še niso zasvojeni	Motivacijska pomoč Individualna ali skup. psihološka pomoč Psih. pomoč staršem in drugim bližnjim osebam	Zajetih 100 uporabnikov Min. 30% porast oseb. in soc.vešč. 30% uporab. prekine s škod. omamo	100 30%	141 (=141%) 45% (=151%) 57% (=190%)
DEJ 3.4	Terapija za zasvojene in k.b.o.	Motivacijska pomoč Individualna in/ali skupinska psihološka pomoč Biopsih. depogoj. zasvojenosti Napotitve (detoks.,....) Psih. pomoč staršem in drugim k.b.o.	Zajetih 100 uporabnikov Min. 30% porast oseb. in soc. veščin 30% uporab. vzpostavi abstinenco	100 30%	98 (=98%) 71% (=235%) 33% (=113%)
DEJ 3.5	Rehabilitacija	Učenje soc. veščin Indiv. ali skup. suport Bonding psihoterapija Pomoč pri reintegr. v	Zajetih 150 uporabnikov Min. 30% porast oseb.	150 30%	141 (=94%) 72% (=241%)

	za abstinente in k.b.o.	šolanje, zaposlitve,... Šport, kultur., animac. Psih. pomoč staršem in drugim k.b.o.	in soc. večin 30% porast zadovoljstva uporabnikov	30%	66% (=218%)
--	-------------------------	---	---	-----	-------------

DS 4	Naziv DS		Evalvacija (obvezno)		
	Opis DS		Rezultati	Ciljna vrednost kazalnika iz Priloge 1 k pogodbi/anek su	Dosežena vrednost kazalnika
	Naziv dejavnosti	Opis dejavnosti	Kazalnik		
DEJ 4.1	Notranja evalvacija	<p>Merjenje znanja, večin in zadovoljstva uporabnikov ob vstopu in ob izstopu uporabnikov (test-retest metoda).</p> <p>Sprotno zbiranje evidenčnih dokumentov od uporabnikov in vnos podatkov.</p> <p>Periodična evalvac. poročila.</p> <p>Sestava korektivnih ukrepov za permanentne izboljšave programa.</p>	<p>Min. povprečna ocena 4 glede pridobljenih ocen od uporab. (samo prim. prev.) o: zadovoljstvu s program. in o koristnosti programa ter vplivu programa na znižanje pitja alkohola staršev pred otroki</p> <p>Pridobljeni podatki o znanju, večinah, abstinenci ter počutju od min. 80% uporabnikov (razen prim. prev.)</p> <p>Pridobljene pisne evalvacije od min.80% uporab.</p> <p>Implement. vsaj 1</p>	<p>4</p> <p>80%</p> <p>80%</p> <p>3</p>	<p>4</p> <p>Zadovoljstvo s progr: 88,2% Koristnost progr: 88,7%</p> <p>40,3%</p> <p>40,3%</p> <p>3</p>

			izboljšave programa / letno		
DEJ 4.2	Zunanja evalvacija	Sumarno letno posredovanje evalvaciskih obrazcev od vseh uporabnikov na neodvisno zunanje evalvac. ustanovo. Pridobitev zunanje evalvacije, vključno s priporočili za permanentne izboljšave programa	1 zunanja evalvacija programa / letno Implement. vsaj 1 izboljšave programa / letno	1 1	3 4

DS 5	Naziv DS		Implementacija inovativne terapevtske metode ter raziskava o uspešnosti metode		
	Opis DS		Rezultati	Ciljna vrednost kazalnika iz Priloge 1 k pogodbi/aneksu	Dosežena vrednost kazalnika
DEJ 5.1	Implementacija inovativne terapevtske metode biopsihološkega depogojevanja raznih zasvojenosti	Izvajanje inovat. metode v obliki individualne ali skupinske terapije	Vsaj 10x letno izvedena metoda na uporabnikih prostovoljcih	10x	11x
DEJ 5.2	Raziskava o učinkih inovativne ter. metode	Merjenje učinkov metode preko testiranja uporabnikov – prostovoljcev (test-retest metoda)	Zajem vsaj 30 uporab. z vsaj 3 različnimi vrstami zasvojenosti Testiranje uporabnikov (psihološko ovrednot. vpliva metode na vedenje, kognicijo ter doživljanje uporab.)	30 3	86 5
DEJ 5.3	Diseminacija metode na zainteresirane ustanove in strokovnjake	Izobraževanje in usposabljanje strokovnjakov za samostojno izvajanje inovativne metode	Brezplačno 1 izobraž. strokovnih delavcev Zajetih vsaj 20 strok. delavcev iz vsaj 10 razl. ustanov	1 20 10	3 96 13

			Pridobljene povratne informacije o uporabnosti inov.metode od vsaj 80% zajetih strokovnjak. vključenih v diseminacijske metode	80%	97%
--	--	--	--	-----	-----

2. Navedite ključne dosežke in izdelke programa.

Program smo realizirali skoraj 100% uspešno (zgolj pri pridobitvi vsaj 80% povratnih pisnih ocen od uporabnikov smo realizirali nižji rezultat od predvidenega), pri večini kazalnikov zastavljene cilje (kazalnike) znatno presegamo oz. dosegamo visoko dodano vrednost programa (prim. periodična vsebinska poročila).

Nekateri ključni dosežki in izdelki:

- v preventivne delavnice smo uspešno zajeli 6.357 oseb (od načrtovanih 5.000)
- realizirali smo 350 preventivnih delavnic (od načrtovanih 150)
- uspešno smo realizirali 3 raziskave (od načrtovane 1)
- v izobraževanje o inovativnih metodah smo zajeli 96 strokovnih delavcev iz 13 ustanov, ki delajo na področju zasvojenosti (od načrtovanih 10 ustanov in 20 strok. delavcev)
- za naše raziskave v tem projektu smo pridobili priznanje in sofinanciranje od European Society for Bonding Psychotherapy (ESBP) v višini 1.000,00 EUR (ob načrtovanju programa sploh nismo pričakovali tovrstnega prispevka)
- vzpostavili smo 2 delujoči spletni strani (od planirane 1)
- v različnih medijih (TV, radio, časopisi, strok. revije,...) je bilo objavljenih 12 naših prispevkov (od načrtovanih 3)
- izdelali smo 1 knjižno poljudno-strokovno knjigo-skripto (skladno z načrtom)
- organizirali smo 1 zaključno konferenco (v skladu z načrtom) ter ob tem sodelovali še na 1 konferenci v RS in na 2 konferencah v tujini (brez spremembe stroškov za MZ)
- presegli smo načrtovano zadovoljstvo uporabnikov s programom: povprečno oceno prav dobro ali odlično je podalo kar 88,2% uporabnikov, ki so vrnili izpolnjen evalvacijiški obrazec
- presegli smo pričakovano oceno koristnosti programa za uporabnike: povprečno oceno prav dobro ali odlično je podalo kar 88,7% uporabnikov, ki so vrnili izpolnjen evalvacijiški obrazec

3. Navedite število zaposlenih, katerih plače so bile sofinancirane s sredstvi javnega razpisa MZ za čas trajanja programa (ob predpostavki, da je za polni delovni čas 2.088 ur/leto na zaposlenega).

1 polna zaposlitev, poln delovni čas, celotno obdobje projekta (dr. Bogdan Polajner)

4. Navedite, kako ste merili učinke programa na uporabnike ter navedite ugotovitve.

Učinke programa smo merili v obliki anonimnih, standardiziranih, pisnih obrazcev.

Med drugim smo zajemali zlasti:

- ocene zadovoljstva uporabnikov z aktivnostmi in programom:

Ugotovitev: kar 88,2% uporabnikov, ki vrne izpolnjene evalvacisce obrazce, svoje zadovoljstvo s programom oceni z oceno »prav dobro« ali »odlično«

- ocene uporabnikov o koristnosti programa:

Ugotovitev: kar 88,7% uporabnikov, ki vrne izpolnjene evalvacisce obrazce, koristnost programa oceni z oceno »prav dobro« ali »odlično«

- ocene uporabnikov (starši) o vplivu programa na znižanje pitja alkoholnih pijač pred otroki

Ugotovitev: 37% staršev je navedlo, da so na podlagi aktivnosti, v katere so bili v programu vključeni, posledično znižali ali celo opustili pitje alkoholnih pijač pred otroki (plan: 30% staršev)

- podatke uporabnikov (zasvojenci) o vplivu programa na njihovo abstinenco, vedenje, počutje, različne veščine (komunikacijske, socialne,...) ter čustveno in odnosno zdravje,...

Ugotovitev: 33% zasvojencev ob pomoči program vzpostavi abstinenco (plan: 30%); 70,5% zasvojencev ob pomoči programa izboljša vedenje, počutje, veščine,...

- zanimanje strokovnih delavcev za inovacije pri delu z zasvojenci in njihovimi ključnimi bližnjimi osebami

Ugotovitev: v izobraževanje in diseminacijo inovativnih terapevtskih metod smo zajeli 96 strokovnih delavcev iz 13 ustanov, ki delajo na področju zasvojenosti (plan: min. 20 strokovnih delavcev iz min. 10 ustanov) i uporabniki

- idr.

(prim. DS 3, DS 4 in DS 5).

5. S kakšnimi izzivi ste se soočali tekom izvajanja programa?

Opredelite tudi prednosti in slabosti programa.

Glavni izliv in hkrati prednost programa je predstavljal bistveno višji interes končnih uporabnikov (fizičnih oseb) in ustanov po našem izvajanju preventivnih delavnic – načrtovali smo jih namreč 150, realizirali pa točno 350. Ustrezno temu smo tudi presegli število zajetih fizičnih oseb: planirali smo zajem 5.000 fizičnih oseb, dejansko pa smo zajeli 6.357 oseb (lastnorocno podpisanih na naše standardne obrazce - liste prisotnosti). Takšno bistveno povišanje preventivnega področja je predstavljalo ne le strokovni, pač pa tudi administrativni, časovni, finančni in logistični izliv (npr. število prevoženih kilometrov na preventivne dejavnosti je občasno presegalo 3.000 prevoženih km / mesečno; tudi vnašanje podatkov o uporabnikih, evalvacije, rezultatov testiranj znanja uporabnikov pred in po izvedenih delavnicah je znatno presegalo predvidene administrativne napore, saj smo zaradi nekoliko nižjega odobrenega sofinanciranja od MZ opustili predvideno honorarno zaposlitev administratorke ter vso administrativno delo prenesli na strokovne izvajalce programa; dodatna finančna sredstva za bistveno povišano število preventivnih delavnic pa smo uspešno črpali iz tržne dejavnosti našega društva (zlasti iz supervizij).

V zvezi z zgoraj navedenim je bila naša prednost pri izvajanju tega programa tudi v dobri prepoznavnosti ključnega izvajalca programa, ki ima po prb. 30 letih preventivnega in drugega strokovnega delovanja visoko prepoznavnost v širši laični in strokovni javnosti (ter medijih) v Sloveniji in zamejstvu. Temu ustrezna je razmeroma visoko številčna participacija uporabnikov na naših dejavnostih.

Med slabostmi program izpostavljamo nižji zajem izpolnjenih vrnjenih anonimnih evalvacij programa od uporabnikov (fizičnih oseb). Načrtovali smo zajem pisnih evalvacij od okoli 80% uporabnikov, dejansko pa smo pridobili le 40,3% vrnjenih evalvacij glede na število vključenih oseb (prim. DEJ 4.1.). Slabost pripisujemo deloma naši krivdi, saj smo v obdobju do julija 2018 v okviru primarne preventive (prim. DEJ 3.1.) zajeli že 3.376 oseb, z razmeroma nizko »disciplino« vračanja evalvacij in testov znanja – izpada prenizkega deleža vrnjenih evalvacij kasneje kljub poostritvi zbiranja pisnih povratnih evalvacij nismo mogli več nadomestiti; drug vzrok za nižji delež vrnjenih evalvacij pa je bil v neustrem planu: delež evalvacij smo načrtovali glede na vse uporabnike in pri tem nismo upoštevali, da majhni otroci ne bodo izpolnjevali evalvacij (majhni otroci so bili vključeni zlasti v primarno preventivne dejavnosti, z namenom, da se jih odtegne od posedanja pred ekranji in navadi

na zdravo preživljanje prostega časa – za te dejavnosti bomo v bodoče tvorili drugačno, otrokom prilagojeno evalvacijo programa).

V manjši meri so na nižji zajem anonimnih evalvacij in testov porasta znaj pri uporabnikih, vplivale tudi ped. ustanove, v okviru katerih smo pogosto izvajali primarno preventivne dejavnosti (v skladu z načrtovanim projektom). Dogajalo se je npr., da so ped. ustanove občasno samovoljno skrajšale čas za naše preventivne delavnice (zlasti npr., če so bile preventivne delavnice organizirane časovno po roditeljskih sestankih, s katerimi se je pogosto zamujalo) – to pa je naše izvajalce občasno prisililo k opustitvi izvajanja sprotne evalvacije, saj so skrajšani čas posvetili vsebini, z namenom, da prisotne fizične osebe (večinoma starši osnovnošolcev in srednješolcev) prejmejo vsaj smiselno zaokroženo preventivno vsebino.

Med slabosti programa uvrščamo še neenakomerno teritorialno pokritost RS z našimi aktivnostmi: bistveno manj aktivnosti kot drugje, smo izvajali na področju Koroške in Prekmurja (sicer pa smo uspeli pokriti vse statistične regije, tudi obe tukaj navedeni). To slabost bomo v bodoče skušali odpraviti z dodatnimi zaposlitvami (v kolikor bomo uspešni na javnem razpisu za naslednje obdobje) – z namenom bolj enakomerne pokritosti RS z našimi aktivnostmi.

Slabost programa je tudi v nižji uspešnosti od načrtovane pri pomoči rizični mladini (npr. otroci alkoholikov, duševnih bolnikov, nasilnih staršev,...), ki se še ne omamlja, a je pričakovati, da se bodo brez ustrezne pomoči pričeli omamljati. Z našimi aktivnostmi smo pri tej populaciji uspeli znižati interes za omamitanje z alkoholom, drogami, ekranskimi sredstvi,... zgolj pri 16% oseb, načrtovali pa smo, da bomo znižali interes za omame pri 30% tovrstnih uporabnikov. To predstavlja velik nerešen strokovni iziv - za naše bodoče delovanje.

6. V kolikor ste spremljali odzive uporabnikov na program, jih navedite. Navedite način spremmljanja.

Odzive uporabnikov smo spremljali v dveh glavnih oblikah: ustni in pisni.

Glede ustne oblike smo odzive uporabnikov prejemali neposredno sproti, v obliki običajne diskusije po zaključenih preventivnih, terapevtskih in rehabilitacijskih dejavnostih.

Glede pisne oblike smo odzive uporabnikov spremljali v anonimni, pisni obliki, preko standardiziranih vprašalnikov, prilagojenih različnim vsebinam preventivnih delavnic ter različnim potrebam in ciljem uporabnikov – različno glede na področje terapevtskih, ali rehabilitacijskih ali izobraževalno-raziskovalnih aktivnosti.

Večinoma smo v anonimni, pisni obliki od uporabnikov zajeli (prim. tudi tč. 4 zgoraj):

- ocene zadovoljstva uporabnikov (vsi uporabniki) z aktivnostmi in programom
- ocene uporabnikov (vsi uporabniki) o koristnosti programa za njih osebno
- ocene uporabnikov (starši) o vplivu programa na znižanje pitja alkoholnih pijač pred otroki
- podatke uporabnikov (zasvojenci) o vplivu programa na njihovo abstinenco, vedenje, počutje, različne veščine (komunikacijske, socialne,...) ter čustveno in odnosno zdravje,...
- podatke uporabnikov (strokovnih delavcev) o koristnosti izobraževanj in inovativnih terapevtskih metod za njihovo delo z njihovimi uporabniki
- idr. (prim. DS 3, DS 4 in DS 5).

7. Navedite število vključenih uporabnikov v celotnem obdobju izvajanja programa. Opišite tudi, na kakšen način so bili vključeni.

V celotnem obdobju smo zajeli 7.032 oseb (=140% izpolnjevanje plana).

Uporabniki so bili vključeni na različne načine, zmeraj osebno in neposredno.

Glede na ponujene jim aktivnosti programa, so bili vključeni v odvisnosti od lastnih potreb in svobodne odločitve za vključitev v program, npr:

- v preventivne aktivnosti so bili vključeni najmanj enkratno, min. 2 uri, pa vse do skoraj 3-letnega obiskovanja smiselno zaporednih vsebin preventivnih delavnic (prb. 60 ur / po osebi / v celotnem obdobju programa);
- v terapevtske in rehabilitacijske vsebine so bili uporabniki večinoma vključeni trajno, za celotno obdobje programa (in bodo vključeni še po zaključku programa, če bodo to želeli – navedeni programi namreč delujejo po načelu »on-going«), letno prb. v obsegu 80 ur neposrednega dela z uporabnikom v skupinski obliki in ob tem prb. 10 ur v individualni obliki / letno
- v izobraževalne in raziskovalne vsebine so bili uporabniki vključeni večinoma za čas določenega ciklusa izobraževanj (večina teh uporabnikov), lahko pa so sodelovali tudi v obliki enkratne udeležbe (manjšina tovrstnih uporabnikov); ciklus izobraževanj je zajemal večinoma 3 srečanja, v skupnem obsegu 9-10 ur.

8. Navedite, kako ste promovirali program (npr. promocija na socialnih omrežjih, plakati ipd.).

Tudi pri promociji programa smo presegali načrtovane aktivnosti; realizirali smo več oblik promocije programa, vloge MZ, ter obveščanja širše javnosti:

- na vseh javnih prireditvah (zlasti je šlo za dobro obiskane primarno-preventivne delavnice za širšo javnost po vsej Sloveniji in zamejstvu) smo z ustno informacijo ter sočasno pwp prezentacijo nakratko predstavili program in vlogo MZ (vključno z zahvalo MZ-ju kot glavnemu sofinancerju programa)
- 12 objav v poljudnih medijih (TV, radio, časopis)
- 2 strokovna članka v strokovnih publikacijah (1 strok. revija in 1 zbornik)
- vzpostavili smo 2 spletni strani ZBPS
- z informacijami o našem programu smo navedeni na spletnih straneh MZ, MOK, MOL
- natisnili smo 1.500 zloženek in 5 plakatov
- sestavili smo 1 poljudno-strokovno knjigo – skripto, vključno s funkcijo delovnega zvezka
- aktivno smo sodelovali na 1. nacionalni konferenci MZ, z naslovom »Zdrava povezava«
- izvedli smo 1 zaključno tiskovno konferenco

9. Opredelite dodano vrednost partnerstev pri izvajaju programu.

Partnerji programa so aktivno pripomogli k:

- povišanju informiranosti širše javnosti o našem programu in MZ-ju kot sofinancerju (slednji podatek je bil ključen zlasti za uporabnike, ki se zaradi šibke socialno-ekonomske situacije ne morejo udeleževati samoplačniških aktivnosti in jim z brezplačnimi aktivnostmi v našem programu višamo dostopnost do zdravja)
- povišanju števila vključenih uporabnikov
- povišanju števila izvedenih aktivnosti, zlasti preventivnih delavnic
- širši teritorialni pokritosti z našimi aktivnostmi
- lažji organizaciji in izvedbi naših aktivnosti
- bolj ekonomičnemu izvajaju programu (npr. večina prostorov za primerno preventivo je bila zaradi posredovanj ali so-organizacije partnerjev, brezplačnih)

Kot primer dobre prakse pri sodelovanju s partnerji navajamo Društvo Abstinent, ki je pripomoglo, da smo do sedaj (aktivnosti še potekajo in se bodo nadaljevale tudi po zaključku programa) pokrili 7 lokalnih Klubov zdravljenih alkoholikov (v Posavju, Ljubljani, Gorenjski), z našimi aktivnostmi (izobraževanja, preventivne in terapevtske delavnice, diseminacija naših inovativnih metod,...). Brez tega partnerja sami ne bi tako učinkovito »prodrik v delovanje teh klubov, ki s podporo zdravljenim alkoholikom med drugim znatno pripomorejo k stabilni abstinenči, s tem pa posredno k zmanjševanju javno-zdravstvenih izdatkov za hospitalizacijo in zdravljenje alkoholikov-recidivistov.

10. Kako ste zagotovili regijsko/lokalno pokritost in kako nacionalno pokritost programa (opишite na osnovi česa ste prišli do teh podatkov/ocene).

Z aktivnostmi programa smo uspeli pokriti vse slovenske statistične regije in - s predhodno pisno odobritvijo od MZ - tudi področje južno-slovenskega zamejstva v Italiji.

Najmanj aktivnosti smo izvedli na področju Koroške in Prekmurja (prim. tč. 5).

Podatke o lokalni pokritosti smo zbirali sproti: na standardnih obrazcih podpisov uporabnikov smo zmeraj navajali tudi datum, ure, izvajalce ter kraj oz. lokacijo izvajanja določene aktivnosti (dokumentacijo hranimo v arhivu ZBPS, v skladu z zakonodajnimi omejitvami).

Odgovorna oseba: dr. Bogdan Polajner

Odgovorni strokovni nosilec programa: dr. Bogdan Polajner

Žig:



V primeru, da obrazec ne podpiše odgovorna oseba vlagatelja, je potrebno priložiti originalno pooblastilo podpisniku za podpis prijave na javni razpis.

Podpisani dr. Bogdan Polajner za vse podatke v končnem vsebinskem poročilu jamčim pod kazensko in materialno odgovornostjo.



IZJAVA IZVAJALCA OB ZAKLJUČKU PROGRAMA

- Izjavljamo, da izvajan program ni vključeval zahtev po sofinanciranju aktivnosti, ki se tržijo končnemu uporabniku (na primer srečanj, seminarjev, konferenc,...).
- Izjavljamo, da so bila za izvedbo programa zagotovljena lastna sredstva, predvidena ob prijavi.
- Izjavljamo, da istih stroškov in izdatkov, ki so bili uveljavljeni pri zahtevkih za izplačilu/e računih, nismo uveljavljali v okviru drugih programov.
- Izjavljamo, da so v celoti poravnani vsi stroški, ki so nastali pri izvajanjtu programa.
- Potrujemo, da so vsi navedeni podatki točni in resnični.

Kraj: Koper
Datum: 29.10.2019



Žig in podpis odgovorne osebe:

dr. BOŠTJAN TOMAŠEK

V primeru, da poročila in izjave ne podpiše odgovorna oseba izvajalca, je potrebno priložiti originalno pooblastilo podpisniku za podpis končnega poročila.