



JAUNIMUI PALANKIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ MODELIO DIEGIMO IR VERTINIMO METODINĖS REKOMENDACIJOS

**2009–2014 m. Norvegijos finansinio mechanizmo programos Nr.
LT11 „Visuomenės sveikatai skirtos iniciatyvos“ priemonė
„Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo
modelio sukūrimas“**

Vilnius

2015 m.

Rekomendacijos parengtos vykdant projektą „Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio sukūrimas“ (projekto kodas Nr. NOR-LT11-SAM-01-K-01-002), finansuojamą pagal 2009-2014 m. Norvegijos finansinio mechanizmo programos Nr. LT 11 „Visuomenės sveikatai skirtos iniciatyvos“ priemonę.

Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų modelio diegimo ir vertinimo metodinės rekomendacijos parengtos siekiant įdiegti Modelį, kaip bandomąjį projektą, vienoje savivaldybėje (uždavinys 1.2, veikla: 1.2.3 Parengti metodines rekomendacijas Modelio diegimui ir vertinimui kitose šalies savivaldybėse).

Parengė:

Projekto vykdytojas: UAB „Sveikatos ekonomikos centras“

Projekto partneriai:

- BĮ Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras (SMLPC)
- VšĮ Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centras (Rokiškio PASPC)
- Rokiškio rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuras (Rokiškio VSB)

TURINYS

Naudojamos sąvokos	4
Įvadas	6
1. Pasirengimas Modelio diegimui	7
2. Modelio diegimas ir paslaugų teikimas	11
3. Modelio vertinimas ir plėtra.....	16
Priedai	18
Valdymo komiteto tipiniai veiklos nuostatai.....	18
Rekomendacijos dėl duomenų apie institucijas ir jų teikiamas paslaugas rinkimo	21
Rekomenduojamų JPSPP teikėjų sąrašas	26
Rekomenduojamų mokymų specialistams įgyvendinantiems Modelį savivaldybėje specifikacija.....	29
Rekomendacijos dėl Modelio veiklos ir rezultatų vertinimo.....	32
JPSPP Modelio paslaugų teikimo pavyzdžiai	37

Naudojamos sąvokos

Šiame skyriuje pateikiamos Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų modelio diegimo ir vertinimo metodinėse rekomendacijose (toliau – Metodinės rekomendacijos) naudojamos sąvokos ir terminai.

Algoritmas – tai detali sveikatos problemos sprendimo seka su atskirų problemos sprendimo žingsnių aprašu, teisinės, rašytinės ir vaizdinės metodinės informacijos šaltiniais, paslaugų teikėjų sąrašu.

Jaunas žmogus – asmuo nuo 14 iki 29 metų¹.

Jaunimui palankios sveikatos priežiūros paslaugos (toliau – JPSPP) – tai jaunimo poreikius atitinkančios kompleksinės sveikatos priežiūros paslaugos, kurios apima sveikatos stiprinimo, prevencijos, gydymo, stebėsenos bei konsultavimo paslaugas, ir atitinka Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) nurodytus kriterijus:

- prieinamumo – jaunimui prieinamos – nemokamos arba įperkamos paslaugos, greita ir patogią registracija arba be registracijos, trumpas laukimo laikas nuo registracijos iki paslaugos suteikimo;
- nediskriminavimo;
- konfidencialumo ir privatumo;
- poreikių atitikimo – paslaugos atitinka kiekvieno jauno žmogaus sveikatos ir raidos fizinius, socialinius ir psichologinius poreikius;
- kompetencijos – paslaugas teikia kompetentingas personalas;
- saugumo – saugi ir jaunimo poreikius atitinkanti aplinka.

JPSPP teikimo modelis (toliau – Modelis) – tai nuostatų, struktūrų ir funkcijų visuma, atitinkanti PSO JPSPP teikimo kriterijus, gerosios praktikos rekomendacijas, JPSPP sistemos viziją, principus, tikslus ir uždavinius teikiant jaunimui palankias sveikatos stiprinimo, prevencijos, gydymo, stebėsenos ir konsultavimo paslaugas laikantis aukščiausių paslaugų teikimo organizavimo, kokybės užtikrinimo, valdymo, finansavimo reikalavimų.

¹ Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas.

JPSPP koordinacinis centras (Koordinacinis centras arba KC) – tai institucija ar padalinys, kur dirba Modelį diegiančios savivaldybės JPSPP koordinatorius (-iai) (visuomenės sveikatos ar kitas (-i) specialistas (-ai)). KC atlieka koordinacinę ir atvejo vadybos funkciją.

JPSPP koordinatorius - Modelį diegiančios savivaldybės įkurtame KC dirbantis visuomenės sveikatos ar kitas specialistas, koordinuojantis JPSPP teikimą ir vykdamas individualių atvejų vadybos funkciją.

Jaunimo sveikatos interneto portalas (toliau – Portalas) – informacijos kaupimo ir komunikavimo įrankis – patikima, sisteminga, prieinama forma pateikiama informacija ir komunikavimo sveikatos klausimais platforma jaunimui ir JPSPP teikiantiems specialistams.

Sveikatinimo veikla - asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, farmacinė ir kita sveikatinimo veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančioms subjektams nustato Sveikatos apsaugos ministerija².

Modelio įgyvendinimo Valdymo komitetas (VK) – Modelį diegiančios savivaldybės teisės aktu ar kitu dokumentu įteisinta už sveikatos ir jaunimo politikos įgyvendinimą atsakingų sveikatos bei kitų sektorių institucijų, jaunimo organizacijų atstovų grupė, kurios pagrindinis uždavinys - Modelio diegimo, palaikymo, JPSPP teikimo ir plėtros priežiūra.

² Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas.

Įvadas

Metodinės rekomendacijos parengtos išanalizavus jaunimo sveikatos poreikius, atlikus užsienio šalių patirties ir gerosios praktikos teikiant JPSPP bei teisinių dokumentų analizę (Tarpinė Projekto ataskaita. *Prieiga per internetą:* <http://www.sec.lt/lt/jpspp-teikiamo-modelio-aprasymas>). Metodinių rekomendacijų tikslas – struktūruotai apžvelgti JPSPP modelio diegimo etapus ir veiklas bei pateikti siūlymus, kaip nuosekliai įdiegti JPSPP teikimo modelį savivaldybėje. Metodinės rekomendacijos yra skirtos savivaldybės administracijos atstovams, savivaldybės visuomenės sveikatos biuro darbuotojams ir kitiems specialistams, dalyvaujantiems diegiant Modelį, teikiant JPSPP savivaldybėje, vertinant Modelio veiklą ir rezultatus.

Modelio pagrindinė funkcija – per paslaugų teikimo algoritmus apjungti į vieningą tinklą jau egzistuojančius sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus ir, gerinant jų bendradarbiavimą, teikti efektyvesnes jaunimui prieinamas, priimtinas ir tinkamas sveikatos priežiūros paslaugas taip užtikrinant sveikatos netolygumų mažinimą.

Modelio diegimas ir plėtra Modelį diegiančiose savivaldybėse apima tris etapus:

1. Pasirengimas Modelio diegimui
2. Modelio diegimas ir paslaugų teikimas
3. Modelio vertinimas ir plėtra

1. Pasirengimas Modelio diegimui

Šiame etape (1) susipažįstama su Modeliu, (2) įvertinamos galimybės įdiegti Modelį savivaldybėje, (3) priimami Modelio diegimui reikalingi politiniai ir organizaciniai sprendimai, (4) aptariami planuojami įdiegti Modelio elementai ir kitos pasirinktos JPSPP iniciatyvos bei įgyvendinimo priemonės (organizuoja savivaldybės įgaliota institucija ketinanti diegti / diegianti Modelį). Savivaldybė ar jos įgaliota institucija turi priimti sprendimą, kokia institucija/organizacija vykdys Koordinacinio centro funkcijas, kur bus įsteigtas Koordinacinis centras, kokia bus Valdymo komiteto sudėtis.

1. Pagrindinės veiklos pasirengimo Modelio diegimui etape

1.1. Koordinacinio centro (KC) įkūrimas, JPSPP koordinatoriaus įdarbinimas.

KC (kaip funkciją, o ne kaip juridinį statusą turinčią instituciją) rekomenduojama įkurti savivaldybės visuomenės sveikatos biure (toliau – VSB), numatant lėšas JPSPP koordinatoriaus darbo vietai. Siūloma, kad KC įkūrimas būtų įteisintas savivaldos teisės aktu ar kitu dokumentu (pavyzdžiui, savivaldybės Tarybos sprendimas, mero potvarkis, savivaldybės administracijos sprendimas, ar kt.). KC atsiskaito atsakingos institucijos, kurios sudėtyje jis yra įkurtas, vadovybei, o atsakinga institucija atsikaito savivaldybės administracijai.

Koordinacinis centras turėtų būti suvokiamas ne, kaip fizinė vieta, o kaip atsakingos už Modelio įgyvendinimą institucijos funkcija. Koordinacinio centro funkcijoms įgyvendinti, siekiant efektyvesnio turimų resursų panaudojimo, gali būti naudojamos įvairios savivaldybėje esančios patalpos ir susitikimams skirtos vietos. Pavyzdžiui, situacijos analizei atlikti JPSPP koordinatoriui gali užtekti tik tinkamai įrengtos ir aprūpintos darbo vietos, o susitikimams organizuoti gali būti naudojamos kitos – VSB, savivaldybei ar kitoms institucijoms priklausančios patalpos. JPSPP koordinatoriaus ar kito specialisto ir besikreipiančių jaunuolių susitikimams, ypač jei siekiama konfidencialumo ir anonimiškumo, taip pat renginių organizavimui reikėtų rasti ir, suderinus su savivaldybės administracija ar kitomis savivaldybės institucijomis / organizacijomis, patvirtinti tinkamas patalpas. KC specialistai, teikdami atvejo vadybos ar kitas konsultacines paslaugas, privalo jaunuoliams užtikrinti konfidencialumą ir privatumą; šių paslaugų teikimas turi tenkinti ir kitus PSO nurodytus kriterijus JPSP paslaugų teikimui. Rekomenduojama, kad Koordinaciniu centru

taptų savivaldybės institucija ar organizacija, kurios veiklos svarbi funkcija yra bendradarbiauti su daugeliu savivaldybės paslaugų teikėjų (tiek iš sveikatos, tiek ir iš kitų sektorių). Jei savivaldybėje nėra VSB, tuomet koordinacinę ir atvejo vadybos funkciją gali atlikti kitos savivaldybės institucijos, pavyzdžiui: savivaldybės gydytojo tarnyba, pirminės sveikatos priežiūros centras, poliklinika ar psichikos sveikatos centras bendradarbiaujant su savivaldybės gydytoju ir savivaldybės jaunimo reikalų koordinatoriumi.

Jei Koordinacinis centras įsteigiamas savivaldybės VSB sudėtyje, rekomenduojama, kad Koordinacinio centro veikloje dalyvautų vaikų ir jaunimo sveikatos priežiūros specialistas bei visuomenės sveikatos stebėsenos specialistas.

Įdarbinus JPSPP koordinatorių (-ius) pradedama KC veikla. JPSPP koordinatoriaus pagrindinės funkcijos:

- KC veiklos koordinavimas, JPSPP (sveikatos stiprinimo, prevencijos, gydymo, konsultavimo ir stebėsenos) teikimo savivaldybėje koordinavimas. Darbo grupių ar seminarų, susitikimų su VK, ekspertais ir paslaugų teikėjais ir kitomis suinteresuotomis pusėmis aktualioms jaunimo sveikatos problemoms spręsti inicijavimas ir/ar organizavimas;
- savivaldybės lygmens Portalo administravimas (rengti, publikuoti, atnaujinti informaciją, viešinti Portalo galimybes, skatinti ir konsultuoti, kaip juo naudotis paslaugų teikėjus bei jaunimą, parengti atsakymus į Portalo lankytojų užduodamus klausimus);
- algoritmo (-ų) adaptavimas ir priežiūra. Išmanyti ir mokėti naudotis algoritmais, tikrinti, ar Portale ir algoritmų aprašuose pateikiama informacija nėra pasenusi ir nebeaktuali, esant poreikiui, suderinus su atitinkamais Modelio įgyvendinime dalyvaujančiais asmenimis, tikslinti algoritmų aprašus;
- atvejo vadybos paslaugos teikimas (įvertinti jauno žmogaus sveikatos poreikius, atlikti motyvacinį pokalbį, jei reikia, tarpininkauti jaunam žmogui kreipiantis į asmens sveikatos priežiūros ar kitų sektorių įstaigas, palaikyti su juo nuolatinį ryšį, kol bus išspręsta problema). Didesnėse savivaldybėse, atsižvelgiant į besikreipiančių jaunų žmonių skaičių, rekomenduojama numatyti papildomą skaičių etatų atvejo vadybos paslaugai teikti;

- atvejo vadybos, tarpinstitucinio bendradarbiavimo bei kitų mokymų JPSPP teikėjams organizavimas ir/ar vykdymas;
- jaunimo sveikatos ir JPSPP teikimo situacijos analizės atlikimas. Rengti Modelio įgyvendinimo veiklų ataskaitas, padėti visuomenės sveikatos stebėsenos specialistams analizuoti, kokios yra jaunimo sveikatos ir paslaugų teikimo problemos (rekomenduojama numatyti kaip priedą prie savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos), teikti pasiūlymus dėl jaunimo sveikatos problemų sprendimo būdų ir priemonių;
- esant poreikiui, kreiptis į VK su prašymu dėl su Modelio įgyvendinimu ir jaunimo sveikata susijusių, tame tarpe ir skubių, klausimų aptarimo VK posėdyje;
- esant poreikiui, ieškoti finansavimo ar inicijuoti aptarimą VK posėdyje dėl papildomų lėšų JPSPP teikti (pvz., už ekspertines konsultacijas), ekspertams už algoritmų adaptavimą (pritaikymą), naujų algoritmų diegimą savivaldybėje bei aktyvų konsultavimą ir ekspertinę pagalbą palaikant ir plečiant Portalo funkcionalumą.

1.2. Sudaromas Modelio įgyvendinimo Valdymo komitetas (VK).

Įkuriant VK rekomenduojama, vadovautis VK tipiniais veiklos nuostatais ([1 priedas „Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimo valdymo komiteto tipiniai veiklos nuostatai](#)), atsižvelgiant į Modelio įgyvendinimo ir JPSPP organizavimo savivaldybėje specifiką. Rekomenduojama, kad VK būtų patvirtinta savivaldybės Tarybos, ar kitos, už JPSPP modelio diegimą savivaldybėje atsakingos institucijos sprendimu.

1.3. Įrengiamos KC patalpos ir/ar JPSPP koordinatoriaus darbo vieta.

KC įkurti rekomenduojama, esant galimybei, skirti atskirą kabinetą, o jei tokios galimybės nėra, įkurti darbo vietą (-as) su būtina kompiuterine, biuro ir ryšio technika JPSPP koordinatoriui (-iams). Pagrindinės šiame etape atliekamos veiklos:

- atliekamas Modelio diegimui ir KC įrengimui būtinos kompiuterinės, programinės, biuro įrangos ir baldų bei kitos infrastruktūros bei lėšų poreikio konkrečioje Modelį diegiančioje savivaldybėje įvertinimas ir pagrindimas. Parengiamos planuojamų įsigyti prekių ir paslaugų

techninės specifikacijos (pvz., KC įrangai įsigyti, patalpų (pritaikant jas tiek KC veiklai, tiek JPSPP teikimui) remonto darbams atlikti).

- atliekamos viešųjų pirkimų procedūros, įrengiamas KC ir JPSPP koordinatoriaus darbo vieta.
- išanalizuojamos galimybės ir suderinama su savivaldybės administracija ir / ar kitomis institucijomis dėl patalpų, kuriose galės būti vykdomos KC funkcijos, kurių nėra galimybių vykdyti KC patalpose. Parengiamas KC veiklos vykdymui papildomai reikalingų patalpų (jei toks poreikis yra) sąrašas. *Siūloma, kad Modelio savivaldybėje įgyvendinimui reikiamų / rekomenduojamų patalpų sąrašas būtų įteisintas savivaldos teisės aktu (pavyzdžiui, savivaldybės Tarybos sprendimu, savivaldybės administratoriaus įsakymu ar kt.). Atsižvelgiant į poreikį, JPSPP gali būti teikiamos KC arba kitoje jaunimui priimtinoje ir konfidencialumą užtikrinančioje aplinkoje.*

1.4. JPSPP teikimui skirtų algoritmų atranka.

Savivaldybėje diegiamų algoritmų pasirinkimas yra patvirtinamas bendrame KC ir VK posėdyje (jei toks pasirinkimas dar nebuvo atliktas). *Tam reikėtų atlikti sveikatos situacijos savivaldybėje analizę ir parengti išvadas dėl algoritmų pasirinkimo.*

1.5. Situacijos analizė.

Pasirinktų diegti savivaldybėje algoritmų adaptavimui KC atlieka situacijos analizę pagal pasirinktų algoritmų problematiką. Atliekama situacijos analizė ir pradinis duomenų apie institucijas ir jų teikiamas paslaugas rinkimas:

- charakterizuojama epidemiologinė situacija savivaldybėje;
- išanalizuojami paslaugų teikėjai ir jų teikiamos paslaugos (tame tarpe surenkama kontaktinė informacija apie paslaugų teikėjus, kuri bus pateikiama Portale).

Savivaldybės, siekdamos adaptuoti pasirinktus algoritmus, turi pavesti JPSPP koordinatoriui ar paskirtam Koordinacinio centro atstovui surinkti informaciją apie paslaugų teikėjus ir šią informaciją įkelti į Portalo duomenų bazę. Analizė turėtų parodyti, kokios problemos savivaldybėje yra opiausios ir kurie iš algoritmų jas padės spręsti. Tikslinė auditorija – jaunimas, 14-29 m. amžiaus savivaldybės gyventojai, ieškantys kur, kas, kokias ir kokiomis sąlygomis teikia su jaunimo sveikata susijusias paslaugas. Į Portalą įkeltos informacijos naudotojais turėtų tapti ir paslaugų teikėjai (pavyzdžiui, VSB mokyklose dirbantys specialistai, mokyklų psichologai, socialiniai

pedagogai, šeimos gydytojai, pediatrai, kiti JPSP paslaugų teikėjai) bei paslaugų teikimo organizatoriai (pavyzdžiui, vaikų teisių apsaugos skyrių darbuotojai, jaunimo reikalų koordinatoriai, su jaunimo klausimais dirbantys policijos atstovai, jaunimo organizacijų atstovai) ieškantys, kur ir kada nukreipti jauną žmogų pas reikiamus specialistus.

Šiame veiklos etape turi būti ne tik renkama reikalinga informacija, bet ir geriau susipažįstama su potencialiais paslaugų teikėjais ir ekspertais, galinčiais teikti konsultacijas jaunimo sveikatos klausimais.

Situacijos analizė atliekama remiantis Higienos instituto parengtomis Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis (http://www.hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Rekomendacijos/Savivald.%20ataskaitu%20rasymo%20va_dovas.pdf) ir statistiniais duomenimis, kurie kasmet pateikiami Statistikos departamento ir Higienos instituto duomenų bazėse, renkami savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos specialistų. Situacijos analizei atlikti naudojami ir savivaldybėje atliktų jaunimo sveikatos ir gyvenimo tyrimų rezultatai.

Renkant informaciją apie paslaugų teikėjus ir jų teikiamas paslaugas rekomenduojama vadovautis [2 priedu „Rekomendacijos dėl duomenų apie institucijas ir jų teikiamas paslaugas rinkimo“](#). Atlikus analizę parengiamos rekomendacijos, kokios JPSP (visuomenės sveikatos, asmens sveikatos) turėtų būti teikiamos ar plėtojamos savivaldybėje.

2. Modelio diegimas ir paslaugų teikimas

2.1. Bendradarbiavimo sutarčių pasirašymas ir sutarčių sąlygų įgyvendinimas

2.1.1. Pasirašomos Modelio diegime dalyvaujančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, kitų institucijų ir organizacijų bendradarbiavimo sutartys su įstaiga, kurioje yra įkurtas KC. Rekomenduojama, kad sutartis pasirašytų:

- visos asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurių steigėjas yra savivaldybė, ir tos privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurios yra sudariusios asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutartis su teritorine ligonių kasa, dėl šių paslaugų apmokėjimo iš PSDF biudžeto;

- kitos savivaldybės pavaldume esančios įstaigos (pavyzdžiui, mokyklos, kultūros ir sporto centrai, pedagoginės – psichologinės tarnybos, socialinės paramos centrai ir t.t.)
- kitos institucijos – įstaigos, įmonės, organizacijos, vykdančios veiklą savivaldybės teritorijoje ir norinčios bei galinčios dalyvauti JPSPP teikime.

(Platesnis rekomenduojamų JPSPP teikėjų ir Modelio įgyvendinime dalyvaujančių institucijų sąrašas pateikiamas 3 priede „Rekomenduojamų JPSPP teikėjų sąrašas“)

2.1.2. Rekomenduojama, kad pasirašęs bendradarbiavimo sutartį, kiekvienos paslaugos teikėjas:

2.1.2.1. nustato JPSPP teikimo tvarką savo įstaigoje, įmonėje ar organizacijoje, kad ji atitiktų PSO nurodytus kriterijus;

2.1.2.2. suderina JPSPP teikimo tvarką su KC ir supažindina darbuotojus su JPSPP teikimo tvarka, ir jos laikosi teikiant paslaugas;

2.1.2.3. esant reikalui – organizuoja darbuotojams papildomus mokymus ir/ar aprūpina metodinėmis rekomendacijomis, papildomomis priemonėmis;

2.1.2.4. skleidžia informaciją apie galimybę naudotis Portalu, jaunimo pagalbos linijomis, kitų JPSPP teikėjų paslaugomis.

2.2. Portalo priežiūra.

Portalas – Modelį diegiančioms savivaldybėms prieinamas informacijos kaupimo ir komunikavimo įrankis, kurio pagrindinės funkcijos: naujienų, mokomosios medžiagos, įvairių duomenų bazių pateikimas, algoritminių situacinių sprendimo schemų pateikimas, tikslinių grupių informuotumo skatinimas per tarpusavio bendravimą ir žaidimo elementų taikymą. Portalą bus pritaikomas ir vystomas, atsižvelgiant į savivaldybių specifiką. Portalu naudosis tiek jaunimas, tiek specialistai, kurių veikla yra susijusi su jaunimo sveikata. Jaunimas naudosis Portalu, kad surastų reikiamą informaciją, pavyzdžiui, kaip elgtis ir kur kreiptis, kad būtum sveikas arba ką daryti turint sveikatos problemų. Specialistai naudosis Portalu, kad efektyviau ir kokybiškiau teiktų paslaugas, susijusias su sveikata ir sveika gyvensena. Informacija Portale yra susisteminta ir sudėliota pagal temas, adaptuota skirtingoms tikslinėms auditorijoms (specialistams ir jaunimui), skirta sveikatos stiprinimui, jaunimo įgalinimui rinktis sveiką gyvenimo būdą, numatyta informavimo apie sveikatos

paslaugas ir tiesioginio jaunimo konsultavimo per skaitmeninę media galimybę. Per Portale esančius diskusijų forumus jaunimas galės ne tik bendrauti, bet ir vertinti Modelio veikimą, teikiamas paslaugas. Specialistams skirtoje Portalo dalyje patalpinti algoritmai ir metodikos, informacija apie JPSP teikiančias įstaigas. Portalo nacionalinio lygmens administratorius ir savivaldybės lygmens Portalo mazgų koordinatorius ir konsultantas – Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras; Portalo mazgų administratoriai savivaldybės lygiu – Modelį diegiančios savivaldybės (Koordinaciniai centrai).

Kaip administruoti Portalą (rengti, publikuoti, atnaujinti informaciją, viešinti Portalo galimybes, skatinti ir konsultuoti, kaip juo naudotis paslaugų teikėjus bei jaunimą, parengti atsakymus į Portalo lankytojų užduodamus klausimus) JPSP koordinatorius ir kiti Modelį diegiantys specialistai, bus apmokomi. Informacijos, kaip administruoti Portalą, atsakingi asmenys taip pat galės surasti ir Portalo pagalbiniuose puslapiuose.

2.3. Algoritmų adaptavimas

Remiantis atlikta paslaugų ir paslaugų teikėjų analize turi būti adaptuojami algoritmai, priskiriant paslaugų teikėjus atitinkamoms algoritmų aprašų dalims ir, jei reikia, detalizuojant algoritmų aprašus pagal savivaldybės specifiką.

JPSP (sveikatos stiprinimo, prevencijos, gydymo, konsultavimo ir stebėsenos) teikimas jaunimui detalai aprašytas Portale pateikiamuose algoritmuose. Algoritmai detalizuoja paslaugų teikimo seką (kokie specialistai, kokiose institucijose, kada, kaip ir kokias paslaugas teikia) psichikos sveikatos, mitybos, reprodukcinės sveikatos ir išorinių mirties priežasčių prevencijos srityse.

Siūlomi du Algoritmų, aprašančių problemos sprendimo seką, tipai pagal tai, ar problema sprendžiama tiesioginio kontakto su asmeniu, kuriam reikia pagalbos, atveju (konsultavimas, gydymas, sveikatos stiprinimas ir pakartotino atvejo ar panašaus į jį prevencija), ar netiesioginio kontakto atveju (socialinių ekonominių, aplinkos ir kt. veiksnių neigiamo poveikio sveikatai prevencija, sistemos funkcionavimo analizė ir tobulinimas):

- *algoritmas tiesioginio kontakto su asmeniu atveju*, kai dėl konkrečios asmeninės sveikatos problemos ar sveikatos gerinimo klausimais kreipiasi konkretus asmuo.
- *sisteminis algoritmas*, kai dėl sveikatos, sveikatą veikiančių veiksnių ar su sveikata susijusių paslaugų teikimo problemos, ar sveikatos gerinimo klausimais kreipiasi institucijos,

organizacijos arba konkretus asmuo (ar problemos identifikuojamos stebėsenos/monitoringo metu) ne dėl konkrečios asmeninės sveikatos problemos, o dėl klausimų, kurių sprendimui reikalingi sisteminiai, organizaciniai, finansiniai, teisiniai ar politiniai sprendimai.

Informacija, kuri yra pateikiama kartu su algoritmo schema:

- *Algoritmai.* Schematinis problemos sprendimo sekos atvaizdavimas (gali būti kelios viena kitą papildančios ir/ar detalizuojančios schemas). Algoritmo seka nusako, kokias veiklas, kuriuo metu reikia atlikti, kokie yra veiksmų variantai;
- *Trumpas kiekvienos schemas aprašas,* padedantis geriau suprasti atliekamų veiksmų seką;
- *Informacijos šaltinių sąrašas* (metodikos, schemas, reglamentuojantys teisiniai dokumentai, standartai, kita praktinį pobūdį turinti ir papildoma informacija);
- *Institucijų, organizacijų ir įmonių, teikiančių paslaugas jaunimui pagal šį algoritmą sąrašas.* Paslaugų teikėjų sąrašas Portalo duomenų bazėje su kiekvieno paslaugų teikėjo trumpu pagrindinės kontaktinės, teikiamų paslaugų ir darbo laiko informacijos aprašu.

Pasirinkus algoritmą, reikia jį pritaikyti savivaldybei. Nors bendra veiksmų seka, sprendžiant sveikatos problemą, jau yra sukurta iš anksto, algoritmas, kuris tinka vienai savivaldybei, nebūtinai pilnai tiks kitai. Todėl, gali reikėti keisti ir/ar papildyti tam tikras algoritmo dalis. Jei randama trūkumų, reikia tikslinti algoritmo aprašą.

Paslaugų ir institucijų duomenų bazės pildymas. Susipažinus su algoritmu turi būti nuspręsta, kokie paslaugų teikėjai turėtų teikti paslaugas, kada ir kurie iš jų turi būti įtraukti į konkretaus sveikatos problemos sprendimo algoritmo aprašą. Kokia informacija apie paslaugų teikėją ir jo teikiamas paslaugas turi būti apraše ir ją galima surasti Portalo pagalbiniuose puslapiuose. Suvedus paslaugų teikėjų ir jų teikiamų paslaugų informaciją į Portalo duomenų bazę, ši informacija per nuorodas bus susieta su konkrečios sveikatos problemos algoritmo aprašu.

Naują savivaldybės JPSPP teikėją į duomenų bazę gali įkelti KC. Portalo lankytojai (gyventojai ir specialistai) galės įvertinti šios informacijos apie institucijas ir jų teikiamas paslaugas tikslumą, prisijungę prie Portalo, pateiktą informaciją galės patikrinti, siūlyti pataisymus (jei to reikia) ir informuoti KC. KC galės įvertinti, ar paslaugų teikėjo teikiamos paslaugos yra patikimos, ar atitinka JPSPP kriterijus. *Jeigu paslaugų teikėjas atitinka JPSPP teikimo kriterijus, šį paslaugų teikėją ir jo*

teikiamas paslaugas reikia priskirti algoritmui. Sprendimą dėl savivaldybės JPSPP teikiančių institucijų ir jų teikiamų paslaugų priskyrimui algoritmui priima KC.

2.4. Mokymai.

Modelio diegimo mokymus organizuoja KC už Modelio diegimą atsakingiems darbuotojams, siekiant gerinti jų profesinę kompetenciją bei tarpsektorinį bendradarbiavimą teikiant JPSPP. JPSPP koordinatorius (-iai) dalyvauja mokymuose apie JPSPP teikimą, atvejo vadybą ir kt. pagal poreikį. Apmokytas JPSPP koordinatorius vėliau organizuoja mokymus, reikalingus JPSPP teikimui (atvejo vadybos ir pan.) kitiems KC darbuotojams bei JPSPP teikiantiems specialistams.

Modelį diegiančio personalo kvalifikaciniai mokymai. Mokymai specialistams (JPSPP teikėjams, pvz., visuomenės sveikatos, pirminės asmens sveikatos priežiūros, socialiniams darbuotojams, mokytojams, mokyklų ir pedagoginės ir psichologinės tarnybos psichologams, kitų pirmojo kontakto su jaunimu darbuotojams ir kitiems specialistams, vykdančioms sveikatinimo veiklą valstybiniame ir/ar nevalstybiniame sektoriuose).

Siūlomi mokymų moduliai JPSPP teikėjams ir organizatoriams:

- I Modulis. Aktualiausios jaunimo sveikatos problemos
- II Modulis. Kontakto technika, aktyvus klausymas, konsultavimas ir bendravimas su jaunimu, motyvavimas pokyčiui
- III Modulis. Atvejo vadyba ir tarpžinybinis bendradarbiavimas
- Įvadiniai mokymai skirti mokyklų, policijos, dienos centrų, sveikatos sistemos ir kitiems specialistams, dirbantiems su vaikais ir jaunimu
- Tarpdisciplininių darbo principų taikymas vystant jaunimui palankias sveikatos priežiūros paslaugas. Mokymai vienai administracinio personalo grupei savivaldybėje.

Detalesnė informacija apie rekomenduojamus mokymus pateikiama [4 priede „Rekomenduojamų mokymų specialistams įgyvendinantiems Modelį savivaldybėje specifikacija“](#).

2.5. Teikiamos JPSPP - individualiu asmens kreipimosi atveju (1) - institucinio kreipimosi atveju (2) (konsultacijos specialistams).

Įrengus KC ir JPSPP koordinatoriaus darbo vietą pradedama teikti JPSPP tiek į KC, tiek ir į kitus JPSPP teikėjus besikreipiantiems jaunuoliams. Pavyzdžiui, jei KC įkurtas VSB, tai JPSPP Modelio

koordinacinę funkciją dalinai gali atlikti taip pat ir, atitinkamai apmokyti, VSB visuomenės sveikatos specialistai dirbantys mokyklose. Taip pat teikiamos konsultacijos besikreipiantiems specialistams iš kitų savivaldybės institucijų dėl jauno žmogaus sveikatos problemos sprendimo, organizuojami mokymai JPSP teikiančių institucijų specialistams, kurių metu mokoma naudotis Portalu ir atvejo vadybos. Organizuojami Valdymo komiteto posėdžiai Modelio įgyvendinimo ir su jaunimo sveikata susijusiems klausimams aptarti. (KC ir JPSP koordinatorius funkcijos aprašytos dalyse *Koordinacinio centro (KC) įkūrimas, JPSP koordinatoriaus įdarbinimas*).

3. Modelio vertinimas ir plėtra

3.1. Modelio veiklos ir rezultatų vertinimas.

Siekiant kokybiškų, veiksmingų ir jaunimo poreikius atitinkančių JPSP teikimo bei geresnės jaunimo sveikatos, rekomenduojama vykdyti diegiamo Modelio stebėseną bei atlikti reguliary Modelio veiklos bei rezultatų vertinimą. Vertinant Modelio veiklą ir rezultatus rekomenduojama vadovautis [5 priedu](#).

3.2. Modelio plėtra.

Šiame etape sudaromi ir adaptuojami nauji JPSP teikimo algoritmai (naujų, centralizuotai sukurtų algoritmų pritaikymas savivaldybės reikmėms atliekamas pagal 2 etapo aprašą). Modelio palaikymo ir plėtros etape siūloma:

- ne tik tikslinti, atnaujinti ir plėsti jau parengtus Modelio diegimo etape algoritmų aprašus, bet ir pritaikyti ar parengti/inicijuoti naujų algoritmų rengimą savivaldybių jaunimo sveikatos gerinimo tikslais. Apie naujai centralizuotai sukuriamus algoritmus KC turi pranešti Valdymo komitetui bei pasiūlyti juos pritaikyti ir diegti savivaldybėje, jei algoritmo aprašoma sveikatos problema konkrečiai savivaldybei yra aktuali.
- KC kartu su Valdymo komitetu turi nuolatos ieškoti naujų paslaugų teikėjų, su kuriais būtų galima pasirašyti bendradarbiavimo sutartis ir įtraukti į Portalo duomenų bazę bei į algoritmų aprašus, analizuoti, ar teikiamos jaunimui paslaugos atitinka JPSP reikalavimus.

- plėsti paslaugų gavėjų apimtį suteikiant daugiau JPSPP. *Portalo techninę priežiūrą ir konsultavimą Portalo bei modelio funkcionavimo klausimais ne trumpiau nei 5 metus po projekto „Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio sukūrimas“ įgyvendinimo pabaigos (2016 m. gruodžio 31 d.) vykdys UAB Sveikatos ekonomikos centras.*
- vykdyti JPSPP modelio ir jo įgyvendinimo rezultatų sklaidą ir viešinimą bendruomenėje.

3.3 Jaunimo sveikatos stebėseną.

Vertinant Modelio poveikį jaunimo sveikatai, rekomenduojama, kad remiantis Valdymo komiteto sprendimu, situacijos analizę apie jaunimo sveikatą ir JPSPP teikimą atliktų VSB stebėsenos specialistas bendradarbiaudamas su JPSPP koordinatoriumi ir VSB vaikų ir jaunimo sveikatos specialistu. Rekomenduojama, kad analizės rezultatai būtų pristatomi Valdymo komiteto susirinkime.

Priedai

Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų modelio
diegimo ir vertinimo metodinių rekomendacijų
1 priedas

Valdymo komiteto tipiniai veiklos nuostatai

JAUNIMUI PALANKIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEIKIMO MODELIO ĮGYVENDINIMO VALDYMO KOMITETO TIPINIAI VEIKLOS NUOSTATAI

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikimo modelio įgyvendinimo (nurodomas savivaldybės pavadinimas) valdymo komitetas (toliau – Valdymo komitetas) yra savarankiška institucija prie savivaldybės tarybos, ar kitos, už JPSP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakingos institucijos.
2. Valdymo komitetas savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymu, Lietuvos Respublikos biudžetinių įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymu, kitais teisės aktais ir šiais nuostatais.
3. Valdymo komiteto veiklos nuostatai reglamentuoja Valdymo komiteto uždavinius, funkcijas, teises, sudėtį ir darbo organizavimą.
4. Valdymo komitetą sudaro ir jos nuostatus tvirtina savivaldybės taryba, ar kita, už JPSP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakinga, institucija..
5. Valdymo komiteto nariai savo funkcijas vykdo visuomeniniais pagrindais.
6. Valdymo komiteto veikla yra neatlygintina.

II. VALDYMO KOMITETO UŽDAVINYS IR FUNKCIJOS

7. Pagrindinis Valdymo komiteto uždavinys yra Jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – JPSP) teikimo modelio (toliau – Modelis) diegimo, palaikymo, JPSP teikimo ir plėtros priežiūra.
8. Vykdydamas pagrindinį uždavinį, Valdymo komitetas atlieka šias funkcijas:
 - 8.1. padeda JPSP koordinaciniam centrui (toliau – KC) koordinuoti savivaldybės institucijų ir visuomeninių organizacijų bendradarbiavimą Modelio įgyvendinimo ir jaunimo sveikatos klausimais;
 - 8.2. analizuoja ir vertina KC ataskaitas, nagrinėja, VK pirmininko teikimu, ar KC prašymu, su Modelio įgyvendinimu ir jaunimo sveikata susijusius, tame tarpe ir skubius, klausimus, teikia informaciją ir pasiūlymus dėl priemonių jaunimo sveikatos būklei gerinti savivaldybės tarybai, savivaldybės merui, savivaldybės administracijos direktoriui, savivaldybės gydytojui, savivaldybės ir valstybės institucijoms, įstaigoms, visuomenės informavimo priemonėms, visuomeninėms organizacijoms, įvairioms darbo grupėms ir komisijoms;
 - 8.3. teikia pasiūlymus dėl savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų naudojimo jaunimo sveikatos gerinimo reikmėms;
 - 8.4. didina bendruomenės informuotumą ir skatina bendruomenės dalyvavimą, sprendžiant jaunimo sveikatos problemas;

III. VALDYMO KOMITETO TEISĖS

9. Valdymo komitetas turi šias teises:

- 9.1. gauti iš savivaldybės ir valstybės institucijų, įstaigų ir nevyriausybinių organizacijų, informaciją, reikalingą Lietuvos Respublikos sveikatos sistemą reglamentuojančiuose teisės aktuose ir šiuose nuostatuose numatytoms funkcijoms vykdyti;
- 9.2. teikti pasiūlymus pagal savo kompetenciją savivaldybės tarybai, savivaldos vykdomosioms institucijoms ir įvairioms organizacijoms;
- 9.4. kviešti į Valdymo komiteto posėdžius savivaldybės administracijos tarnautojus, savivaldybės įstaigų ir kitų institucijų atstovus, sprendžiant jaunimo sveikatos gerinimo klausimus;
- 9.5. susipažinti su savivaldybės ir valstybės institucijų, įstaigų, nevyriausybinių ir tarptautinių organizacijų valdoma statistine informacija, veiklos ataskaitomis;
- 9.6. bendradarbiauti pagal savo kompetenciją su kitų savivaldybių Valdymo komitetais, Bendruomenės sveikatos tarybomis, įvairiomis savivaldybių, valstybės ir kitų šalių institucijomis, įstaigomis, keistis informacija, patirtimi, dalyvauti programose, projektuose, renginiuose;
- 9.7. nustatyta tvarka gauti teisėtų lėšų iš fondų, juridinių ir fizinių asmenų;
- 9.8. skleisti informaciją apie savo veiklą, propaguoti savo tikslus ir uždavinius;
- 9.9. turėti kitų teisių, kurios yra neuždraustos Lietuvos Respublikos ir Europos Sąjungos teisės aktu ir neprieštarauja Valdymo komiteto veiklai.

IV. VALDYMO KOMITETO SUDĖTIS IR DARBO ORGANIZAVIMAS

10. Valdymo komitetą sudaro ne mažiau kaip 7 nariai: už savivaldybės sveikatos, švietimo ir jaunimo politikos įgyvendinimą atsakingų savivaldybės paskirti asmenys, savivaldybės įstaigų, įmonių ir organizacijų, susijusių su jaunimo sveikatos priežiūra sveikatinimu bei švietimu, atstovai, jaunimo organizacijų ir kitų visuomeninių organizacijų, ginančių visuomenės sveikatos interesus, atstovai.

11. Pagal poreikį į Valdymo komiteto posėdžius (be balsavimo teisės) gali būti kviečiami socialinių, ekonominių partnerių, suinteresuotųjų institucijų, įstaigų ir organizacijų atstovai, nepriklausomi ekspertai ir mokslininkai pastarųjų sutikimu.

12. Valdymo komiteto įgaliojimai prasideda, kai į savivaldybės taryba, ar kita, už JPSPP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakinga institucija, patvirtina jo sudėtį ir nuostatus.

13. Valdymo komitetui vadovauja pirmininkas, kurį skiria savivaldybės taryba, ar kita, už JPSPP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakinga institucija.

14. Valdymo komiteto pirmininko pavaduotoją skiria savivaldybės taryba, ar kita, už JPSPP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakinga institucija.

15. Valdymo komiteto sekretoriaus funkcijas atlieka savivaldybės tarybos, ar kitos, už JPSPP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakingos institucijos, paskirtas Valdymo komiteto narys.

16. Jeigu Valdymo komiteto pirmininko nėra, jo pareigas eina Valdymo komiteto pirmininko pavaduotojas, o jeigu jo nėra – pirmininko įgaliotas Valdymo komiteto narys.

17. Valdymo komiteto pirmininkas:

17.1. veikia Valdymo komiteto vardu, organizuoja jos darbą, jam vadovauja ir atsako už jo veiklą;

17.2. šaukia Valdymo komiteto posėdžius ir jiems pirmininkauja;

17.3. tvirtina Valdymo komiteto veiklos planą, esant poreikiui jį keičia;

17.4. pasirašo Valdymo komiteto vardu siunčiamus dokumentus, posėdžių protokolus, nutarimus, bendradarbiavimo sutartis ir kitus Valdymo komiteto dokumentus;

17.5. kontroliuoja Valdymo komiteto nutarimų įgyvendinimą;

17.6. sprendžia kitus su Valdymo komiteto veikla susijusius klausimus.

18. Posėdis yra pagrindinė Valdymo komiteto veiklos forma. Posėdžiai yra vieši. Valdymo komiteto posėdžiai yra protokoluojami.

19. Valdymo komiteto posėdis yra teisėtas, jei jame dalyvauja ne mažiau kaip ½ Valdymo komiteto narių.

20. Valdymo komiteto nutarimai priimami atviru balsavimu, paprasta balsų dauguma. Balsams pasiskirsčius po lygiai, lemia Valdymo komiteto pirmininko balsas. Valdymo komiteto narys neturi balso teisės, jeigu svarstomas klausimas su įstaiga, kurioje jis dirba.

21. Valdymo komiteto nutarimai įsigalioja kitą dieną po nutarimo priėmimo, jei nenumatoma kita įsigaliojimo data.

22. Valdymo komiteto posėdžių protokolai ir kiti dokumentai saugomi Valdymo komiteto sekretoriате.

23. Valdymo komitetas gali pasitvirtinti darbo reglamentą, kuriame nustatoma išsamesnė Valdymo komiteto veiklos darbo organizavimo tvarka.

V. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

24. Valdymo komitetas yra atsakingas ir atskaitingas jį sudariusiai savivaldybės tarybai, ar kitai, už JPSPP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakingai institucijai.

25. Valdymo komiteto sudėtį ir nuostatus keičia ar panaikina savivaldybės taryba, ar kita, už JPSPP Modelio įdiegimą savivaldybėje atsakinga institucija, savo sprendimu.

Rekomendacijos dėl duomenų apie institucijas ir jų teikiamas paslaugas rinkimo

Informacijos apie paslaugų teikėjus rinkimas ir sukėlimas į Portalo duomenų bazę

Kodėl yra renkama informacija?

Norint savivaldybei pritaikyti algoritmus, reikia surinkti informaciją apie paslaugų teikėjus, susijusius su sveikatos paslaugų teikimu jaunimui ir šią informaciją įkelti į Portalo duomenų bazę. Surinktą informaciją galės naudoti jaunimas, kad patogiau surastų kur, kas, kokias ir kokiomis sąlygomis teikia paslaugas. Taip pat, ši informacija skiriama paslaugų teikėjams ir paslaugų teikimo organizatoriams, jei reikėtų nukreipti jauną žmogų pas kitus specialistus.

Kas turėtų rinkti ir kaip reikėtų rinkti informaciją?

Už informacijos rinkimą atsakingas Koordinacinis centras (KC). Kadangi renkant informaciją bus bendraujama su paslaugų teikėjais, KC turės galimybę detaliau susipažinti, kokios paslaugos ir kaip yra tiekiamos savivaldybėje, o tai padės parengti algoritmus, pritaikytus konkrečiai savivaldybei.

Kad informacijos rinkimas netaptų perteklinis, siūloma pasirinkti vieną-dvi problemines sritis pagal savivaldybėje diegiamus algoritmus ir detaliai išsiaiškinti, kokios paslaugos teikiamos. Prieš užduodant klausimus iš klausimyno, siūloma priminti apie kuriamą Portalą ir paaiškinti, kaip paslaugų teikėjas juo galės naudotis. Svarbu neskubėti ir išklausti paslaugų teikėją, ypač jam kylančias problemas dėl dalykų, kurių jis pats negali kontroliuoti, bet turi pasiūlymų, kaip šią situaciją pakeisti. Tokia informacija gali padėti tobulinti Modelį.

Kokios reikia informacijos?

Renkant informaciją reikia (1) tiksliai aprašyti paslaugų teikėją, (2) pasirinkti, dėl kurio algoritmo jis yra apklausiamas bei (3) aprašyti kokiomis paslaugomis/resursais jis gali prisidėti prie JPSPP teikimo. Surinkta informacija surašoma į *paslaugų teikėjo identifikacijos* lauką, o paslaugos ir resursai aprašomi *paslaugų lauke* (žr. žemiau pateiktą lentelę).

Identifikacijos paslaugų teikėjo laukas

Informacija yra renkama pagal algoritmus, pagal paslaugų teikėjus ir pagal 3 pagrindines paslaugų teikimo stadijas. Taip renkama ir klasifikuojama informacija padės tiksliau nustatyti, kurioje algoritmo vietoje paslaugų teikėjas gali įsitraukti į sveikatinamo procesą. Taip pat, būtina surinkti informaciją apie teritoriją, kurioje paslaugų teikėjas aptarnauja didžiąją tikslinės amžiaus grupės gyventojų dalį, oficialų institucijos pavadinimą ir informaciją teikiančio asmens pareigybę. Pavyzdžiui, apklausiami keli Rokiškio mokykloje dirbantys asmenys (direktorius, psichologas, socialinis pedagogas) dėl paslaugų, kurios toje mokykloje galėtų būti priskirtos „Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimas,, algoritmui. Paslaugų teikėjo identifikacijos lauke pateikiama informacija turėtų atrodyti taip:

Paslaugų teikėjo Identifikacijos laukas

Algoritmo tema	Aptarnaujama teritorija	Institucijos oficialus pavadinimas	Adresas	Į klausimus atsakančio asmens pareigybė	Paslaugų teikimo stadija
Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimas	Rokiškio r. savivaldybė	Rokiškio Juozo Tumo-Vaižganto gimnazija	Taikos g. 17, Rokiškis	Direktorius, psichologas, socialinis pedagogas	1) Rizikos įvertinimas ir prevencija

Algoritmo tema – tai apibrėžtos algoritmų temos, kurios yra skelbiamos ir aprašomos Portale.

Aptarnaujama teritorija – tai teritorija (savivaldybė, apskritis ar visa šalis), kurios gyventojai dažniausiai naudojami šio paslaugų teikėjo paslaugomis.

Institucijos oficialus pavadinimas – oficialus institucijos pavadinimas.

Adresas – adresas, kur yra paslaugų teikėjas ir yra teikiamos paslaugos.

Į klausimus atsakančio asmens pareigybė – pareigybė asmens, kuris suteikia informaciją apklausos metu.

Paslaugų teikimo stadija - kiekvienas algoritmas turi kelias pagrindines stadijas (dalis). Paslaugų teikėjas turi nurodyti, kurioje stadijoje ir kokias paslaugas teikia. Pagrindinės paslaugų teikimo stadijos:

1. *Rizikos įvertinimas.*
2. *Prevencija.*
3. *Pirmosios, skubios pagalbos suteikimas/nukreipimas.*
4. *Neskubios pagalbos suteikimas/nukreipimas.*

Vienas paslaugų teikėjas gali teikti kelias skirtingas paslaugas. Pavyzdžiui, šeimos gydytojas dažniausiai gali teikti visų stadijų paslaugas.

Labai svarbu, kad renkama informacija būtų standartizuota. Todėl apklausos metu pildant (arba vėliau, po apklausos tikslinant jau užpildytą) lentelę, reikia remtis oficialiais šaltiniais:

Algoritmo tema	Aptarnaujama teritorija	Institucijos oficialus pavadinimas	Adresas	Į klausimus atsakančio asmens pareigybė	Paslaugų teikimo stadija
Viena iš Portale esančių algoritmų temų	Statistikos departamentas	Institucijos pavadinimas, kuris yra nuostatuose	Adresas, kur yra įregistruotas paslaugų teikėjas ir yra teikiamos paslaugos	Pagal asmens, kuris yra apklausiamas informacijos rinkimo metu, pareigybinių instrukciją	Viena iš pagrindinių paslaugų teikimo stadijų

Pagal *paslaugų teikėjo identifikacijos lauką*, pradedama rinkti informacija apie paslaugas, kurių reikia pasirinktai probleminei sričiai, teritorijai, pasirinktos institucijos tam tikrai paslaugų teikimo stadijai.

Paslaugų aprašo laukai

Pildant lentelę, reikia gana detaliai aprašyti teikiamas paslaugas. Dalis surinktos informacijos bus dedama į Portalą, kita dalis bus prieinama tik KC, kuris pagal atsakymus galės siūlyti rekomendacijas, kaip paslaugas arba patį Modelį tobulinti. Kadangi paslaugų laukų yra daug, jie suskirstomi į pirmo lygio skiltis (bendras paslaugų lauko aprašas) ir antro lygio (detalus paslaugų lauko aprašas). Pirmo lygio paslaugų lauko skiltys yra šios:

1 lygio skiltis	Problemos mastas	Paslaugos	Ištekliai	Teikiamų paslaugų apimtis	Informacija	Paslaugų teikimo reglamentavimas	Komentaras
	Kaip dažnai susiduriate su šia problema šioje stadijoje	Paslaugos, kurios padeda spręsti šią problemą šioje stadijoje	Priemonės, kurias naudoja paslaugų teikėjai, kad būtų teikiamos paslaugos	Kiek asmenų aptarnaujama (per tam tikrą laiką)	Iš kur gaunama ir kur perduodama informacija apie asmenį prieš/po paslaugos	Ar šią problemą turite spręsti ir šias paslaugas Jūs privalote teikti pagal pareigybinių instrukciją? O gal kartais teikiate ir kitas paslaugas, kurios padės geriau išspręsti problemą?	Papildoma informacija, jei paslaugų teikėjas, pavyzdžiui, susiduria su tam tikrais sunkumais
Kur naudojama informacija	KC	Portalas	KC	KC	Portalas	KC	KC

Dauguma 1 lygio skilčių yra detalizuojamos antrame lygyje (lentelės tęsinys):

1 lygio skiltis	Problemos mastas	Veikla	Veikla	Veikla	Veikla
2 lygio skiltys	Kaip dažnai susiduriate su šia problema šioje stadijoje	Kada teikiate šias paslaugas?	Kokio amžiaus asmenims teikiate paslaugas?	Kokio tipo probleminiams asmenimis teikiate paslaugas?	Jei Jūs neteikiate paslaugų šioje stadijoje, kur nukreiptumėte asmenį ieškantį pagalbos?
Atsakymo variantai	(Niekada, n kartų per mėnesį, n kartų per metus)	Savaitės darbo valandos	Pateikite amžiaus intervalą (vaikai, 14-17 m. a., 18-22 m. a., 23-29 m. a. (asmenys, kuriems pagrindiniai (dažniausiai) teikiate paslaugas)	Sveikatos būklė (sveiki, lengvai sergantys, sunkiai sergantys), rizikos grupės, kita (pavyzdžiui, seksualinė orientacija)	Paslaugų teikėjo kontaktinė informacija (telefonas, e-paštas, ar skype)

(lentelės tęsinys)

1 lygio skiltis	Veikla	Veikla	Veikla	Veikla
2 lygio skiltys	Paslaugos kaina	Kiek laiko trunka registracija/ tenka laukti kol bus suteikta paslauga?	<i>Pildo apklausą vykdamas asmuo, jei gali įvertinti aplinką, kurioje paslaugos teikiamos. Ar bendra aplinka kurioje teikiamos paslaugos palanki jaunimui?</i>	Kokias paslaugas teikiate, kurios padeda spręsti šią problemą būtent šioje stadijoje (pvz. gydymas, konsultacijos, švietimas, užimtumo didinimas, kt.)
Atsakymo variantai	Ar paslauga mokama? Jei taip, tai kokia kaina eurais (gali būti intervalas)	Tą pačią dieną, n dienų	Taip/Ne, komentaras	Teikiamų paslaugų pavadinimai

(lentelės tęsinys)

1 lygio skiltis	Resursai	Paslaugas teikiančio asmens apkrovimas	Darbuotojo apkrovimas
2 lygio skiltys	Kas padeda išlaikyti aukštą paslaugų teikimo kokybę (pvz., kvalifikacija, patirtis, metodinė medžiaga, medikamentinės priemonės, įrenginiai)?	Kiek asmenų aptarnauja vienas darbuotojas?	Kiek kartų tenka susidurti su paslaugų gavėjais (nebūtinai jaunimo ir nebūtinai unikalių) per savaitę, nebūtinai dėl šios problemos?
Atsakymo variantai	Vardijami resursai naudojami vykdamas veiklą ir patirtis	Paslaugų gavėjų skaičius iš viso.	Apsilankymų skaičius per savaitę.

(lentelės tęsinys)

1 lygio skiltis	Informacija	Informacija	Paslaugų teikimo reglamentavimas	Komentaras
2 lygio skiltys	Iš kur gaunate informaciją apie jaunuolį šioje stadijoje	Ar ką nors papildomai informuojate apie jaunuolį šioje stadijoje	Ar šią problemą turite spręsti ir šias paslaugas Jūs privalote teikti pagal pareigybinę instrukciją? O gal kartais teikiate ir kitas paslaugas, kurios padės geriau išspręsti problemą?	Ar teko / tektų susidurti su tam tikrais sunkumais sprendžiant jaunuoliui iškilusią problemą (pvz., sunku gauti informaciją, per didelis darbo apkrovimas, kt.)?

Atsakymo variantai	Kas pateikia informaciją (pvz. praneša tėvai, mokytojai, gydymo įstaigos)	Kas gauna informaciją (tėvai, artimieji, kitos institucijos ar paslaugų teikėjais)?	Įvardijama, ar privaloma šią problemą spręsti ar neprivaloma, bet stengiamasi padėti jaunuoliui. (Ši informacija padės įvertinti problemos aktualumą ir tokių paslaugų poreikį)	Laisvas laukas
---------------------------	---	---	---	----------------

Ką daryti su surinkta informacija?

Dalį informacijos reikės sukelti į Portalo informacijos duomenų bazę. Dalis informacijos bus prieinama visiems (specialistams ir jaunimui), o dalis tik KC. Informacija, kuri prieinama visiems, skirta surasti reikiamas paslaugas. Informacija, prieinama tik KC, turi būti analizuojama ir rašomos rekomendacijos. Svarbu įvertinti, kurios paslaugos yra tobulintinos ir paslaugų teikėjai nevisai atitinka JPSPP reikalavimus ir nuspręsti, kurios paslaugos ir paslaugų teikėjai atitinka JPSPP reikalavimus ir jie turėtų atsirasti algoritmų aprašuose.

Rekomenduojamų JPSPP teikėjų sąrašas

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų sąrašas

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų sąrašas parengtas remiantis Tarptautinės ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (EBPO, angl. – OECD), Europos Sąjungos (EUROSTAT) ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) sveikatos sąskaitų metodika (2011 m. redakcija)³, kuria naudojasi ir informaciją metodiką parengusioms institucijoms apie Lietuvą teikia Lietuvos Statistikos departamentas.

Sveikatos priežiūros teikėjų klasifikacija (ICHA-HP) SHA2011

Kodas	Aprašymas
HP.1	Ligoninės
HP.1.1	Bendrojo pobūdžio ligoninės
HP.1.2	Psichiatrijos ir priklausomybės ligų ligoninės
HP.1.3	Specializuotos ligoninės (išskyrus psichiatrijos ir priklausomybės ligų ligonines)
HP.2	Stacionarinės ilgalaikės priežiūros įstaigos
HP.2.1	Ilgalaikės slaugos įstaigos
HP.2.2	Psichikos sveikatos ir priklausomybės ligų įstaigos
HP.2.9	Kitos stacionarinės ilgalaikės priežiūros įstaigos
HP.3	Ambulatorinės sveikatos priežiūros teikėjai
HP.3.1	Gydytojų kabinetai
HP.3.1.1	Bendrosios praktikos gydytojų kabinetai
HP.3.1.2	Psichikos sveikatos specialistų kabinetai
HP.3.1.3	Gydytojų specialistų kabinetai (išskyrus psichikos sveikatos specialistus)
HP.3.2	Odontologų kabinetai
HP.3.3	Kitų sveikatos priežiūros specialistų kabinetai

³ A System of Health Accounts 2011 (SHA 2011)

HP.3.4	Ambulatorinės sveikatos priežiūros centrai
HP.3.4.1	Šeimos planavimo centrai
HP.3.4.2	Ambulatoriniai psichikos sveikatos ir priklausomybės ligų centrai
HP.3.4.3	Savarankiški ambulatorinės chirurgijos centrai
HP.3.4.4	Dializės centrai
HP.3.4.9	Visi kiti ambulatoriniai centrai
HP.3.5	Sveikatos priežiūros namuose teikėjai
HP.4	Pagalbinių paslaugų teikėjai
HP.4.1	Ligonių pervežimo ir skubaus gelbėjimo paslaugų teikėjai
HP.4.2	Medicinos ir diagnostikos laboratorijos
HP.4.9	Kiti pagalbinių paslaugų teikėjai
HP.5	Mažmeninės prekybos įmonės ir kiti medicinos prekių tiekėjai
HP.5.1	Vaistinės
HP.5.2	Mažmeninės prekybos įmonės ir kiti ilgalaikių medicinos prekių ir medicinos prietaisų tiekėjai
HP.5.9	Visi kiti įvairūs vaistų ir medicinos prekių pardavėjai ir platintojai
HP.6	Prevencinės priežiūros teikėjai
HP.7	Sveikatos priežiūros sistemos administravimo ir finansavimo teikėjai
HP.7.1	Valstybės sveikatos administravimo agentūros
HP.7.2	Socialinio sveikatos draudimo agentūros
HP.7.3	Privataus sveikatos draudimo administravimo agentūros
HP.7.9	Kitos administravimo agentūros
HP.8	Kiti ekonomikos sektoriai
HP.8.1	Namų ūkiai kaip priežiūros namuose paslaugų teikėjai
HP.8.2	Kitos įstaigos kaip antriniai sveikatos priežiūros teikėjai
HP.8.9	Kitos įstaigos, neklasifikuojamos kitur
HP.9	Likusio pasaulio sektorius

Kitų, rekomenduojamų JPSPP teikėjų, sąrašas

- Švietimo sistemos mokymo įstaigos (mokyklos, gimnazijos, kolegijos, aukštosios mokyklos, neformaliojo ir specialiųjų poreikių turintiems asmenims švietimo įstaigos ir kt.)
- *Socialinio sektoriaus* įstaigos ir institucijos (socialinių reikalų skyrius, paramos centrai, nakvynės namai, kt.)
- *Teisėsaugos sektoriaus* įstaigos ir institucijos (policija, probacijos tarnyba, nepilnamečių reikalų inspekcija, kt.)
- *Savivaldos* institucijos ir organizacijos (Vaiko teisių apsaugos skyrius, vaiko gerovės komisija, Jaunimo reikalų koordinatorius, kt.)
- *Jaunimo organizacijos ir institucijos* (Jaunimo centai (skėtinės Jaunimo organizacijos, pavyzdžiui "Apskritas stalas", atviri Jaunimo centai, LiMSA, LiPSA, kitos Jaunimo organizacijos)
- *Privatūs paslaugų teikėjai* (gydymo įstaigos, sporto klubai, šokių, dramos ir kt. užimtumo būreliai, centrai ir pan.)
- *Kitų šalies ūkio sektorių* įstaigos ir institucijos

Rekomenduojamų mokymų specialistams įgyvendinantiems Modelį savivaldybėje specifikacija

MOKYMAI JPSP TEIKĖJAMS

Mokymų paslaugų pirkimo tikslas:

Įvertinti turimas žinias ir įgūdžius reikalingus JPSP teikimui (gebėjimas įvertinti riziką sveikatai ir su tuo susijusių paslaugų poreikį, bendravimo su jaunimu įgūdžius). Individualūs interviu su savivaldybėje dirbančiais su jaunimo sveikatinimu ir jaunimo sveikata susijusiais specialistais: sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos darbuotojais, mokytojais, mokyklų psichologais, socialiniais darbuotojais, kitų pirmojo kontakto su jaunimu darbuotojais ar atstovais. Darbų trukmė – 24 valandos.

Parengti metodinę medžiagą ir surengti vienkartinius 3 modulių mokymus JPSP teikėjams ir įvairius mokymus kitų sektorių savivaldybės specialistams dirbantiems su jaunimu (32 val.): VSB, pirminės asmens sveikatos priežiūros (PASP) ir socialiniams darbuotojams, mokytojams, mokyklų psichologams, kitų pirmojo kontakto su jaunimu darbuotojams ir kitiems specialistams, teikiantiems sveikatinimo ir socialines paslaugas jaunimui valstybiniame ir/ar nevalstybiniame sektoriuose.

Mokymų modulių aprašymas

Mokymai jaunimui palankių sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams ir organizatoriams. 3 modulių mokymai skirti VSB darbuotojams, socialiniams darbuotojams ar kitiems specialistams, tiesiogiai dirbantiems su vaikais ir jaunimu.

I Modulis. Aktualiausios jaunimo sveikatos problemos

Mokymų tikslas – supažindinti su jaunimui aktualiomis dažniausiai pasitaikančiomis problemomis (savižudybės, psichologinės problemos, santykių problemos, smurtas ir patyčios, psichiką veikiančių medžiagų vartojimas, mitybos problemos ir sutrikimai, reprodukcinės sveikatos klausimai) ir, remiantis gerąja praktika, mokslo įrodymais pagrįstas, problemų įvertinimo, atpažinimo ir galimos pagalbos būdais bei pateikiant jiems konkrečius instrumentus ir

rekomendacijas, kad mokymų dalyviai išmokytų atskirti klinikinę problemą nuo neklinikinės. *Mokymų trukmė – 4 val. (2 val. teorijos, 2 val. praktinių užsiėmimų).*

II Modulis. Kontakto technika, aktyvus klausymas, konsultavimas ir bendravimas su jaunuimu, motyvavimas pokyčiui

Mokymų tikslas – supažindinti su technikomis, padedančiomis užmegzti emocinį kontaktą ir jį valdyti, suprasti aktyvaus klausymo principus, pagrindinius konsultavimo įgūdžius ir bendravimo su jaunuimu ypatumus. Motyvacinis interviu, gebėjimo motyvuoti jaunuolį pokyčiams stiprinimas. Trumpo klausimynas skirtas įvertinti pasitenkinimą suteiktomis paslaugomis bei gautą naudą. Mokymų trukmė – 12 val. (4 val. teorijos, 8 val. praktinių užsiėmimų)

III Modulis. Atvejo vadyba ir tarpžinybinis bendradarbiavimas

Mokymų tikslas – supažindinti su atvejo vadybos principais sveikatinimo ir socialiniame darbe, įvertinimo, planų sudarymo procesais siekiant suteikti pagalbą problemiškais atvejais bendradarbiaujant tarp institucijų. Mokymų trukmė – 8 val.

Parengti metodinę medžiagą ir surengti mokymus dviem specialistų grupėms savivaldybėje (2 grupės po 8 val.).

Įvadiniai mokymai skirti mokyklų, policijos, dienos centrų, sveikatos sistemos ir kitiems specialistams, dirbantiems su jaunuimu

Mokymų tikslas – supažindinti su jaunimui aktualiomis dažniausiai pasitaikančiomis problemomis (savižudybės, psichologinės problemos, santykių problemos, smurtas ir patyčios, psichiką veikiančių medžiagų vartojimas, mitybos problemos ir sutrikimai), jų įvertinimo ir atpažinimo bei galimos pagalbos būdais. Mokymų trukmė – 8 val. (3 val. teorijos, 5 val. praktinių užsiėmimų). Metodinės medžiagos tikslas – įgalinti specialistus taikyti poreikių įvertinimo, atvejo vadybos privalumus bendradarbiaujant su tarpinstitucinio tinklo įstaigomis užtikrinti JPSPP teikimą.

MOKYMUS ADMINISTRACINIO PERSONALO GRUPEI SAVIVALDYBĖJE

Tarpdisciplininių darbo principų taikymas vystant JPSPP

Mokymų tikslas – supažindinti su tinklaveikos, tarpžinybinio bendradarbiavimo ir advokacijos principais teikiant JPSPP, aptarti konkrečius galimo bendradarbiavimo būdus, siekiant jų tolimesnio

vystymo ir efektyvumo. Mokymai skirti VSB, savivaldybės skyrių vadovams, psichikos sveikatos centrų administracijos atstovams, NVO atstovams ir kt., organizuojantiems JPSPP. *Mokymų trukmė – 2 val.*

Kvalifikaciniai reikalavimai mokymų modulių rengimo specialistams:

Ekspertų ir mokymo specialistų komandą sudaro ne mažiau nei du socialinių ir/ar biomedicinos mokslų srityje ne mažesnę nei magistro ar jam prilygintą laipsnį turintys ekspertai, bent vienas iš jų – psichologijos krypties.

Bent vienas iš *mokymų vedimo specialistų* turi turėti ne mažesnę nei 5 metų mokymų vedimo patirtį šiose srityse: kontakto technika, aktyvus klausymas, konsultavimas, motyvavimas pokyčiui (ne mažiau nei treji mokymai kasmet per paskutinius 3 metus), taip pat turėti patirties vedant mokymus sveikatos ir/ar socialinio sektoriaus darbuotojams, dirbantiems su jaunimu.

Bent vienas iš ekspertų turi turėti ne mažesnę nei 5 metų akademinę ir ne mažiau dviejų metodikų rengimo patirtį.

Rekomendacijos dėl Modelio veiklos ir rezultatų vertinimo

Siekiant kokybiškų, veiksmingų ir jaunimo poreikius atitinkančių JPSPP teikimo bei geresnės jaunimo sveikatos, rekomenduojama vykdyti diegiamo Modelio stebėseną bei atlikti reguliarių Modelio veiklos bei rezultatų vertinimą. Modelio vertinimas padėtų geriau suvokti, ar Modelis įgyvendinamas, kaip buvo planuota, ar pasiekti numatyti rezultatai, o jeigu ne, dėl kokios priežasties jie nepasiekti ar pasiekti iš dalies – klaidingo planavimo ar neteisingo įgyvendinimo.

Modelio vertinimas gali būti atliekamas remiantis vertinimo gairėmis, teorinėmis žiniomis bei empiriniais duomenimis. Vertinimas atliekamas remiantis loginiais modeliais, leidžiančiais įvertinti pačių intervencijų logiką. Vienas iš dažniausiai taikomų loginių modelių yra loginės struktūros pagrindas (*angl. – logical framework approach*). Šis loginis modelis taikomas siekiant nustatyti loginius ryšius tarp Modelio veiklų ir padarinių (rezultatų ir poveikių).

JPSPP modelio vertinimas gali apimti visą spektrą vertinimo klausimų, kurie apibrėžiami taikant vertinimo kriterijus - tinkamumą, suderinamumą, efektyvumą, rezultatyvumą, poveikį. Modelio vertinimui taikytini kriterijai yra šie:

- tinkamumas – kriterijus, pagal kurį vertinamas Modelio tikslų, uždavinių ir tikslinių grupių poreikių atitikimas, tinkamumas siekiant spręsti identifikuotas problemas;
- efektyvumas – kriterijus, pagal kurį vertinamas Modelio išteklių ir/ar sąnaudų bei produktų ar rezultatų santykis.
- rezultatyvumas – kriterijus, pagal kurį vertinamas numatytų ir įgyvendintų Modelio tikslų bei uždavinių santykis, t. y. jų pasiekimo laipsnis. Jeigu vertinimas atliekamas diegiant /įgyvendinant Modelį, vertinama rezultatų pasiekimo tikimybė.
- poveikis – kriterijus, pagal kurį nustatomi tiesioginiai ir netiesioginiai Modelio įgyvendinimo padariniai (nauda arba žala).

Vertinimo kokybei užtikrinti, reikalinga pasirinkti vieną ar du vertinimo kriterijus ir pagal juos kartu su suinteresuotais dalyviais formuluoti vertinimo klausimus.

Modelio vertinimas apima kelis vertinimo etapus - pasirengimą, įgyvendinimą, sklaidos/taikymo veiklas. Modelio vertinimo etapai detaliau yra pateikiami lentelėje:

Etapas	Etapo pavadinimas	Vertinimo etapo tikslas	Vertinimo veikla
I etapas	Pasirengimas vertinimui	Identifikuoti	Projekto tikslus ir uždavinius
II etapas	Vertinimo planavimas	Apibrėžti	Vertinimo tikslą: - Kodėl atliekamas vertinimas? Vertinimo auditorija: - Kas gaus ir naudos informaciją?
		Nustatyti	Procesą Išteklius: - Kas atliks vertinimą? Kaip? Kokiomis lėšomis? - Kurie suinteresuoti dalyviai bus įtraukti? - Kokie yra vertinimo atlikimo terminai?
III etapas	Rodiklių nustatymas	Nustatyti	Pagrindinius vertinimo rodiklius: - Kaip parodyti, kad tikslai ir uždaviniai pasiekti?
IV etapas	Duomenų rinkimas	Planuoti	Duomenų rinkimo ir analizės metodus bei įrankius: - Kokie yra tyrimo klausimai? - Kaip surinkti duomenis? Iš kur? - Kaip analizuoti informaciją? - Kaip užtikrinti konfidencialumą?
		Rinkti	Vertinimo duomenis: - Atlikti tyrimai, užrašai, interviu, apklausos, fokusuotų diskusijų grupės ir pan.
V etapas	Duomenų analizė	Analizuoti	Surinktą informaciją: - Apibendrinti - Validuoti - Nustatyti rezultatus ir išvadas - Diskutuoti ir parengti ataskaitą
VI etapas	Vertinimo ataskaitos sklaida ir Modelio įgyvendinimo gerinimas	Parengti ir pateikti ataskaitą	Vertinimo rezultatus, susijusius su: - Procesu - Modelio rezultatais - Modelio poveikiu
		Pagerinti	- Modelio įgyvendinimo procesus ir praktikas

**GALIMI JPSP MODELIO PROCESO, REZULTATŲ, POVEIKIŲ IR PASEKMIŲ
VERTINIMO RODIKLIAI**

Proceso lygmens rodikliai	Rezultato lygmens rodikliai	Poveikio lygmens rodikliai	Pasekmių lygmens rodikliai
Koordinacinio centro įkūrimas (darbuotojų skaičius, etatų skaičius, įsigyta įranga)	Modelio žinomumas (pvz. 20 proc. jaunų žmonių savivaldybėje žino apie JPSP modelį, teikiamas paslaugas)	Paauglių nėštumų (15-17 m.) skaičius 1000 gyv.	Vidutinė gyvenimo trukmė (padidėjusi VGT 15/29 m. amžiaus grupėje)
Pasirašytų bendradarbiavimo sutarčių skaičius	Pasitenkinimas paslaugomis (pvz. bent 50 proc. paslaugas gavusių jaunų žmonių yra patenkinti gautomis paslaugomis)	Nėštumų nutraukimų skaičius jaunų moterų (14-29 m.) amžiaus grupėje	Sumažėję sveikatos netolygumai savivaldybėje, tarp Lietuvos vidurkio ir savivaldybėje
Adaptuotų ir įdiegtų algoritimų skaičius	Paslaugų prieinamumas (pvz. 100 proc. jaunų žmonių paslaugas gavo tą pačią arba kitą dieną po kreipimosi į KC/ASPĮ)	Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis (A50-A64) 100 tūkst. gyv. (vyrai, moterys)	
Jaunų žmonių, kurie kreipėsi gauti JPSP, skaičius	Paslaugas teikiančių specialistų nuostatos į JPSP	Ligotumas lytiškai plintančiomis ligomis (A50-A64) 100 tūkst. gyv. (vyrai, moterys)	
Jaunų žmonių kreipimūsi skaičius	Suteiktų paslaugų skaičius	Padidėjęs amžiaus slenkstis, kada jauni žmonės pirmą kartą apsvaigo nuo alkoholio	
Iš švietimo, socialinės apsaugos, policijos kitų sektorių tarnybų nukreiptų jaunų žmonių į KC/ASPĮ gauti JPSP, skaičius	Suteiktų atvejo vadybos paslaugų skaičius	Alkoholio vartojimo paplitimas tarp jaunų žmonių (15-24 m.)	
JPSP paslaugas teikiančių institucijų skaičius, specialistų skaičius ir profesinės grupės	14-29 m. amžiaus asmenų apsilankymų pas šeimos gydytojus skaičius 100 gyv.	Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant alkoholį (F10) 100 tūkst. gyv.	
Laukimo laikas norint gauti JPSP ASPĮ	14-29 m. amžiaus asmenų apsilankymų pas akušerius ginekologus skaičius 100 gyv.	Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais vartojant psichoaktyvias medžiagas (F11-F19) 100 tūkst. gyv.	
Atvejo vadybos paslaugas gavusių asmenų skaičius	Žalos mažinimo paslaugas gaunančių 18- 29 m. amžiaus asmenų skaičius	Hospitalinis sergamumas su alkoholio vartojimu susijusiais psichikos ir elgesio sutrikimais 1000 gyv.	
	Aprėptis (pvz. modelio diegime dalyvauja bent 10 proc. sektoriaus institucijų)	Mirusiųjų dėl apsinuodijimo alkoholiu (X45) skaičius 100 tūkst. gyv. (SMR, vyrai, moterys)	
		Mirusiųjų nuo alkoholio sąlygotų priežasčių skaičius 100 tūkst. gyv. (SMR, vyrai,	

		moterys)	
		Mirusiųjų nuo narkotikų sąlygotų priežasčių skaičius 100 tūkst. gyv. (SMR, vyrai, moterys)	
		Sergamumas ŽIV 100 tūkst. gyv. (vyrai, moterys)	
		Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais (F00-F99) 100 tūkst. gyv. (vyrai, moterys)	
		Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 tūkst. gyv. (vyrai, moterys, 14- 29 m. amžiaus grupė)	
		Bandžusių nusižudyti asmenų skaičius	
		Hospitalinis sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais 1000 gyv.	
		Psichikos sveikatos ir gerovės lygis (WEMHW skalė, rodiklis padidėjęs 50 proc.)	
		Gyvensenos rodikliai	
		Subjektyvus sveikatos vertinimas	
		Gyvenimo kokybė	

Rekomenduojama atlikti vertinimą Modelio diegimo pradžioje ir įdiegus modelį bei pradėjus teikti JPSP. Modelio vertinime turėtų dalyvauti visos suinteresuotos pusės (savivaldybės administracijos atstovai, paslaugų teikėjai bei gavėjai ir pan.). Modelio vertinimui rekomenduojama taikyti mišrius vertinimo metodus (kokybinius ir kiekybinius), numatyti vertinimo rodiklius, leidžiančius spręsti apie Modelio tikslų ir uždavinių įgyvendinimą.

Dažniausiai taikomi vertinimo metodai yra:

- anketinė apklausa – gali būti atliekama raštu, internetu;
- interviu – telefonu, tiesioginio pokalbio metu, individo arba grupės (pvz., jaunuolių, specialistų grupės diskusija)
- fokusuotų diskusijų grupės, bendruomenės forumai;
- „balsavimas“, kai respondentai atsako į vieną klausimą, rinkdamiesi iš atsakymų variantų;

- duomenų tendencijų pokyčių analizė, pvz., apsilankymų, lyčių santykio, demografinių duomenų, interneto puslapių aktyvumo;
- pasakojimai – atvejų analizė.

Modelio *veiklos (proceso) vertinimo rodikliai* atspindi kaip organizuojamos, kaip teikiamos JPSPP, koks šių paslaugų prieinamumas, kokybė ir pan.; *rezultatų vertinimo rodikliai* atspindi, kokie pokyčiai įvyko įgyvendinant Modelį – *paslaugas gavusiems jauniems žmonėms, bendruomenėje ir pan.* *Proceso vertinimo rodikliai* galėtų būti: pasirašytų bendradarbiavimo sutarčių skaičius, Portalo lankomumas ir kiti atsižvelgiant į Modelio vertinimo tikslus ir uždavinius.

JPSPP teikimo praktikos pagerinimui labai svarbi kuo platesnė Modelio vertinimo rezultatų sklaida. Atsižvelgiant į Modelio vertinimo rezultatus, Modelis gali būti koreguojamas.

JPSPP Modelio paslaugų teikimo pavyzdžiai

JPSPP teikimo seka įvairiais atvejais (pavyzdžiui, kai asmuo kreipiasi dėl skubios, neskubios medicininės pagalbos, kai reikia suteikti prevencines paslaugas, ar įvertinti riziką sveikatai) yra aprašyta Algoritmuose. Žemiau pateikiama, keletas pavyzdžių, kaip konkrečiu atveju (konkrečios situacijos pavyzdys), ar pagal algoritmo aprašą galėtų funkcionuoti JPSPP Modelį taikanti sistema.

1 pavyzdys. Konkreti situacija. Mokykloje (pavyzdžiui, Gimnazijoje) dirbantis visuomenės sveikatos specialistas (VSPS) įtaria, kad paauglys rūko „žolę“ (o gal net žino, pavyzdžiui, mato, kad jaunuolis apsvaigęs ir jį net pykina).

Pagal „Psichiką veikiančių medžiagų vartojimo neigiamo poveikio sveikatai mažinimo“ algoritmo aprašą, reikia *įvertinti galimą riziką sveikatai* (VSP specialistas žino, ar po pokalbio su paaugliu sužino), kad jaunuolis jau ne pirmą kartą vartoja „žolę“, t.y., jis pagal algoritmą, turėtų būti priskiriamas *vidutinės rizikos grupei*. Kadangi, skubios pagalbos nereikia (pykinimas praėjo ir GMP kviesti nėra reikalo), toliau *reikėtų įvertinti, ar jaunuolis pripažįsta, kad jis jau turi problemą ir ar jis yra motyvuotas šią problemą spręsti*.

VSP specialistas, kreipiasi į paauglio tėvus ir, jei jis turi kompetencijos atlikti motyvacinį pokalbį, stengiasi jaunuolį ir tėvus įtikinti kreiptis PASPC (kadangi buvo svaigimas, reikėtų patikrinti ir bendrai sveikatą), arba PSC specialistus dėl konsultacijų. VSP specialistui, pasiseka įtikinti jaunuolį ir tėvus kreiptis į gydymo įstaigą, VSP pasisiūlo susisiekti su gydymo įstaigos registratūra ir užregistruoti jaunuolį į priėmimą, kuris turėtų įvykti tą pačią dieną, nes kreipiamasi į paslaugų teikėją (pavyzdžiui, Rokiškio PASPC), su kuriuo yra pasirašyta bendradarbiavimo sutartis dėl JPSPP teikimo. Įstaigos registratūra žino, kad jei kreipiasi JPSPP koordinatorius, tai jaunuolis į priėmimą, turėtų būti užregistruotas pagal rezervuotą tokiam atvejui taloną. (Tokia rezervacija įteisinta pas paslaugų teikėją.)

Kadangi, apie paciento apsilankymą ar neapsilankymą gydymo įstaigoje, medikai neturi teisės informuoti mokykloje dirbantį VSP specialistą, sekančią dieną po registracijos PASPC, VSP specialistas turėtų pasiteirauti jaunuolio ir jo tėvų, ar įvyko vizitas į gydymo įstaigą, ar reikia dar kokios nors pagalbos. Priklausomai nuo to, ar vizitas įvyko, ar jaunuoliui reikia papildomos pagalbos, VSP specialistas, remiantis algoritme pateikiamu aprašu gali siūlyti papildomas paslaugas (pavyzdžiui, jei vizitas neįvyko, - motyvacinis pokalbis su psichologu). Rekomenduojama, kad, pavyzdžiui, po savaitės, ar dviejų VSP specialistas dar kartą pabendrautų su jaunuoliu ir jo tėvais, pasidomėdamas ar nereikia kokios pagalbos.

Jei savivaldybėje dirbantys ir JPSPP teikime dalyvaujantys koordinatoriai ir kiti pirmojo kontakto su jaunimu specialistai nėra apmokyti atvejo vadybos ir motyvacinio pokalbio pagrindų, ir KC vertinimu tokių mokymų savivaldybės specialistams reikia, būtina inicijuoti šios problemos sprendimą *sisteminu lygiu*.

1. JPSPP Modelio koordinatorius kreipiasi į Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centrą (SMLPC), su užklausimu, ar SMLPC gali suorganizuoti reikiamus mokymus JPSPP teikime dalyvaujantiems savivaldybės specialistams.

2. Jei SMLPC tokių mokymų surengti negali, tuomet JPSPP koordinatorius kreipiasi į VK pirmininką dėl šios *sisteminės problemos sprendimo*, siūlydamas surengti VK posėdį, kuriame būtų aptariamos galimybės iškilusią problemą išspręsti.

2 pavyzdys. Mergina nori pasitikrinti dėl neplanuoto nėštumo (situacija aprašoma pagal „Lytiškai plintančių ligų ir neplanuoto nėštumo neigiamo poveikio sveikatai mažinimo“ algoritmą)

I Sveikatos priežiūros paslaugos

1. Jei mergina kreipiasi į pirminės sveikatos priežiūros įstaigoje dirbantį šeimos gydytoją - šis gydytojas gali patvirtinti nėštumo diagnozę pats. Jei mergina pirminėje sveikatos priežiūros įstaigoje prisirašiusi pas vidaus ligų ar vaikų ligų gydytoją – ji dėl šios problemos be siuntimo gali kreiptis į toje pačioje įstaigoje dirbantį gydytoją akušerį ginekologą. Pirminės sveikatos priežiūros įstaiga „žalio koridoriaus“ principu sudaro palankias sąlygas merginai patekti pas šeimos gydytoją ar gydytoją akušerį ginekologą. Mergina gali kreiptis ir į privačioje sveikatos įstaigoje dirbantį specialistą, kur bus suteiktos mokamos paslaugos.

3. Nustačius nėštumą toliau paslaugos teikiamos sveikatos priežiūros įstaigos nustatyta bendra tvarka.

4. Jei nėštumo nustatymo testas neigiamas, komandoje dirbantis gydytojas akušeris ginekologas gali išrašyti kontraceptikus. Vėliau šeimos gydytojas gali pakartotinai išrašyti kontraceptikus, kai juos jau buvo skyręs ginekologas.

Konfidencialumas. Jei mergina yra nepilnametė ir nėra pavojaus jos gyvybei bei būtinybės teikti skubią pagalbą, dėl tolesnio sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikia susisiekti su merginos tėvais, globėjais, ar, jei tokios galimybės nėra, su Vaiko teisių apsaugos skyriumi.

II stebėseną

5. Šeimos gydytojas ar gydytojų komandoje dirbantys vaikų ligų gydytojas ar gydytojas akušeris ginekologas atlieka *stebėseną* – tai paslaugos, skirtos lytiškai plintančių infekcijų ir neplanuoto nėštumo rizikos lygiui įvertinti. Užduodami struktūruoti klausimai ar turi asmuo klausimų dėl (sunkumų) (nesaugių) lytinių santykių, nėštumo planavimo, kontracepcijos, nėštumo nutraukimo, lytiškai plintančių infekcijų. Rizika identifikuojama pokalbio su jaunu žmogumi metu. Rizikos įvertinimas atliekamas remiantis parengtomis *Metodinėmis rekomendacijomis/gairėmis*.

6. Šie specialistai, nustatę sveikatos priežiūros paslaugų poreikį teikia jas bendra tvarka. Jei identifikuojama tik rizika, pataria esant reikalui kreiptis į Jaunimo sveikatos reikalų koordinatorių VSB ar/ir kitus specialistus teikiančius JPSPP.

7. Rizikos lytinei sveikatai įvertinimą gali atlikti ir kiti įvairių sričių ir sektorių specialistai: visuomenės sveikatos specialistas mokykloje, NVO institucijų atstovai, teisėsaugos sektoriaus darbuotojas ir kiti specialistai. Rizikos įvertinimas atliekamas remiantis parengtomis *Metodinėmis rekomendacijomis/gairėmis*.

8. Šie specialistai, identifikavę riziką, siunčia asmenį pas Jaunimo sveikatos reikalų koordinatorių VSB. Jei reikalinga neskubi medicininė pagalba, Jaunimo sveikatos reikalų koordinatorius VSB suderina „žalio koridoriaus principu“ vizito pas sveikatos priežiūros specialistą (šeimos gydytoją, gydytoją akušerį, ginekologą ar kitą specialistą pagal poreikį) datą ir laiką.

9. Jei specialistai, remdamiesi savo profesinėmis kompetencijomis ir turimomis žiniomis apie sveikatą, identifikuoja būklę, dėl kurios jaunam žmogui būtų reikalinga skubi medicininė pagalba, ji kviečiama nedelsiant. Patekus į sveikatos priežiūros įstaigą, sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos PSPC bendra tvarka.

III Prevencija

7. Jaunimo sveikatos reikalų koordinatorius VSB vykdo *prevenciją* – tai paslaugos skirtos lytinės sveikatos rizikos veiksnių prevencijai:

Jeigu mergina priskiriama probleminiams, ar rizikos grupei priskiriamiems asmenims – siūlomos lytinio ugdymo ir lytinio švietimo paskaitos skaitomos kvalifikuoto specialisto, elgesio keitimo skatinimas, lytinę elgseną lemiančių veiksnių stiprinimas ir vertybių ugdymas ir kt. Asmens sveikatos priežiūros paslaugos (ginekologo, psichiatro konsultacija, kontracepcijos išrašymas, ištyrimas dėl LPI), prezervatyvų dalinimas.

Jaunimo sveikatos reikalų koordinatorius VSB palaiko ryšį, su mergina jei ji ir atsisako siūlomos prevencinės pagalbos.

Taip pat rengiamos konsultacijos ir paskaitos patyrusiems neplanuotą nėštumą, nors jauni asmenys ir saugojosi ir buvo išklause lytinio švietimo paskaitas, tačiau vis tiek neišvengė neplanuoto nėštumo. Stengiamasi sudaryti dažniausiai daromų klaidų sąrašą, jie konsultuojami, jiems pateikiama atnaujinta informacija.

Teikiama pagalba ir probleminių, ar rizikos grupei priskiriamų asmenų artimiesiems ir aplinkiniams – pagalba nėščių nepilnamečių tėvams (globėjams) bei partneriams.