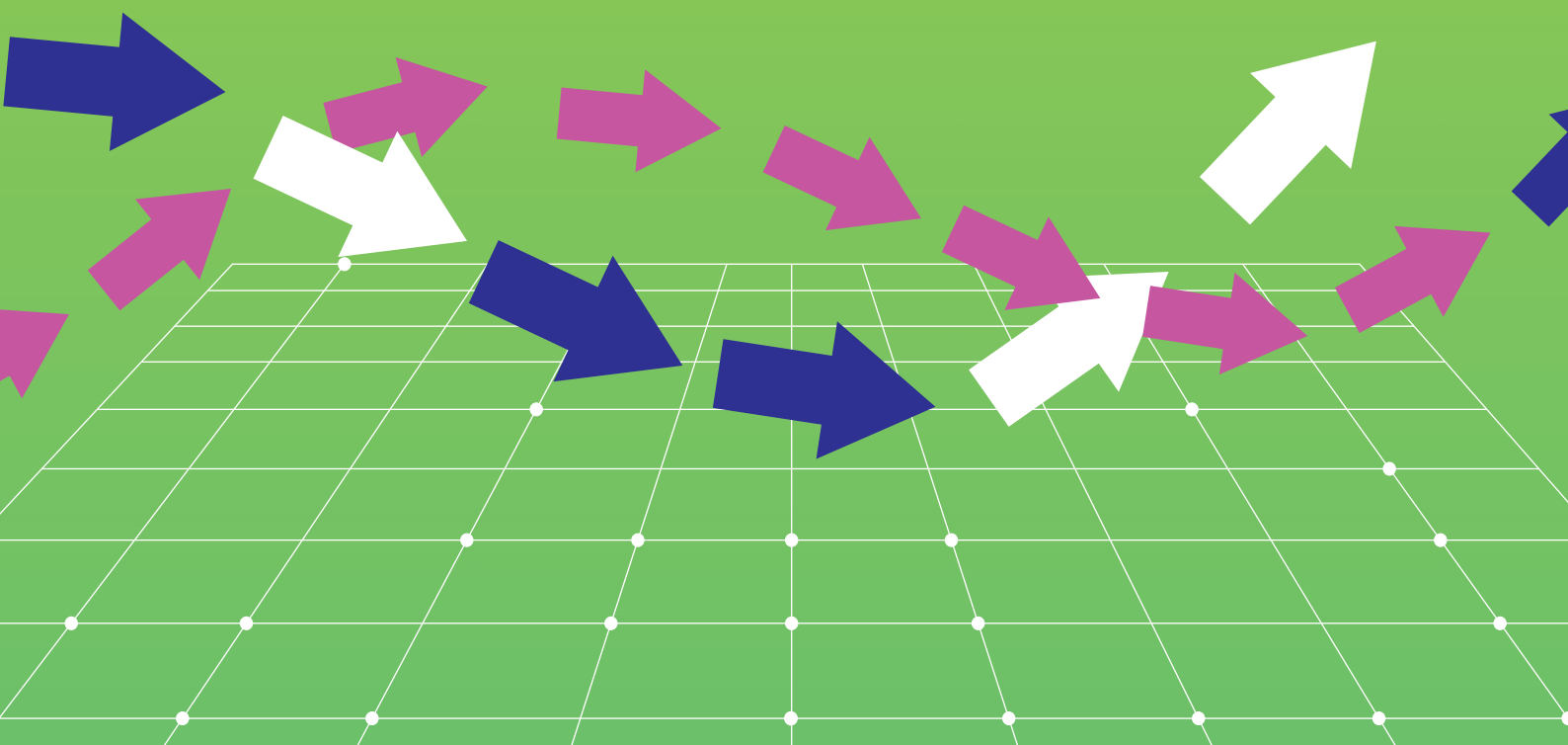




METODINĖS REKOMENDACIJOS

Savivaldybių vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimas



**SAVIVALDYBIŲ VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO
POLITIKOS IR STRATEGIJOS VERTINIMAS**

METODINĖS REKOMENDACIJOS

**VILNIUS
2012**

Savivaldybių vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimas.

Metodinės rekomendacijos

Parengė:

**Nijolė Paulauskienė
Dalia Sabaliauskienė
Diana Aleksejevaitė**

Kalbos redaktorė
Lina Biekštaitė

TURINYS

IVADAS

- I. SĄVOKOS IR JŲ APIBRĖŽIMAI
- II. JAUNIMO POLITIKA LIETUVOJE
- III. SAVIVALDYBIŲ VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS TEISINIS REGLAMENTAVIMAS
- IV. SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS IR STRATEGIJOS VERTINIMO METODIKOS TAIKYMAS
 1. Bendrosios nuostatos
 2. Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo rodiklių taikymas
 3. Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo sritys, rodikliai ir įsivertinimo lygiai
 4. Rekomenduojami duomenų šaltiniai
 5. Rekomenduojami vertinimo metodai

LITERATŪROS SĄRAŠAS

IVADAS

Šiuolaikinė visuomenės sveikatos samprata remiasi nuostata, kad žmogaus sveikata yra jo, kaip individo, ir visos visuomenės atsakomybė. Todėl savo ir kitų sveikata kiekvienas žmogus gali ir privalo rūpintis aktyviai dalyvaudamas vietos bendruomenei sprendžiant sveikatos problemas.

Jauni žmonės gyvendami bendruomenėje įgyja didelę dalį savo gyvenimiškos patirties, taip pat ir sveikos gyvensenos, sveikatos stiprinimo. Tačiau jų aplinka ne visada yra palanki sveikatai, skatinanti sveikatingumą, leidžianti dalyvauti priimant sprendimus, susijusius su jauno žmogaus sveikata.

Šios metodinės rekomendacijos skirtos savivaldybėms –institucijoms, kurios yra arčiausiai jauno žmogaus, geriausiai žino jo problemas, lūkesčius bei turi galimybių padėti. Rekomendacijų tikslas – savivaldybių specialistams suteikti patogią praktinę priemonę, kuri leistų įsivertinti savivaldybėje vykdomą jaunimo sveikatos stiprinimo politiką ir strategiją, nustatyti kiek ji atitinka šiuolaikinių teisės aktų nuostatas, demokratėjančio gyvenimo realijas, jaunų žmonių poreikius.

Metodinės rekomendacijos parengtos vadovaujantis Nacionalinės jaunimo politikos 2011–2019 metų plėtros programos strategijos pirmuoju tikslu – *užtikrinti įvairius jaunimo poreikius atitinkančią socialinės apsaugos, švietimo ir sveikatos sistemų plėtrą ir 11.5 uždaviniu plėtoti jaunimo sveikatos apsaugos sistemą, gerinti jaunimo sveikatos stebėseną, skatinti sveikatingumą, fizinį aktyvumą bei užtikrinti įvairių priklausomybės formų prevenciją.*

Metodinių rekomendacijų poreikis pagrįstas Lietuvos Respublikos teisės aktų nuostatomis ir praktinių įgūdžių įsivertinti ir tobulinti savivaldybių vykdomą jaunimo sveikatos stiprinimo politiką ir strategiją poreikiu.

Šiose metodinėse rekomendacijose naudoti dokumentų analizės bei mokslinės literatūros analizės metodai. Nagrinėti Lietuvos Respublikos teisės aktai, reglamentuojantys jaunimo sveikatos stiprinimo politiką ir strategiją savivaldybėse, vietos savivaldos atsakomybę ir funkcijas, įgyvendinant jaunimo sveikatos priežiūrą savivaldybėse, bei jaunimo sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pobūdis.

Šiose metodinėse rekomendacijose rasite: teisės aktų, reglamentuojančių vykdomą jaunimo sveikatos stiprinimo politiką ir strategiją savivaldybėse apžvalgą ir savivaldybių vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo rodiklius bei jų taikymo principus.

Metodinės rekomendacijos parengtos remiantis autorių patirtimi sukaupta rengiant kitus leidinius įsivertinimo (vidaus audito) tema: „Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo rodikliai ir jų taikymas. Metodinės rekomendacijos“ Vilnius, 2007. (Jociūtė A., Sabaliauskienė D.,

Mačiūnas E.); „Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo rodikliai ir jų taikymas ikimokyklinio ugdymo mokyklose. Metodinės rekomendacijos“ Vilnius, 2011. (Jociutė A., Sabaliauskienė D.); ir „Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo praktinis vadovas“, Vilnius, 2008, (Jociutė A. ir Sabaliauskienė D.) – įšivertinimo klausimynas ir anketos, padedančios mokykloms atlikti sveikatos stiprinimo veiklos vertinimą pagal jau minėtas metodines rekomendacijas. Vadove taip pat yra aprašyti įšivertinimo veiklos planavimo žingsniai.

Šių Savivaldybių vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo metodinių rekomendacijų ir kito leidinio – Savivaldybės vykdomos vaikų sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo, Vilnius, 2011, (Paulauskienė N., Sabaliauskienė D.) metodinių rekomendacijų giminingumą nesunku išvelgti. Visų šių leidinių sąsajos sudaro galimybę savivaldybių bendruomenėms sistemiškai pamatyti ir įšivertinti sveikatos stiprinimo procesus atskirose ikimokyklinio ugdymo ar bendrojo ugdymo mokyklose, taip pat visos savivaldybės vaikų ir jaunimo politikos bei vykdomos strategijos suderinamumą, perimamumą ir efektyvumą.

Metodinės rekomendacijos paremtos šiuo metu galiojančiais teisės aktais. Atsiradus naujai Lietuvos sveikatos programai, pasikeitus kitiems teisės aktams, susijusiems su šalies jaunimo politika, ar savivaldybių politikai visuomenės sveikatos srityje, be abejo, reikės keisti vertinimo rodiklius. Vis dėlto manome, kad šios metodinės rekomendacijos nulems poreikį nuolat vykdyti sveikatos stiprinimo įšivertinimo (vidaus audito) procesą savivaldybėse. Atliktas jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimas leis savivaldybių specialistams tobulinti vietos bendruomenės, pirmiausia jaunimo, sveikatos stiprinimo procesus savivaldybėje.

Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2010 m. yra parengęs jaunimo problematikos tyrimams savivaldybėse metodiką¹, kuri leidžia lyginti jaunimo padėtį skirtinguose regionuose, stebėti jaunimo padėties kitimo tendencijas. Remiantis šia metodika 2010–2012 m. visose savivaldybėse buvo atlikti jaunimo problematikos tyrimai, kurie gali padėti taikyti „Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo metodines rekomendacijas“, atsižvelgiant į esamą padėtį savivaldybėje, tinkamai pasirinkti vertinimo rodiklius.

I. SAŲOKOS IR JŲ APIBRĖŽIMAI

¹ Metodika, reikalinga jaunimo problematikos tyrimams savivaldybėse atlikti. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Vilnius, 2010.
http://www.jrd.lt/uploads/ES%20I/Methodika_reikalinga_jaunimo_prob.pdf

Šiose metodinėse rekomendacijose vartojamos sąvokos ir terminai atitinka Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymą, kitus Lietuvos Respublikos teisės aktus, Pasaulio sveikatos organizacijos dokumentus.

Šiose metodinėse rekomendacijose naudota jaunimo sąvoka paimta iš Lietuvos Respublikos Jaunimo politikos pagrindų įstatymo², pagal kurį jaunas žmogus – asmuo nuo 14–29 metų amžiaus, o Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatyme³ vaiko sąvoka apibrėžiama taip – „vaikas yra žmogus, neturintis 18 metų, išskyrus atvejus, kai įstatymai numato kitaip“. Tai gi, vaiko ir jaunimo amžius persipina, tuo tarpu pačioje Nacionalinės jaunimo politikos 2011–2019 metų plėtros programos strategijoje pirmojo tikslo vertinimo kriterijuose ir jų reikšmėse įvesta dar daugiau pailiavimas: pvz., 12.5. „savarankiškai sportuojančio ir besimankštinančio jaunimo dalis“, bus vertinama tarp 19–25 metų amžiaus jaunimo, o 12.6. kriterijuose „narkotikų ir psichotropinių medžiagų paplitimas tarp jaunų asmenų“, bus vertinama tarp 15–34 metų amžiaus jaunimo. Tai gi, manome, kad pasirenkamas jaunimo amžius nuo 14 iki 29 metų traktavimas šiuo atveju yra optimalus.

Jaunas žmogus – asmuo nuo 14 iki 29 metų.

Sveikata – asmens ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė.

Sveikatos ugdymas – sveikatos mokymas, sveikatos vertybių ugdymas ir gebėjimas kelti ir spręsti sveikatos problemas.

Politika – tai bendro žmonių gyvenimo visuomenėje organizavimo ir nuolatinio reguliavimo veikla.

Strategija – veiksmų planas arba schema tikslo įgyvendinimui.

Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos vertinimo rodiklis – sveikatai įtakos turinčių veiksnių (organizacinių, asmeninių ir aplinkos) kokybines bei kiekybines savybes atspindintis dydis, požymis, ypatybė.

Visuomenės sveikatos stiprinimas – valstybės institucijų, savivaldos vykdomųjų institucijų, kitų juridinių ir fizinių asmenų įgyvendinamos organizacinės, teisinės, socialinės ir ekonominės priemonės, kurios padeda gausinti bei racionaliau naudoti sveikatos priežiūros išteklius, formuoti visuomenės sveikatos problemų sprendimo socialinės kontrolės sistemą, skatina visuomenės dalyvavimą formuojant valstybės ir savivaldybių sveikatos politiką, padeda kurti sveiką aplinką, skatina žmones gyventi sveikai ir didina sveikos gyvensenos motyvacijos efektyvumą, skatina

² Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas // Valstybės žinios. 2003, Nr. 119-5406.

³ Lietuvos Respublikos vaiko teisių apsaugos pagrindų įstatymas // Valstybės žinios. 1996, Nr. 33-807.

sveikatos draudimo organizacijas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigas orientuoti į ekonomiškai efektyvesnes sveikatinimo priemones, grindžiamas ligų profilaktika.

Visuomenės sveikatos stebėseną (monitoringą) – tikslingai organizuotas ir sistemingai atliekamas visuomenės sveikatos būklės, ją veikiančių visuomenės sveikatos rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas.

II. JAUNIMO POLITIKA LIETUVOJE

Jaunimo politika Lietuvoje atgimė kartu su atgauta nepriklausomybe ir tęsė prieškarinio laikotarpiu veikusių jaunimo organizacijų – Lietuvos skautų, gediminaičių, šaulių ir kt. – idėjas. Po nepriklausomybės atgavimo pradėjo burtis ir naujos jaunimo ir su jaunimu dirbančios organizacijos, kūrėsi tarptautinių organizacijų filialai. Padaugėjęs jaunimo ir su jaunimu dirbančių organizacijų, atsirado poreikis jas koordinuoti, tad 1992 m. buvo įkurta Lietuvos jaunimo organizacijų taryba, kurios pagrindinis tikslas ir buvo sujungti visas nacionalines ir regionines jaunimo ir su jaunimu dirbančias organizacijas bei atstovauti jų interesams nacionaliniu ir tarptautiniu lygmeniu⁴.

Pirmasis šios srities teisės aktas priimtas Lietuvos Respublikos Seimo – Valstybinė jaunimo politikos koncepcija (1996). Joje nustatyti jaunimo politikos tikslai, principai bei už ją atsakingos institucijos. Šis teisės aktas tapo jaunimo politikos Lietuvoje pagrindu ir galiojo iki 2003 m. Tais pačiais metais buvo priimtas Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas. Pagal šį įstatymą jaunimo politika – tai kryptinga veikla, kuria sprendžiamos jaunimo problemos ir siekiama sudaryti palankias sąlygas formuoti jauno žmogaus asmenybei bei integruotis į visuomenės gyvenimą, taip pat veikla, kuria siekiama visuomenės ir atskirų jos grupių supratimo bei tolerancijos jauniems žmonėms⁵.

Šioje srityje Lietuva jau yra nemažai nuveikusi: sukurta teisinė bazė, veikia jaunimo organizacijos bei kitos institucijos, vykdančios jaunimo politiką vietos, nacionaliniu ir tarptautiniu lygmeniu, suformuoti jaunimo politikos principai, įgyvendinamos programos, kuriomis siekiama kuo aktyvesnio jaunimo įsitraukimo ir dalyvavimo, kuriami įvairūs projektai, skatinantys nevyriausybinės jaunimo organizacijas bendradarbiauti tarpusavyje, su valstybės bei savivaldybių institucijomis.

Įgyvendinant jaunimo politiką Lietuvoje vadovaujamosi keletu principų:

- pariteto ir subsidiarumo,
- dalyvavimo ir informavimo,
- savivaldos, savarankiškumo ir savanoriškumo,
- tarpžinybinio koordinavimo, bendravimo ir bendradarbiavimo⁶.

Tarp jaunimo politikos įgyvendinimo sričių įstatyme yra įtvirtinta ir sveikatos apsauga (4 str.). Sveikatos apsaugos srities jaunimo politika įgyvendinama Lietuvos Respublikos tarptautinėse sutartyse, įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytais sąlygomis. Lietuva yra

⁴ Jaunimo politika Lietuvoje. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Vilnius, 2010.

⁵ Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas // Valstybės žinios, 2003, Nr. 119-5406.

⁶ Socialinės apsaugos ir darbo ministerija // <http://www.socmin.lt/index.php?1739512703#principai>.

ratifikavusi pagrindinius Jungtinių Tautų ir Europos Tarybos žmogaus teisių dokumentus, kur įtvirtinta kiekvieno žmogaus teisė į sveikatos priežiūrą.

Šią teisę garantuoja ir Lietuvos Respublikos Konstitucija (53 str.). Be to, įstatymas numato pareigą jauno žmogaus tėvams ar kitiems jo atstovams pagal įstatymą, valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms, visuomeninėms organizacijoms, kitiems fiziniams ir juridiniams asmenims sudaryti sąlygas jaunam žmogui naudotis visomis Lietuvos Respublikos Konstitucijoje, Lietuvos Respublikos tarptautinėse sutartyse, įstatymuose ir kituose teisės aktuose nustatytais jaunimo teisėmis bei laisvėmis, užtikrinti, kad kiekvienas jaunas žmogus turėtų lygias su kitais jaunais žmonėmis teises ir nebūtų diskriminuojamas⁷.

Lietuvos Respublikos Vyriausybės savo programose taip pat skiria nemažai dėmesio jaunimo sveikatos politikai. Pvz., penkioliktosios Vyriausybės programoje buvo numatytos šios jaunimo politikos veiklos kryptys:

- plėtoti jaunimui skirtų paslaugų tinklą (prevencijos, ugdymo, kultūros, sveikatos, sporto, laisvalaikio ir kt. srityse),
- skatinti jaunimą kuo daugiau sportuoti ir rinktis sveiką gyvenimo būdą, tuo mažinant socialinę atskirtį ir socialinę riziką⁸.

Šešioliktosios Vyriausybės programoje sakoma, kad dabartinė Vyriausybė skatins jaunimo sveiką gyvenseną bei mėgėjų sportą kaip užimtumo formą, sukurs tam reikalingą infrastruktūrą. Bus rengiamos naujos programos, užtikrinančios užimtumą mažiau galimybių turinčiam jaunimui, taip pat neįgaliesiems, kad šie nepatirtų socialinės atskirties ir taptų aktyvia visuomenės dalimi. Bus vykdoma vaikų, paauglių ir jaunimo žalingų įpročių ir nusikalstamumo prevencija, smurto ir patyčių mokyklose prevencija. Įgyvendinant vaikų ir jaunimo socializacijos priemones, ypač daug dėmesio bus skiriama fizinę negalią turintiems vaikams, pasirūpinta vasaros poilsio stovyklomis.⁹

Sveikatos politiką Lietuvoje formuoja ir įgyvendina Sveikatos apsaugos ministerija. Tarp pagrindinių šios institucijos strateginių tikslų yra vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimas ir gerinimas. Jauni žmonės gali būti labai pažeidžiami, lengvai pradeda vartoti narkotikus, tabaką ar alkoholį. Gali pasireikšti ir per daug greitas (aplinkos paskatintas) lytinis brendimas. Nesaugus lytinis aktyvumas gali būti nepageidaujamų nėštumų, abortų ir lytiniu keliu plintančių ligų, taip pat ir ŽIV infekcijos, priežastis. Jauni žmonės ypač imlūs vykstančioms permainoms, kurios gali tiek

⁷ Socialinės apsaugos ir darbo ministerija // <http://www.socmin.lt/index.php?1739512703#principai>.

⁸ Lietuvos Respublikos Seimo 2008 m. gruodžio 9 d. nutarimas Nr. XI-52 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2008 m. gruodžio 9 d. nutarimo Nr. XI-52 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“ // Valstybės žinios. 2008, Nr. 146-5870.

⁹ Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 patvirtinta Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programa // Valstybės žinios. 2012, Nr. 149-7630.

teigiamai, tiek neigiamai paveikti jų sveikatą. Tai eksperimentavimo laikotarpis, kai stengiamasi tapti nepriklausomais, siekiama įsitvirtinti bendraamžių grupėse, paklūstant jų nustatytoms normoms, dažnai santykinai grindžiami patyčiomis, prievarta, smurtu. Jaunimas greitai susiranda informaciją, tačiau nėra pakankamai psichologiškai subrendę kritiškai ją įvertinti ir atsakingai naudoti. Taip pat ir didėjantys reikalavimai, pakitęs gyvenimo būdas įtakoja blogėjančią jaunų žmonių sveikatą.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė patvirtino ilgalaikę jaunimo politikos strategiją (Nacionalinė jaunimo politikos 2011-2019 metų plėtros programa), kurioje įvardino jaunimo politikos tikslus, uždavinius, priemones ir laukiamus rezultatus. Nacionalinės jaunimo politikos 2011-2019 metų plėtros programos strateginis tikslas – sukurti palankias sąlygas jaunimui gyventi ir tobulėti Lietuvoje. Siekiant įgyvendinti šį tikslą, vienas iš uždavinių yra plėtoti jaunimo sveikatos apsaugos sistemą – gerinti jaunimo sveikatos stebėseną, skatinti sveikatingumą, fizinį aktyvumą ir užtikrinti įvairių priklausomybės formų prevenciją¹⁰. Įgyvendinant šį uždavinį reikia siekti glaudaus bendradarbiavimo įvairiuose sektoriuose, taip pat kad valstybės ir savivaldybių institucijos bendradarbiautų tarpusavyje, spręstų su jaunimo sveikata susijusius klausimus, aktyviai įtraukdamos patį jaunimą ir su jaunimu dirbančias organizacijas.

Jaunimo politikos strategijoje įtvirtinti uždaviniai ir jų įgyvendinimo priemonės rodo tiesioginę paskirtį – vykdyti jaunimo politikos plėtrą, sudaryti sąlygas jaunimui aktyviai dalyvauti visuomenės procesuose, kad jaunimas būtų atsakingas ir gebėtų priimti sprendimus, siektų geresnės sveikatos, sudaryti palankias sąlygas aktyviai dalyvauti šalies politiniame gyvenime ir būti suinteresuotiems savo šalies gerovės kūrėjais.

¹⁰ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gruodžio 1 d. nutarimas Nr. 1715 „Dėl Nacionalinės jaunimo politikos 2011–2019 metų plėtros programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2010, Nr. 142-7299.

III. SAVIVALDYBIŲ VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS TEISINIO REGLAMENTAVIMO SITUACIJA

Jaunimo sveikatos politiką Lietuvoje formuoja įvairūs teisės aktai, tame tarpe ir Lietuvos nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategija, kuri apibrėžia visuomenės sveikatos priežiūrą ir išskiria vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimo kryptis. Šios strategijos tikslas – pagerinti Lietuvos gyventojų gyvenimo kokybę, taip pat ir vaikų bei jaunimo sveikatos kokybę.

Pagrindiniai šios strategijos uždaviniai, kurie skirti gerinti vaikų ir jaunimo sveikatą yra šie:

- įtvirtinti visuomenės sveikatos svarbą valstybės ir savivaldybių politikoje;
- rūpintis vaikų ir jaunimo sveikatos išsaugojimu ir gerinimu.

Strategijoje taip pat numatyti uždavinių įgyvendinimo būdai:

- teisinėmis ir ekonominėmis priemonėmis įtvirtinant visuomenės sveikatos prioritetą valstybės ir savivaldybių politikoje, nustatant veiksmingus atsakomybės ir atskaitomybės mechanizmus; laiku teikiant mokslškai pagrįstą informaciją politiką formuojantiems asmenims ir visuomenei;
- skatinant valstybės ir savivaldybių institucijų, mokslo ir studijų institucijų, asociacijų, bendruomenių, žiniasklaidos, privataus sektoriaus partnerystę; užtikrinant veiksmingą visų suinteresuotų šalių bendradarbiavimą;
- ugdant vaikų ir jaunimo poreikį sveikai gyventi; skatinant bendruomenes, asociacijas, privatų sektorių rengti ir įgyvendinti sveikatos programas, remti jų įgyvendinimą;
- plėtojant bendradarbiavimą su kitomis valstybėmis ir tarptautinėmis organizacijomis, naudojantis jų pagalba ir patirtimi, naudojant ES ir kitų fondų lėšas visuomenės sveikatos politikai formuoti, įgyvendinti ir jos vaidmeniui stiprinti;
- skatinant gyventojus keisti gyvenimo būdą pagal amžių, lytį, socialinį pažeidžiamumą; mažinant aplinkos ir socialinių bei ekonominių veiksnių poveikį sveikatai; ugdant sveikos gyvensenos nuostatas; kuriant sveiką ir saugią aplinką, ypač vaikams ir jaunimui.

Strategijoje numatyti vertinimo kriterijai, kurie apima gyventojų sveikatos būklės pokyčius, visuomenės sveikatos priežiūros plėtrą savivaldybėse.

Šios strategijos įgyvendinimas – valstybės rūpinimasis visuomenės sveikata, vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimu ir saugojimu. Valstybė suteikia teises, ekonomines ir socialines sveikatos saugos garantijas ugdyti vaikų ir jaunimo sveikos gyvensenos įgūdžius, nuosekliai vykdyti politiką, skatinančią stiprinti kiekvieno asmens sveikatą, kurti sveiką aplinką, draudžia

sveikatai kenksmingą veiklą, užtikrina visiems prieinamą ir lygiavertę visuomenės sveikatos priežiūrą¹¹.

Jaunimo politikos pagrindų įstatyme atsižvelgiama į tai, kad vykdoma politika turi apimti kuo daugiau ir įvairesnių sričių. Šio įstatymo 4 straipsnyje pabrėžiama, kad jaunimo politika turi būti įgyvendinama tokiose srityse kaip socialinės ir sveikatos apsaugos, sveikatingumo, kūno kultūros ir sporto.

Jaunimo politikos pagrindų įstatymo 6 straipsnis reglamentuoja jaunimo politiką įgyvendinančias institucijas ir įstaigas. Tai Vyriausybė, ministerijos, Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, kitos valstybės ir savivaldybių institucijos ir įstaigos. Savivaldybėse jaunimo politiką formuoja ir įgyvendina savivaldybių institucijos, joms atlikti šią funkciją padeda savivaldybių jaunimo reikalų koordinatoriai. Savivaldybės tarybos sprendimu gali būti sudaroma nuolatinė (tarybos kadencijos laikotarpiui) ar laikinoji (atskiriems klausimams nagrinėti) savivaldybės jaunimo reikalų taryba¹², o visuomenės sveikatos, taip pat ir jaunimo sveikatos, priežiūros strategiją savivaldybėse įgyvendina įsteigtos savivaldybių institucijos – visuomenės sveikatos biurai, kurių pagrindinis tikslas yra rūpintis savivaldybės gyventojų sveikata, vykdyti savivaldybių teritorijoje visuomenės sveikatos priežiūrą, siekiant mažinti gyventojų sergamumą ir mirtingumą, gerinti gyvenimo kokybę teikiant kokybiškas visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas¹³. Taip pat ir Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 2 punkte nustatyta, kad visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymui savivaldybės steigia biudžetines įstaigas – savivaldybių visuomenės sveikatos biurus¹⁴. Savivaldybės visuomenės sveikatos biuras – savivaldybės institucija teikianti savivaldybės gyventojams, tarp jų ir jaunimui, viešąsias visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas.

Savivaldybės, vykdydamos jaunimo sveikatos priežiūrą, vadovaujasi Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio nuostatomis ir atlieka šias funkcijas:

1. vykdo sveikatos stebėseną (monitoringą);
2. pagal kompetenciją rengia, tvirtina ir įgyvendina tikslines savivaldybių sveikatos programas, sveikatinimo veiklos teisės aktus ir sveikatinimo veiklos sutartis, dalyvauja įgyvendinant valstybines visuomenės sveikatos strategijas ir programas;

¹¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 23 d. nutarimas Nr. 600 „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 metų plano patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2006, Nr. 70-2574.

¹² Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas // Valstybės žinios, 2003, Nr. 119-5406.

¹³ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. kovo 20 d. įsakymas Nr. 162 „Dėl Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro pavyzdinių nuostatų“ // Valstybės žinios, 2008, Nr. 35-1253.

¹⁴ Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.

3. vykdo vaikų ir jaunimo visuomenės sveikatos priežiūrą, koordinuoja visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių bendrojo lavinimo mokyklose, sveikatos specialistų, dirbančių ikimokyklinio ugdymo įstaigose, veiklą, organizuoja ir koordinuoja studentų sveikatinimo priemones;

4. pagal kompetenciją organizuoja alkoholio, tabako ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo profilaktiką;

5. pagal kompetenciją organizuoja lėtinių neinfekcinių ligų, nelaimingų atsitikimų ir traumų profilaktiką;

6. pagal kompetenciją organizuoja užkrečiamųjų ligų profilaktiką;

7. pagal kompetenciją dalyvauja vykdant psichikos sveikatos stiprinimo veiklą ir susirgimų profilaktiką ir kt.

Pagal Sveikatos sistemos įstatymo 31 straipsnį, visi asmenys pagal galimybes turi rūpintis visuomenės sveikatos saugojimu ir stiprinimu, ugdyti sveikatą, užkirsti kelią vartojimui skirtų produktų, maisto, geriamojo vandens, gyvenamosios, darbo ir gamtinės aplinkos kokybės blogėjimui, užkirsti kelią ligoms ir traumoms, sumažinti sergamumą. Vadovaudamosi šio įstatymo 32 straipsnio 1 dalies nuostatomis, savivaldybės vykdo tokias sveikatos ugdymo ir stiprinimo funkcijas:

1. sveikatos propagandos per visuomenės informavimo priemones;
2. sveikatos žinių populiarinimo;
3. sveikatos mokymo;
4. asmenų konsultavimo sveikatos saugos ir stiprinimo, taip pat ir šeimos planavimo klausimais¹⁵.

Nagrinėjant savivaldybių atliekamas funkcijas, atkreiptinas dėmesys į Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 6 straipsnį, kuris plačiai išdėsto savivaldybių veiklą. Šiose rekomendacijose pateikiame tik tas savivaldybių savarankiškas funkcijas, kurios susijusios su jaunimo politika ir strategija:

- savivaldybės steigia ir išlaiko biudžetines įstaigas,
- užtikrina savivaldybės teritorijoje gyvenančių vaikų iki 16 m. mokymąsi pagal privalomojo švietimo programas,
- užtikrina švietimo pagalbos teikimą mokiniui, mokytojui, šeimai, mokyklai, minimaliosios priežiūros priemonių vykdymo organizavimą ir koordinavimą,

¹⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231.

- organizuoja bendrojo lavinimo mokyklų moksleivių, gyvenančių kaimo gyvenamosiose vietovėse, neatlygintą pavėžėjimą į mokyklas ir į namus,
- organizuoja maitinimo paslaugas švietimo įstaigose teisės aktų nustatyta tvarka,
- organizuoja neformalųjį švietimą, vaikų ir jaunimo užimtumą,
- dalyvauja sprendžiant gyventojų užimtumo, kvalifikacijos įgijimo ir perkvalifikavimo klausimus,
- užtikrina pirminę asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą (įstaigų steigimas, reorganizavimas, likvidavimas, išlaikymas),
- rengia ir įgyvendina savivaldybių sveikatos programas; remia savivaldybės gyventojų sveikatos priežiūrą,
- plėtoja kūno kultūrą ir sportą, organizuoja gyventojų poilsį¹⁶.

Paminėtos savivaldybių atliekamos funkcijos glaudžiai siejasi su jaunimo ugdymu, sveikatos stiprinimu, sveikos aplinkos formavimu. Kaip savivaldybė vykdo minėtas funkcijas kokybės atžvilgiu, atsispindi jaunimo gyvenime ar jis turi galimybę pasinaudoti teikiamomis sveikatos paslaugomis, ar tenkina paslaugų įvairovė, ar yra galimybė dalyvauti sveikatinimo veiklos planavime, ar teikiamos paslaugos prieinamos kiekvienam jaunuoliui pagal jo gyvenamąją vietą.

Mūsų šalyje jau septyneri metai įgyvendinama Vaiko gerovės valstybės politikos strategija. Lietuvos Respublikos Vyriausybė 2005 m. vasario 17 d. nutarimu Nr. 184 patvirtino Vaiko gerovės valstybės politikos strategiją ir jos įgyvendinimo priemonių 2005–2012 metų planą. Ši strategija skirta ne tik vaikams, bet ir daliai jaunimo, kuris mokosi ugdymo įstaigose. Vaiko gerovės valstybės politikos strategijoje daugiausiai dėmesio skiriama šioms kryptims:

- sudaryti sąlygas vaiko visaverčiam gyvenimui šeimoje;
- sudaryti sąlygas vaikui aktyviai dalyvauti visuomenės gyvenime;
- apsaugoti vaiką nuo visų formų smurto, išnaudojimo, trukdymo mokytis;
- užtikrinti jam tinkamą medicinos pagalbą.

Vienas iš šioje strategijoje numatytų uždavinių – gerinti vaikų sveikatos apsaugą, didinti vaikų sveikatos priežiūros paslaugų įvairovę ir prieinamumą, ypač daug dėmesio skirti vaiko ir šeimos apsaugai nuo žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV/AIDS) poveikio, numatyti kompleksinių, koordinuotų veiksmų ir priemonių sistemą, kad vaikai būtų apsaugoti nuo visų formų smurto bei nuolat vertinti vaiko gerovės būklę Lietuvoje (vaiko aprūpinimo, vaiko apsaugos ir vaiko dalyvavimo srityse). Įgyvendinus šią strategiją tikimasi, kad vaikams ir jaunimui suteiktos

¹⁶ Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 55-1049; 2008, Nr. 113-4290.

galimybės gauti jų poreikius atitinkančią paramą ir paslaugas, bus pasiekta, kad būtų koordinuojama valstybės ir savivaldybių institucijų veikla, užtikrintas glaudus tarpžinybinis bendradarbiavimas įtraukiant visuomenės atstovus (iš jų vaikus ir jaunimą), sukurtas ir plėtojamas reikiamų paslaugų vaikams, jaunimui ir šeimai tinklas¹⁷.

Daugelyje valstybės strategijų ir ilgalaikių programų visuomenės gyvenimo kokybės gerinimas yra pateikiamas kaip vienas iš prioritetų, o įvairaus amžiaus grupių tarpusavio ryšiai, sveika gyvensena – kaip viena esminių gyvenimo kokybės sudedamųjų dalių, tačiau sportas su šiais aspektais nesiejamas. Sporto plėtros priemonės neįtrauktos nei į sveikos gyvensenos, nei į darnios plėtros programas, o bendruomeniškumo skatinimo tikslai Lietuvos politikoje paprastai nesiejami su sporto veikla. Taip teigiama 2011–2020 metų valstybinėje sporto plėtros strategijoje. Pagrindinė šios strategijos vizija – sporto socialinė funkcija, apimanti visų grupių gyventojų sveikatą, sveiką gyvenseną, darbingumą bei užimtumą. Jos pagrindinis tikslas – sudaryti sąlygas visoms socialinėms grupėms dalyvauti sporto veikloje, užtikrinant visų gyventojų sluoksnių dalyvavimą ir komunikaciją, gerinant gyvenimo kokybę, siekiant geresnės sveikatos ir sveikos gyvensenos įgūdžių ugdymo, didesnio gyventojų darbingumo, ieškant įvairesnių laisvalaikio praleidimo formų. Kaip teigiama šioje strategijoje, sportavimo įgūdžiai turi įtakos gyvenimo kokybei ne tik dėl geresnės sveikatos, bet ir dėl sporto poveikio bendruomenės solidarumui, jaunimo socializacijai, visuomeniniams ryšiams. Vienos iš pagrindinių sporto plėtros Lietuvoje kryptių, numatytų šioje strategijoje: sporto vaidmens visuomenėje didinimas bei sporto infrastruktūros plėtra (reikia keisti visuomenės požiūrį bei supratimą, kad tik per sportą ir aktyvų gyvenimo būdą galime tikėtis geresnės sveikatos bei geresnės gyvenimo kokybės, o vyriausybės ir savivaldybių prioritetą turi būti investicijos į sporto srities projektus, suteikti palankias sąlygas sporto infrastruktūrai ir paslaugų teikimui)¹⁸.

Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas reglamentuoja, kad savivaldybė yra viena iš švietimo paslaugų teikėjų savo teritorijoje. Vienas iš pagrindinių švietimo tikslų – išugdyti kiekvieno asmens gebėjimus savarankiškai kurti savo gyvenimą ir sveikai gyventi. Besimokydamas ugdymo įstaigoje mokinys turi teisę į psichologinę, specialiąją pedagoginę, socialiąją, socialinę pedagoginę pagalbą, profesinį orientavimą ir švietimo informacinę pagalbą, sveikatos priežiūrą mokykloje. Taip pat mokinys turi teisę mokytis savitarpio pagarba grįstoje, psichologiškai, dvasiškai ir fiziškai saugioje aplinkoje, turėti higienos reikalavimus atitinkančius mokymosi krūvį ir aplinką. Daugumos bendrojo lavinimo mokyklų steigėja yra savivaldybė. Švietimo įstatymo 58

¹⁷ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. vasario 17 d. nutarimas Nr. 184 „Dėl Vaiko gerovės valstybės politikos strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2005–2012 metų plano patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2005, Nr. 25-802.

¹⁸ Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. kovo 24 d. nutarimas Nr. XI-1296 „Dėl 2011–2020 metų valstybinės sporto plėtros strategijos patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2011, Nr. 41-1942.

straipsnyje teigiama, kad savivaldybės atstovaujamoji institucija įgyvendina valstybinę švietimo politiką savivaldybėje, nustato ilgalaikius švietimo plėtros tikslus ir priemones jiems pasiekti, steigia, reorganizuoja ir likviduoja savivaldybės administracijos švietimo padalinius, formuoja švietimo programas teikiančių mokyklų tinklą, inicijuoja, kad būtų formuojamas gyventojų poreikius atitinkantis profesinio mokymo ir suaugusiųjų švietimo teikėjų tinklas. Savivaldybės vykdomoji institucija analizuoja švietimo būklę, užtikrina valstybinės švietimo politikos vykdymą, organizuoja ikimokyklinį ugdymą, priešmokyklinį ugdymą, bendrąjį ugdymą, profesinį mokymą ir profesinį orientavimą, kitą vaikų neformalųjį švietimą, suaugusiųjų neformalųjį švietimą, teikia informaciją apie švietimo būklę savivaldybėje ir kt. Švietimo įstatymo 22 straipsnis reglamentuoja sveikatos priežiūrą mokykloje. Sveikatos priežiūros mokykloje paskirtis – padėti mokiniui saugoti ir stiprinti sveikatą. Ji apima savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų specialistų ar sveikatos priežiūros specialistų, dirbančių mokyklose, vykdomą visuomenės sveikatos priežiūros veiklą, visuomenės sveikatos priežiūros organizavimo tvarką mokykloje, sveikatos stiprinimo programų rengimą ir įgyvendinimą¹⁹. Siekdamas užtikrinti geresnę mokinių sveikatą ugdymo įstaigose, Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministras 2012 m. rugpjūčio 31 d. įsakymu Nr. V-1290 patvirtino Sveikatos ugdymo bendrąją programą, kurios pagrindinis tikslas – padėti mokiniams įgyti visuminę sveikatos sampratą, išsiugdyti sveikatai naudingus gebėjimus, įpročius bei nuostatas, atsakomybę už savo ir kitų sveikatą, paskatinti juos rinktis sveiką gyvenimo būdą²⁰.

Viena iš galimybių ne tik gauti sveikatos žinių ir įvairiapusės informacijos sveikatos klausimais, bet ir aktyviai dalyvauti sveikatinimo veikloje – įsitraukimas į sveikatą stiprinančių mokyklų veiklą ir įgyvendinti sveikatos stiprinimo programas vietos bendruomenėse, kurių didžiąją dalį sudaro jaunimas.

Sveikatą stiprinančių mokyklų kūrimo idėja pradėta įgyvendinti 1991 metais Europos Tarybos, Europos Bendrijos ir Pasaulio sveikatos organizacijos Europos regiono biuro bendromis pastangomis. Lietuva į Europos sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą oficialiai buvo priimta 1993 metais ir jau 19 metų sėkmingai vykdo šį projektą. Sveikatą stiprinančios mokyklos tikslas – integruoti sveikatos stiprinimo veiklą į visą bendruomenės gyvenimą, todėl ši veikla naudinga ne tik mokykloje besimokančiam jaunimui, bet ir tam, kuris mokosi profesinėse mokyklose ar aukštojo mokslo įstaigose. Lietuvoje šį projektą vykdo ikimokyklinės įstaigos, bendro lavinimo mokyklos, profesinio rengimo centrai, jaunimo mokyklos ir universitetas.

¹⁹ Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas // Valstybės žinios. 1991, Nr. 23-593; 2011, Nr. 38-1804.

²⁰ Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2012 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1290 „Dėl Sveikatos ugdymo bendrosios programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 105-5347.

2002 m. Nyderlanduose surengtoje sveikatą stiprinančių mokyklų konferencijoje buvo kalbama, į ką turi būti sutelkiamas visos ugdymo įstaigos bendruomenės dėmesys:

- žinias ir sveikatos sampratą;
- dalyvavimą ir demokratijos principų taikymą praktikoje;
- galimybių suteikimą ir jų panaudojimą;
- bendradarbiavimą;
- sveikatos stiprinimo, ugdymosi ir mokymo metodiką;
- sveikatos stiprinimo programų rengimą ir panaudojimą;
- saugios ir sveikatai palankios aplinkos kūrimą²¹.

Išvardyti akcentai rodo, kad sveikatos stiprinimas ugdymo įstaigoje yra investicija į sveikatą, švietimą ir demokratiją. Būtina, kad jaunas žmogus dalyvautų sveikatos stiprinimo veiklose – tai leidžia tikėtis, kad jaunimas labiau suvoks sveikatos klausimus ir ateityje pasirinks sveikesnį gyvenimo būdą bei ta linkme auklės savo vaikus.

Sveikatą stiprinančių mokyklų veikla įgyvendinama remiantis šiais teisės aktais: Mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis tvarkos aprašu (Žin., 2007, Nr. 91-3656; 2010, Nr.74-3758), kuris buvo parengtas vadovaujantis Vaiko gerovės valstybės politikos strategija ir jos 2005-2012 m. priemonių įgyvendinimo planu (Žin., 2005, Nr. 25-802). Tęstinėje Vaiko gerovės 2013–2018 m. programoje, numatyta skatinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą savivaldybėse teikiant kompleksines paslaugas (socialinių, švietimo, sveikatos ir kt.) vaikui²².

Mūsų šalyje vykdoma sveikatą stiprinančių mokyklų veikla įvertinta teigiamai. Kaip įrodymas 2009 metais Lietuvai buvo patikėta Vilniuje surengti trečiąją Tarptautinę konferenciją sveikatos stiprinimo klausimais. Jos metu priimtoje Vilniaus rezoliucijoje įrašytas jaunų žmonių pareiškimas, kuriame jaunimas akcentuoja: kad tikra sveikata yra visapusiška sveikata, reiškianti dvasinę ir fizinę pusiausvyrą, švarią aplinką ir bendras žmonių pastangas; kad mokyklų vadovai, mokytojai ir mokiniai turi siekti sukurti sveikesnę ir geresnę visuomenę, galvojančią apie dabartį ir ateitį; kad mokyklų aplinkoje būtų daugiau žalumos; kad jaunimas daugiau diskutuotų su mokslininkais ir politikais apie savo problemas; kad būtų daugiau praktinės ir pažintinės veiklos sveikatos stiprinimo klausimais bei ekspertų patarimų kaip elgtis stresinėse situacijose; kad jaunimas, remdamasis visumine (holistine) sveikatos samprata, sugebėtų įveikti sveikatos

²¹ International Planning Committee. Education and Health in Partnership. A European conference on linking education with the promotion of health in schools: conference report, Egmond aan Zee. Netherlands, 25-27 September 2002. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. 2002.

²² Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2012 m. gruodžio 3 d. įsakymu Nr. A1-547 patvirtinta Vaiko gerovės 2013–2018 m. programa // Valstybės žinios. 2012, Nr. 140-7208.

problemas, įskaitant valgymo sutrikimus ir poilsio stoką, ir taip sustiprintų visuomenę ir netgi šalį, kurioje gyvena²³.

Įgyvendinant Vilniaus rezoliucijos nuostatas, numatyta:

- plėtoti sveikatos stiprinimo veiklą ugdymo įstaigose,
- didinti specialistų, dirbančių su vaikais ir jaunimu, kompetenciją sveikatos stiprinimo srityje,
- telkti sveikatos stiprinimo veiklai valstybės ir savivaldybių institucijas, ugdymo įstaigų bendruomenes ir socialinius partnerius,
- plėtoti sveikatą stiprinančių mokyklų tinklą,
- skleisti vaikų ir jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos patirtį bei gerinti veiklos kokybę²⁴.

Sveikatą stiprinančių mokyklų yra beveik kiekvienoje savivaldybėje ir kasmet prie šio tinklo prisijungia vis daugiau šalies ugdymo įstaigų, siekiančių vykdyti sveikatos stiprinimo programas savo bendruomenėse.

Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 64 straipsnyje nustatyta, kad savivaldybės administracijos direktorius organizuoja savivaldybės sveikatos priežiūros plėtojimo programas, kitų savivaldybės kompleksinių ir tikslinių sveikatos programų projektų rengimą, Lietuvos sveikatos programos, valstybinių sveikatos programų, savivaldybės tarybos patvirtintų programų, sveikatinimo veiklos įstatymų, kitų teisės aktų įgyvendinimą savivaldybės teritorijoje. Šios nuostatos rodo, kad pagrindinė atsakomybė dėl sveikatinimo veiklos vykdymo, jos politikos įgyvendinimo priskirta savivaldybės administracijos direktoriui.

Įgyvendinant gyventojų sveikatinimo veiklas savivaldybėje, reikia atsižvelgti į teises, kurias suteikia Sveikatos sistemos įstatymo 84 straipsnis:

1. teisė turėti sveiką, saugią fizinę ir socialinę aplinką bei gauti informaciją apie pavojų sveikatai šioje aplinkoje;
2. gauti sveikatai saugias vartojimui skirtas žaliavas, gaminius, prekes ir paslaugas;
3. gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigas bei jų teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas;
4. gauti informaciją apie savo sveikatą bei teisę į šios informacijos konfidencialumą;
5. gauti įstatymų ir teisės aktų numatytą sveikatos priežiūrą;

²³ Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ Vilniaus rezoliucija. Vilnius, 2009.

²⁴ Ten pat.

6. nustatyta tvarka pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą, sveikatos priežiūros įstaigą, sveikatos priežiūros rūšį arba jų atsisakyti, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus;

7. gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) ir savivaldybių remiamą sveikatos priežiūrą²⁵.

Šis ir kiti teisės aktai nuostato gyventojų, tarp jų ir jaunimo, teises į sveiką ir saugią aplinką, laiku teikiamą informaciją sveikatos klausimais, sveikatos priežiūrą, dalyvavimą sprendžiant sveikatos klausimus ir suteikia garantijas sveikatos apsaugos srityje.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2008 m. vasario 29 d. įsakymu Nr. V-160 patvirtino Sveikatos priežiūros sistemos reformos tęstinumo, sveikatos priežiūros infrastruktūros optimizavimo programą, kurios tikslas – tęsti sveikatos priežiūros sistemos reformą gerinant paslaugų prieinamumą ir kokybę bei optimizuojant sveikatos priežiūros infrastruktūrą. Dvi šios programos įgyvendinimo kryptys, neatsiejamos nuo jaunimo sveikatos politikos yra visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimas, apimant sveikatos politikos formavimą ir įgyvendinimą, ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros savivaldybėse plėtra. Šias kryptis tikimasi įgyvendinti per užsibrėžtus uždavinius: tobulinti visuomenės, kurios dalį sudaro jaunimas, sveikatos priežiūrą gerinant savivaldybių teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas, tobulinant sveikatos priežiūros žmogiškųjų išteklių valdymą, gerinant poveikio visuomenės sveikatai vertinimą bei tobulinant sveikatos rizikos veiksnių valdymą, o įgyvendinant visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūros savivaldybėse plėtrą – modernizuoti savivaldybių visuomenės sveikatos biurus²⁶. Vykdamas sveikatos priežiūros sistemos reformos tęstinumą, sveikatos priežiūros infrastruktūros optimizavimo programą, reikia siekti pokyčių ir jaunimo politikoje sveikatos stiprinimo srityje.

Teikiant jaunimo sveikatos priežiūros paslaugas savivaldybėse, siekiama patenkinti jų poreikį atsižvelgiama į šių paslaugų prieinamumą, kokybę bei galimybę rinktis. Jos teikiamos įgyvendinant savivaldybių sveikatos programas.

Įgyvendindamas nacionalinę narkotikų kontrolę ir narkomanijos prevenciją Lietuvos Respublikos Seimas 2010 m. lapkričio 4 d. nutarimu Nr. XI-1078 patvirtino Nacionalinę narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programą. Šio programos tikslas – stabdyti ir mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų bei jų pirmtakų (prekursorių) pasiūlą ir paklausą, narkomanijos plitimą, stiprinant asmens ir visuomenės švietimą, sveikatą ir saugumą. Vienas iš pagrindinių šios programos vykdymo prioritetų – paklausos mažinimas, ypač tarp vaikų ir jaunimo. Programoje numatyta stabdyti ir mažinti neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų

²⁵ Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231.

²⁶ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. vasario 29 d. įsakymu Nr. V-160 patvirtinta Sveikatos priežiūros sistemos reformos tęstinumo, sveikatos priežiūros infrastruktūros optimizavimo programa // Valstybės žinios. 2008, Nr. 27-1000.

vartojimą ir jų paklausą ugdant neigiamą požiūrį į narkotines ir psichotropines medžiagas tarp vaikų ir jaunimo, diegiant žmogaus gyvenimo reikšmės ir vertybinių nuostatų bei sveikos gyvensenos sampratą ypač didelį dėmesį skiriant tarpinstituciniam ir tarptautiniam bendradarbiavimui narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos srityje.²⁷ Lietuvos Respublikos Seimas minėtu nutarimu rekomenduoja savivaldybių institucijoms vadovaujantis Nacionaline narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programa rengti ir įgyvendinti narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programas savo teritorijoje.

Galima pastebėti nemažai narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos tarp jaunimo, sąlyčio taškų su psichikos sveikata. Įvairių tyrimų duomenimis, pastaraisiais metais padaugėjo jaunimo vartojančio alkoholinius gėrimus, tabaką, narkotikus bei kitas psichotropines medžiagas, be to vartotojų amžius jaunėja.

Lietuvos Respublikos Seimas 2007 m. balandžio 3 d. nutarimu Nr. X-1070 patvirtino Psichikos sveikatos strategiją. Strategijos situacijos analizės dalyje kalbama apie nuolat blogėjančią vaikų ir jaunimo psichinę sveikatą. Todėl šiame dokumente skiriama nemažai dėmesio jaunimo psichinės sveikatos gerinimui. Strategijoje teigiama, kad reikia gerinti vaikų ir jaunimo psichikos sveikatos apsaugą ir priežiūrą, vykdant tikslines prevencines, gydymo ir reabilitacijos programas, remti valstybės ir savivaldybių psichikos sveikatos stiprinimo ir psichikos sutrikimų prevencijos programas, kaip neatsiejamas ir prioritetines visuomenės sveikatos, švietimo, socialinės apsaugos programų dalis, visų pirma užtikrinant tęstinę paramą šioms sveikatos stiprinimo ir sutrikimų prevencijos kryptims:

- vaikų ir paauglių psichikos sveikatos stiprinimui mokyklose ir bendruomenėje,
- vaikų ir jaunimo smurto prevencijai,
- savižudybių prevencijai,
- alkoholizmo, narkomanijos ir rūkymo prevencijai,
- nacionalinėms ir regioninėms programoms, skirtoms spręsti minėtas visuomenės sveikatos problemas,
- psichoterapijos paslaugų plėtrai,
- specializuotų paslaugų paaugliams ir jaunuoliams plėtrai: paauglių stacionaro skyriams, ilgalaikės psichosocialinės reabilitacijos (resocializacijos) paslaugoms paaugliams su sunkiais elgesio ir socializacijos sutrikimais, specialioms reabilitacijos paslaugoms paaugliams, priklausomiems nuo alkoholio ir narkotikų.

²⁷ Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programa // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720.

- su psichikos sveikata susijusių paslaugų plėtrai vaikams ir jaunimui skirtuose sveikatos centruose, pritaikytuose šių amžiaus grupių poreikiams,
- bendruomeninių ir integruotų į bendrąsias sveikatos priežiūros, socialinės pagalbos ir ugdymo įstaigas psichikos sveikatos priežiūros paslaugų diegimui, šių paslaugų priskyrimui Lietuvos sveikatos ir socialinės politikos prioritetinėms kryptims ir kt.²⁸

Strategijoje numatytų uždavinių gausa rodo visuomenės ir politikų susirūpinimą esama padėtimi psichinės sveikatos srityje. Sėkmingas šių uždavinių įgyvendinimas, pakeistų situaciją, t. y. išankstinę ir daugiakryptinę veiklą, apimanti kuo daugiau veiksnių ir sričių, atneštų teigiamų rezultatų – geresnės jaunimo sveikatos..

Kalbant apie jaunimo sveikatos priežiūrą negalima nepaminėti jaunimo lytiškumo ugdymo. Tyrimai rodo, kad jaunimas nepasitiki suaugusiaisiais bei specialistais, kad šios srities mokomoji bazė yra silpna, trūksta kompetentingų mokytojų, kurie sugebėtų jaunimą gerai parengti lytiniam gyvenimui, šeimos kūrimui. Į pagalbą jaunimui turėtų ateiti ir specialistai, gebantys kompetentingai pateikti informaciją bei besiremiantys konkrečiais gyvenimiškais pavyzdžiais. Pirmieji ugdytojai turi būti tėvai, tačiau ne visi sugeba tinkamai apie tai kalbėti, tad jiems padėti turi mokytojai, psichologai, medikai bei šeimos planavimo specialistai. Kuo anksčiau bus formuojamos jauno žmogus nuostatos, atsakomybė, vertybių skalė šeimos planavimo bei lytiškumo ugdymo klausimais, tuomet sumažės nepageidaujamų nėštumų ir abortų skaičius, lytiškai plintančių ligų bei kitokių pasekmių, kurios žeidžia jauno žmogaus psichinę bei fizinę sveikatą.

Pastebėta, kad nemaža dalis jaunimo turi nepakankamai informacijos apie jaunimo politikos įgyvendinimą savivaldybėse, todėl svarbu suteikti šią informaciją jauniems žmonėms bei remti jų iniciatyvas. Savivaldybėms buvo rekomenduojama įgyvendinti Jaunimo politikos plėtros savivaldybėse 2010–2012 metų programą (Žin., 2010-06-17, Nr. 70-3476). Ši programa buvo įgyvendinta nemažai nuveikiant jaunimo politikos plėtros savivaldybėse klausimais, skatinant jaunimo organizacijų kūrimąsi, tobulinant jaunimo reikalų koordinatorių veiklą, gerinant tarpinstitucinę jaunimo politikos veiklą. Vykdam šią programą buvo taip pat įdiegta jaunimo padėties stebėsenos ir jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo sistema. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2008 m. gegužės 19 d. įsakymu Nr. A1-157 patvirtintas Jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo metodikos ir jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo aprašas, kuris buvo taikytas visose savivaldybėse atliekant

²⁸ Psichikos sveikatos strategija // Valstybės žinios. 2007, Nr. 42-1572.

jaunimo politikos kokybės vertinimą²⁹. Praktinis šio aprašo taikymas parodė, kad reikia tobulinti jaunimo politikos savivaldybėse vertinimo metodiką ir patį kokybės vertinimo aprašą. Atlikus vertinimus paaiškėjo, kad jie turėtų būti atliekami nuolat ir turi būti sukurta nuolatinė kokybės vertinimo sistema.

Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atlieka nemažai sociologinių tyrimų. Vienas iš jų 2012 m. visose savivaldybėse buvo atliktas Jaunimo problematikos tyrimas. Šio tyrimo tikslas buvo ištirti jaunimo problemas atspindinčius rodiklius įvairiose jaunimo politikos įgyvendinimo srityse, apimant ir sveikatos srities klausimus, tai: fizinė ir psichinė jaunimo sveikata, įpročiai ir gyvenimo būdas, laisvalaikio leidimas. Jaunimo problematikos tyrime buvo aptarta žalingi įpročiai, mityba ir poilsis, psichologinė savijauta, lytinė elgsena ir šeimos planavimas³⁰. Tačiau ateityje, jeigu būtų kartojami tokio pobūdžio tyrimai, siūlytume plačiau pažvelgti į jaunimo sveikatos sritį ir tyrimą papildyti klausimais, kurie giliau leistų paanalizuoti jaunimo sveikatos būklę, tokiais kaip:

1. Traumos, nelaimingi atsitikimai, apsinuodijimai,
2. Suicidai,
3. Sveika ir saugi aplinka (Jonizuojanti spinduliuotė, UV spinduliuotė, oro užterštumas, vandens užterštumas, triukšmas),
4. Sveikatos ugdymas,
5. Asmens higiena.

Taip pat siūlytume prie priklausomybių paminėti vieną iš aktualių šiuo metu sveikatai veiksnių (ypač jaunesnio amžiaus žmonėms) – mobiliųjų telefonų naudojimas.

Tikėtina, kad gauti tyrimų rezultatai, padės įvertinti jaunimo sveikatos būklę bei leis valstybinėms ir nevyriausybinėms organizacijoms planuoti veiklas, kurios iš esmės spręstų jaunimo sveikatos problemas kiekvienoje savivaldybėje.

Įgyvendinant Nacionalinę jaunimo politikos 2011-2019 metų plėtros programos strategiją jaunimo sveikatos stiprinimo srityje, atkreiptinas dėmesys į pirmąjį tikslą – užtikrinti jaunimo poreikius atitinkančią socialinės apsaugos, švietimo ir sveikatos sistemų plėtrą³¹. Šis tikslas apima keletą sektorių, kurie yra svarbūs jaunimo gyvenime, todėl jų politika turi būti kryptinga, pagrįsta,

²⁹ Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2008m. gegužės 19 d. įsakymas Nr. A1-157 „Dėl Jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo metodikos ir jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2008, Nr. 60-2273.

³⁰ Metodika, reikalinga jaunimo problematikos tyrimams savivaldybėse atlikti. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Vilnius, 2010.
http://www.jrd.lt/uploads/ES%20I/Methodika_reikalinga_jaunimo_prob.pdf

³¹ Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gruodžio 1 d. nutarimas Nr. 1715 „Dėl Nacionalinės jaunimo politikos 2011–2019 metų plėtros programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios, 2010, Nr. 142-7299.

atsižvelgianti į jaunimo poreikius ir nuolat vertinama (kokybės, kiekybės ir prieinamumo atžvilgiu), kad ateityje būtų galima siekti teigiamų pokyčių jaunimo sveikatos stiprinimo srityje.

IV. SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS IR STRATEGIJOS VERTINIMO METODIKOS TAIKYMAS

1. BENDROSIOS NUOSTATOS

Šios Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo metodinių rekomendacijų dalies paskirtis – nustatyti savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo rodiklius (toliau – vertinimo rodikliai) ir jų taikymo bendruosius principus.

Šios metodinių rekomendacijų dalies tikslas – didinti savivaldybių specialistų, atsakingų už jaunimo sveikatos stiprinimą, gebėjimus nustatyti ir gerinti jaunimo sveikatos stiprinimo procesus vietos bendruomenėje. Metodinės rekomendacijos gali padėti nustatyti kokybinius ir kiekybinius jaunimo sveikatos stiprinimo procesus, įvertinti veiklos veiksmingumą, t.y. nustatyti savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos kokybę.

Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos kokybę vertina ne tik specialistai, bet ir savivaldybėje gyvenantys jauni žmonės. Daikto ar reiškinio kokybė gali būti nepastebima, kai ji gera ir negali būti nepastebėta, kai neatitinka lūkesčių, nuvilia ir net piktina. Todėl šiose metodinėse rekomendacijose pateikiami rodikliai, kurie padės savivaldybių specialistams atsižvelgti į gyventojų interesus, ypač jaunų žmonių lūkesčius, nuomonę. Savivaldybei svarbu sukurti grįžtamąjį ryšį su gyventojais, ypač jaunimu, t. y. gautus veiklos vertinimo rezultatus pristatyti vietos bendruomenei bei kartu pasidžiaugti pasiekimais, ieškoti problemų sprendimo būdų.

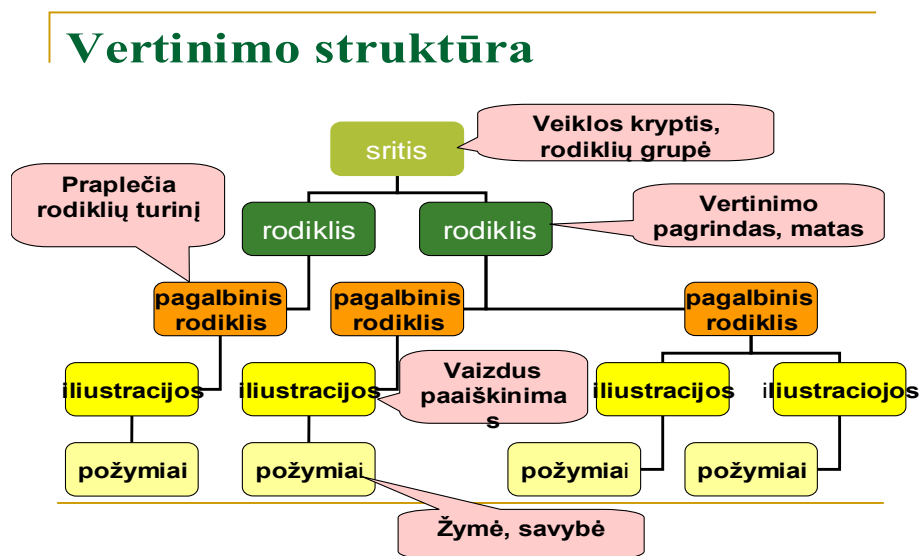
Kokybės samprata, suvokimas keičiasi kintant aplinkai, socialinėms ir ekonominėms sąlygoms, žmonių poreikiams. Todėl savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos kokybės vertinimas turi skatinti tolesnį šios veiklos tobulėjimą. Procesų tobulėjimas laikomas esminiu vertinimo tikslu.

Šie veiklos vertinimo rodikliai padės savivaldybių specialistams, atsakingiems už jaunimo sveikatos stiprinimą, įsivertinti (vidaus auditas) jaunimo sveikatos stiprinimo procesus: nacionalinės sveikatos strategijos įgyvendinimą vietiniu lygiu, saugios ir sveikos jaunimo bei visos savivaldybės bendruomenės aplinkos kūrimo eigą, žmogiškųjų ir materialųjų jaunimo sveikatos stiprinimo išteklių panaudojimą, sveikatos stiprinimo prieinamumą, vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidą.

2. SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS IR STRATEGIJOS VERTINIMO RODIKLIŲ TAIKYMAS

Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo metodinių rekomendacijų pagrindas yra vertinimo rodiklių sistema. Prieš pradėdant veiklos įsivertinimo procesą, savivaldybių specialistams reikia nusistatyti įsivertinimo tikslą, uždavinius, įsivertinimo apimtį ir pagal tai pasirinkti rodiklių sistemą. Vertinimą galima atlikti lanksčiai, naudojant visus šiose metodinėse rekomendacijose pateiktus rodiklius iš karto arba tik atskirus savivaldybės vykdomos veiklos kryptių rodiklius. Rekomenduojama pirmą kartą įsivertinimą atlikti naudojant visą rodiklių sistemą. Nustačius esamus pasiekimus ir trūkumus, tobulintinas sritis, kitą įsivertinimą planuoti siauriau, tik probleminėse srityse. Turi būti pasirenkamas jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo laikotarpis (1, 2 ar 3 metai). Ilgesnis laikotarpis nerekomenduojamas.

Šių metodinių rekomendacijų vertinimo struktūrą sudaro: veiklos vertinimo sritys, tų sričių veiklos rodikliai, pagalbiniai rodikliai, iliustracijos ir veiklos požymiai.



1 pav. Veiklos įsivertinimo pagal šias metodines rekomendacijas struktūra.

Siūlomos šešios savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo sritys:

1. savivaldybės vykdoma jaunimo sveikatos stiprinimo politika;
2. savivaldybės jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos planavimas, įgyvendinimas ir kokybės užtikrinimas;
3. palankios jaunimo sveikatai aplinkos savivaldybėje kūrimas;

4. savivaldybėje vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos žmogiškieji ir materialieji ištekliai;

5. savivaldybėje vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos prieinamumas;

6. savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaida.

Kiekvienai vertinimo sričiai turi būti numatyti vertinimo tikslai, rodikliams – uždaviniai.

Kiekviena sritis apima vertinamos veiklos 2–8 vertinamos veiklos rodiklius, kurie yra vertinimo pagrindas arba matas, o kiekvienas rodiklis turi 2–12 pagalbinius rodiklius. Pagalbiniai rodikliai savo turiniu praplečia, sukonkretina rodiklių turinį, padaro jį suprantamesnį.

Savivaldybės vykdoma jaunimo sveikatos stiprinimo politika ir strategija gali būti įvertinta keturiais lygiais:

- vyrauja pasiekimai –4 lygis;
- pasiekimų daugiau negu trūkumų –3 lygis;
- minimalūs pasiekimai – 2 lygis;
- yra veiklos trūkumų – 1 lygis.

Rodikliai gali būti vertinami kiekybiškai ir kokybiškai. Vertinant kiekybiškai suteikiama tokia procentinė rodiklių vertė:

- beveik visi – 90 proc. ir daugiau;
- dauguma – 75–89 proc.;
- dalis – 50–74 proc.;
- pavieniai – iki 50 proc.

Atsižvelgdami į situaciją konkrečioje savivaldybėje, jos savitumą vadovaudamiesi šių metodinių rekomendacijų rodiklių ir pagalbinių rodiklių sistema savivaldybės specialistai, ketinantys atlikti jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimą, turi pasirengti iliustracijas, t. y. veiklos rodiklio požymių vaizdžiuosius aprašymus. Iliustracijos yra bendras susitarimas, išreiškiantis savivaldybės politiką ir specialistų požiūrį į jaunimo sveikatos stiprinimo realijas ir siekiamybes. Iliustracijos yra įsivertinimo įrankiai, kuriais remiantis renkami duomenys ir kiti įrodymai, reikalingi vertinimui pagrįsti. Pasitelkus iliustracijas yra susitariama, kas ir kaip turi būti vertinama, todėl jų tekstas turėtų būti trumpas, konkretus, aiškus.

Veiklos vertintojai turi savarankiškai, parengti patenkinamo (2), kurį būtų galima pavadinti „baziniu“ ir aukščiausio (4) savo veiklos kokybės lygių aprašymus (ilustracijas). Iliustracijos 1 ir 3 lygiui nekuriamos. Kai pasiekimai nesiekia 2 lygio, konstatuojamas 1 lygis, kai pasiekimai yra tarp 2 ir, pagal kai kuriuos požymius, 4 lygio, konstatuojamas 3 lygis.

Kuriant iliustracijas 4 lygiui reiktų nepamiršti, kad šis lygis visada yra orientuotas į siekiamybę, viziją, kaip bus tobulinama veikla. Taigi, „kartelės“ kilstelėjimas šiuo atveju pasiteisintų. Be to, kartojant įsivertinimo procedūrą, reiktų kurti naujas iliustracijas, nes 4 lygis jau būtų realybė, o siekiamybę reikėtų atnaujinti, remiantis naujais gyvenimo iššūkiais, naujais teisės aktais, nauja šalies sveikatos politika.

Kuriant iliustracijas yra pasirengiamos lentelės kiekvienai vertinimo sričiai atskirai, kuriose fiksuojami vertinimo rodikliai, pagalbiniai rodikliai, iliustracijos (2 ir 4 lygiui) ir rodiklių požymiai. Rodiklių požymiai – tai žymės savybės, įrodymai, kad minimi procesai iš tiesų vyksta savivaldybėje.

SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS IR STRATEGIJOS VERTINIMO SRITYS IR RODIKLIAI, PAGALBINIAI RODIKLIAI, ILIUSTRACIJOS, POŽYMAI

SAVIVALDYBĖS VYKDOMA JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKA

TIKSLAS – Užtikrinti nacionalinės sveikatos strategijos įgyvendinimą savivaldybės lygmeniu

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Iliustracijos		Požymiai
		4 lygis	2 lygis	
1	2	3	4	5
1. Savivaldybėje vykdoma jaunimo sveikatos stebėseną (monitoringas)	1.1. Jaunimo sveikatos stebėsenos apimtis			
	1.2. Analizuojamų jaunimo sveikatos stebėsenos duomenų apimtis			
	1.3. Jaunimo sveikatos stebėsenos duomenų panaudojimo, planuojant jaunimo sveikatos stiprinimo veiklą, apimtis			

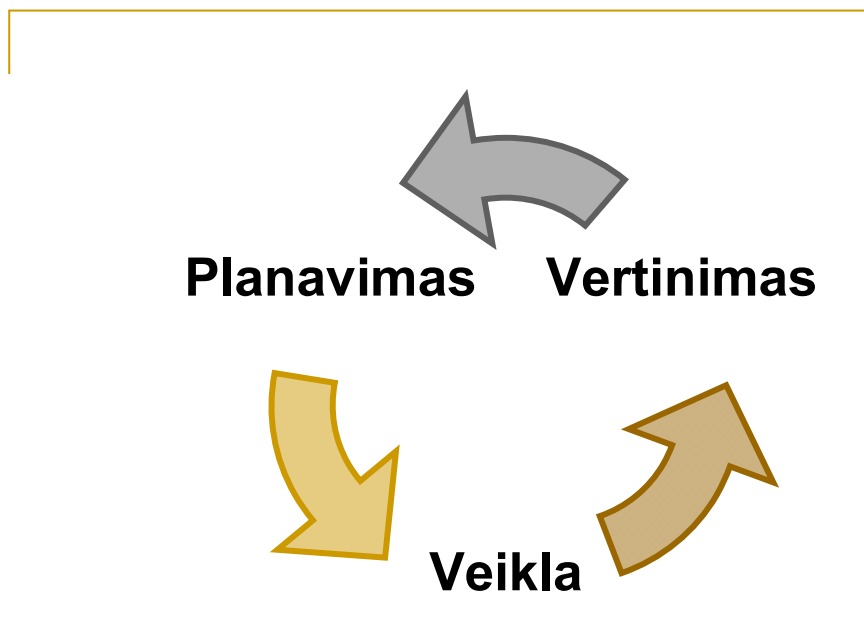
2 pav. Lentelė iliustracijoms rengti.

Kadangi iliustracijas įsivertinimui (vidaus auditui) savivaldybės specialistai kuria savarankiškai, ši įsivertinimo metodika neleis palyginti savivaldybių tarpusavyje ar nustatyti, kurioje savivaldybėje jaunimo sveikatos stiprinimo procesai vyksta geriausiai.

Toliau iliustracijas galima panaudoti klausimyno pagal rodiklius sudarymui, kiekvieną iliustraciją paverčiant klausimu. Be to numatyti, kam tas klausimas bus skirtas – besimokančiam ar dirbančiam jaunimo atstovui, savivaldybėje dirbančiam specialistui ir pan. Nusistačius apklausiamųjų grupes, iš šių klausimų jau galima sudaryti anketas.

Surinkus įsivertinimo duomenis, juos apdorojus, nustatomas vykdytos veiklos tam tikro rodiklio vertinimo lygis (1, 2, 3 ar 4) ir pildomos savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo politikos ir strategijos vertinimo sričių ir rodiklių ir įvertinimo lygių lentelės.

Nustatytas vykdytos veiklos vertinimo lygis leidžia pamatyti vykdomos veiklos pasiekimus ir trūkumus, tobulintinas sritis. Nustatyti trūkumai, tobulintinos sritys turėtų atsispindėti naujuose planuose. Vertinimas būtinas ne tik nustatyti esamos savivaldybės jaunimo sveikatos politikos ir strategijos lygį, atsiskaityti bendruomenei, bet ir šios savivaldybės veiklos tobulinimo procesams planuoti.



3 pav. Savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatos politikos ir strategijos planavimo, įgyvendinimo ir vertinimo ciklas.

Iš 3 paveikslo matyti, kad sveikatos politikos ir strategijos planavimo, įgyvendinimo ir vertinimo procesai sudaro nenutrūkstamą ciklą, vedantį procesų tobulinimo link.

Be abejo, savivaldybių administracijos įsivertinimo rezultatus turi pristatyti vietos bendruomenei, jauniems savivaldybės gyventojams. Jų nuomonė ir vertinimo rezultatai turi būti naudojami sveikatos stiprinimo veiklai planuoti, jos kokybei gerinti.

Šiose metodinėse rekomendacijose pateikiami rekomenduojami rodiklių vertinimo šaltiniai ir metodai, tačiau savivaldybės gali pasirinkti ir kitus.

Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos vertinimas savivaldybėje turėtų būti sudėtinė savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros procesų vertinimo dalis ir atliekamas periodiškai.

Rekomenduojamų naudotis teisės aktu, metodinės literatūros, interneto svetainių, kurios padėtų atliekant vertinimą, sąrašas pateikiamas šių metodinių rekomendacijų pabaigoje.

3. SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKOS IR STRATEGIJOS VERTINIMO SRITYS, RODIKLIAI IR ĮSIVERTINIMO LYGIAI

SAVIVALDYBĖS VYKDOMA JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO POLITIKA

Tikslas – Užtikrinti nacionalinės sveikatos strategijos įgyvendinimą savivaldybės lygmeniu

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Įsivertinimo lygiai
1. Savivaldybėje vykdoma jaunimo sveikatos stebėseną (monitoringas)	1.1. Jaunimo sveikatos stebėsenos rodiklių apimtys	
	1.2. Analizuojamų jaunimo sveikatos stebėsenos duomenų apimtis	
2. Jaunimo sveikatos būklės vietiniai tyrimai	2.1. Vietinių jaunimo sveikatos būklės tyrimų skaičius.	
	2.2. Vietinių jaunimo sveikatos būklės tyrimų įvairovė (pvz., apimantys įvairius sveikatos rizikos veiksnius tyrimai)	
	2.3. Vietinių jaunimo sveikatos būklės tyrimų periodiškumas	
3. Jaunimo sveikatos stiprinimo problemų ir prioritetų savivaldybėje nustatymas	3.1. Valstybės prioritetų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais įgyvendinimo savivaldybėje apimtis	
	3.2. Savivaldybės jaunimo sveikatos būklės monitoringo duomenų panaudojimo nustatant sveikatos stiprinimo prioritetus, apimtis	
	3.3. Jaunimo sveikatos būklės vietinių tyrimų panaudojimo, sveikatos stiprinimo problemoms nustatyti apimtis	
4. Savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos prie savivaldybės tarybos, veikla	4.1. Priimtų savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	4.2. Įgyvendintų savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo	

	klausimais skaičius.	
5. Savivaldybės jaunimo reikalų tarybos priimti sprendimai	5.1. Priimtų savivaldybės jaunimo reikalų tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	5.2. Priimtų savivaldybės jaunimo reikalų tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais įvairovė	
	5.3. Įgyvendintų savivaldybės jaunimo reikalų tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	5.4. Įgyvendintų savivaldybės jaunimo reikalų tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais įvairovė	
6. Savivaldybės jaunimo reikalų koordinatoriaus veikla jaunimo sveikatos stiprinimo srityje	6.1. Jaunimo reikalų koordinatoriaus inicijuotų priemonių jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	6.2. Įgyvendintų savivaldybės jaunimo reikalų koordinatoriaus iniciatyvų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius.	
7. Savivaldybėje priimti sprendimai jaunimo sveikatos klausimais	7.1. Savivaldybės tarybos sprendimų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	7.2. Savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	7.3. Savivaldybės administracijos struktūrinių padalinių (departamentų, skyrių) vadovų įsakymų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais, skaičius.	
8. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos sritys: fizinis aktyvumas ir kūno kultūra; sveikamityba; tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo bei nelaimingų atsitikimų, traumų, streso, smurto prevencija; lytinis švietimas; užkrečiamųjų ligų prevencija; vartojimo kultūra, psichikos sveikatos stiprinimas.	8.1. Planuojamų sveikatos stiprinimo sričių apimtis	
	8.2. Planuojamų sveikatos stiprinimo sričių įvairovė	
	8.3. Taikomų sveikatos stiprinimo sričių apimtis	
	8.4. Taikomų sveikatos stiprinimo sričių įvairovė	
	8.5. Planuojamų sveikatos stiprinimo metodų įvairovė	
	8.6. Taikomų sveikatos stiprinimo metodų įvairovė	

SAVIVALDYBĖS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLOS PLANAVIMAS, ĮGYVENDINIMAS IR KOKYBĖS UŽTIKRINIMAS

Tikslas – Jaunimo sveikatos stiprinimui optimaliai panaudoti esamas savivaldybės struktūras

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Įsivertinimo lygiai
1 uždavinys. Užtikrinti jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos planavimą ir įgyvendinimą savivaldybės padaliniuose ir kitose institucijose		
1. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos planavimas savivaldybėje	1.1. Jaunimo sveikatos stiprinimo klausimai įtraukti į savivaldybės strateginį planą	
	1.2. Jaunimo sveikatos stiprinimo klausimai įtraukti į savivaldybės sveikatos programas	
	1.3. Jaunimo sveikatos stiprinimo klausimai įtraukti į savivaldybės struktūrinių padalinių, atsakingų už šią veiklą, darbo planus	
	1.4. Jaunimo sveikatos stiprinimo klausimai įtraukti į savivaldybės įstaigų, atsakingų už šią veiklą, darbo planus	
2. Jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių savivaldybėje apimtys ir įvairovė	2.1. Planuotų tikslinių jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų (priemonių) skaičius	
	2.2. Įgyvendintų tikslinių jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų (priemonių) skaičius	
	2.3. Planuotų tęstinių programų, projektų, skaičius	
	2.4. Įgyvendintų tęstinių programų, projektų skaičius	
	2.5. Planuotų priemonių įvairovė	
	2.6. Įgyvendintų priemonių įvairovė	
3. Savivaldybės gydytojo veikla jaunimo sveikatos stiprinimo srityje	3.1. Planuotų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	3.2. Įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	3.3. Planuotų tęstinių priemonių skaičius	
	3.4. Įgyvendintų tęstinių priemonių skaičius	
	3.5. Planuotų priemonių įvairovė	
	3.6. Įgyvendintų priemonių įvairovė	
4. Visuomenės sveikatos biurų veikla jaunimo sveikatos stiprinimo srityje	4.1. Planuotų tikslinių jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų, (priemonių) skaičius	
	4.2. Įgyvendintų tikslinių jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų, (priemonių) skaičius	
	4.3. Planuotų tęstinių programų, projektų skaičius	

	4.4. Įgyvendintų tęstinių programų, projektų skaičius	
	4.5. Planuotų priemonių įvairovė	
	4.6. Įgyvendintų priemonių įvairovė	
5. Jaunimo sveikatos stiprinimo funkcijų priskyrimas	5.1. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklą vykdančių biudžetinių įstaigų (ne ugdymo) ir organizacijų skaičius	
	5.2. Biudžetinių įstaigų (ne ugdymo) ir organizacijų įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	5.3. Biudžetinių įstaigų (ne ugdymo) ir organizacijų įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių dalyvių skaičius	
	5.4. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklą vykdančių nevyriausybinių ir visuomeninių organizacijų skaičius	
	5.5. Nevyriausybinių ir visuomeninių organizacijų įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	5.6. Nevyriausybinių ir visuomeninių organizacijų įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių dalyvių skaičius	
	5.7. Jaunimo ir su jaunu dirbančių organizacijų, vykdančių jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	5.8. Jaunimo ir su jaunu dirbančių organizacijų, įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	5.9. Jaunimo ir su jaunu dirbančių organizacijų, įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių, dalyvių skaičius	
	5.10. Savanorių vykdančių jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	5.11. Savanorių įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių skaičius	
	5.12. Savanorių įgyvendintų jaunimo sveikatos stiprinimo priemonių dalyvių skaičius	
2 uždavinys. Užtikrinti, kad savivaldybės turimos komunikacijos priemonės prisidėtų prie jaunimo sveikatos stiprinimo procesų viešinimo		
6. Savivaldybės turimų komunikacijos priemonių panaudojimas jaunimo sveikatos stiprinimo veiklai viešinti	6.1. Taikytų komunikacijos priemonių, įtraukiant jaunimą ir specialistus, dirbančius su jaunu, į sveikatos stiprinimo priemonių savivaldybėje organizavimą skaičius	
	6.2. Taikytų komunikacijos priemonių, įtraukiant jaunimą ir specialistus, dirbančius su jaunu, į sveikatos stiprinimo priemonių savivaldybėje organizavimą įvairovė	

	6.3. Taikytų komunikacijos priemonių, įtraukiant jaunimą ir specialistus dirbančius su jaunimu, į sveikatos stiprinimo priemones, skaičius	
	6.4. Taikytų komunikacijos priemonių, įtraukiant jaunimą ir specialistus dirbančius su jaunimu, į sveikatos stiprinimo priemones, įvairovė	
	6.5. Taikytų komunikacijos priemonių, įtraukiant jaunimą ir specialistus dirbančius su jaunimu, į sveikatos stiprinimo priemonių vertinimą, skaičius	
	6.6. Taikytų komunikacijos priemonių, įtraukiant jaunimą ir specialistus dirbančius su vaikais, į sveikatos stiprinimo priemonių vertinimą, įvairovė	
3 uždavinys. Tobulinti savivaldybės vykdoma jaunimo sveikatos stiprinimo veiklą.		
7. Savivaldybėje vykdomų strategijų, programų jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais efektyvumo vertinimas	7.1. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos efektyvumo vertinimas įtrauktas į įsivertinimo (vidaus audito) rodiklių sistemą	
	7.2. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos efektyvumo vertinimo rezultatų panaudojimo tolimesnei veiklai planuoti, kokybei gerinti apimtis	
8. Savivaldybės bendruomenės narių nuomonė apie savivaldybės sveikatos stiprinimo veiklą	8.1. Jaunų žmonių teigiančių, kad jie gali pareikšti savo nuomonę dėl savivaldybėje vykdomų sveikatos stiprinimo priemonių, skaičius	
	8.2. Jaunų žmonių teigiančių, kad į jų nuomonę dėl savivaldybėje vykdomų sveikatos stiprinimo priemonių atsižvelgiama, skaičius	
	8.3. Jaunų žmonių teigiančių, kad savivaldybės vykdoma sveikatos stiprinimo veikla tenkina jų poreikius, apimtys.	
	8.4. Jaunų žmonių teigiančių, kad savivaldybė sprendžia aktualias jaunimo sveikatos stiprinimo problemas, skaičius	

PALANKIOS JAUNIMO SVEIKATAI APLINKOS SAVIVALDYBĖJE KŪRIMAS

Tikslas – Kurti saugią ir sveiką jaunimo bei visos savivaldybės bendruomenės aplinką.

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Įsivertinimo lygiai
1. Sveikos jaunimo aplinkos kūrimo ir palaikymo sritys: geriamasis vanduo,	1.1. Jaunimo sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir palaikymo sričių apimtis	
	1.2. Jaunimo sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir palaikymo priemonių įvairovė	

paviršinis vanduo, aplinkos oras, maistas, atliekų tvarkymas, gyvenamoji aplinka, ugdymo įstaigų aplinka, darbo aplinka, jonizuojančioji ir nejonizuojančioji spinduliuotė, rekreacijos zonos, epidemijos, keliai, transportas, infrastruktūra jauniems žmonėms su negalia	1.3. Atskirai savivaldybės bendrojo ugdymo mokyklų (pagrindinės, vidurinės mokyklos, gimnazijos) suaugusiųjų mokymo centrų, jaunimo mokyklų, profesinio mokymo, aukštųjų mokyklų, kuriose garantuojama saugi ir sveika ugdymo aplinka (kurios turi higienos pasą), skaičius	
	1.4. Atskirai savivaldybės rekreacinių zonų pritaikytų jaunimo fizinio aktyvumo skatinimui, skaičius	
	1.5. Atskirai savivaldybės rekreacinių zonų, pritaikytų jaunimo fizinio aktyvumo skatinimui, įvairovė	
	1.6. Atskirai savivaldybės infrastruktūros pritaikymo jauniems žmonėms su negalia apimtis	
2. Savivaldybės bendruomenės narių nuomonė apie sveikos aplinkos kūrimą ir palaikymą	2.1. Jaunų žmonių pažyminių, kad jie gali pareikšti savo nuomonę dėl savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir palaikymo priemonių, apimtis	
	2.2. Jaunų žmonių pažyminių, kad į jų nuomonę dėl savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir palaikymo priemonių, yra atsižvelgiama, apimtis	
	2.1. Jaunų žmonių pažyminių, kad savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir palaikymo priemonės juos tenkina, apimtis	
	2.2. Kitų bendruomenės narių teigiančių, kad savivaldybės vykdomos jaunimo sveikatai palankios aplinkos kūrimo ir palaikymo priemonės juos tenkina, apimtis	

SAVIVALDYBĖJE VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLOS ŽMOGIŠKIEJI IR MATERIALIEJI IŠTEKLIAI

Tikslas – Tikslingai panaudoti savivaldybės žmogiškuosius ir materialiuosius išteklius jaunimo sveikatos stiprinimui

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Įsivertinimo lygiai
1. Savivaldybės specialistų kvalifikacijos tobulinimo jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais už savivaldybės ribų	1.1. Nustatytas savivaldybės specialistų kvalifikacijos jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais tobulinimo poreikis	
	1.2. Savivaldybės specialistų, dalyvavusių regiono, šalies, tarptautiniuose renginiuose jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais, skaičius	
	1.3. Savivaldybės įstaigų specialistų, dalyvavusių regiono, šalies, tarptautiniuose renginiuose jaunimo	

	sveikatos stiprinimo klausimais, skaičius	
	1.4. Vykdytų gautos informacijos sklaidos priemonių skaičius.	
	1.5. Vykdytų gautos informacijos sklaidos priemonių dalyvių skaičius	
	1.6. Su jaunimu dirbančių savivaldybės įstaigų specialistų, teigiančių, kad jų kompetencijos jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais didinimo priemonių, pakanka, skaičius	
2. Savivaldybėje vykdomų specialistų kvalifikacijos tobulinimo renginiai jaunimo sveikatos klausimais	2.1. Savivaldybės iniciatyva surengtų specialistų kvalifikacijos tobulinimo renginių jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius.	
	2.2. Savivaldybės specialistų, dalyvavusių renginiuose jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais, skaičius	
	2.3. Savivaldybės įstaigų specialistų, dalyvavusių renginiuose jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais, skaičius	
3. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos partnerių įtraukimas	3.1. Sudarytų sutarčių dėl jaunimo sveikatos stiprinimo skaičius	
	3.2. Bendradarbiavimo su jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos partneriais apimtis	
	3.3. Bendradarbiavimo su jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos partneriais įvairovė	
4. Metodinė pagalba jaunimo sveikatos stiprinimą organizuojančioms institucijoms	4.1. Parengtos, finansuotos vaizdo agitacinės medžiagos, socialinės reklamos skaičius	
	4.2. Parengtų, finansuotų leidinių jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais skaičius	
	4.3. Parengtų, finansuotų leidinių jaunimo sveikatos stiprinimo klausimais įvairovė	
	4.4. Parengtų, finansuotų sveikatos mokymo priemonių, skirtų jaunimui, skaičius	
	4.5. Parengtų, finansuotų sveikatos mokymo priemonių, skirtų jaunimui, įvairovė	
	4.6. Suteiktos, finansuotos kitokios pagalbos (konsultacijos, individuali pagalba ir t.t.) skaičius.	
	4.7. Suteiktos, finansuotų kitokios pagalbos (konsultacijos, individuali pagalba ir t.t.) įvairovė.	
5. Savivaldybės vykdomų strategijų, programų jaunimo sveikatos klausimais finansavimo poreikio patenkinimas	5.1. Numatyta Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų jaunimo sveikatos stiprinimo veiklai apimtis	
	5.2. Visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšomis finansuotų jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų skaičius	
	5.3. Labdaros, paramos fondų lėšomis finansuotų jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų skaičius	
	5.4. Kitų finansavimo šaltinių remtų jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų skaičius	

	5.5. Jaunimo sveikatos stiprinimo programų, projektų, finansavimo poreikio tenkinimo apimtis	
--	--	--

SAVIVALDYBĖJE VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLOS PRIEINAMUMAS

Tikslas – Savivaldybės jaunimui sudaryti vienodas sveikatos stiprinimo galimybes

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Įsivertinimo lygiai
1 uždavinys. Užtikrinti savivaldybės jaunimui sveikatos stiprinimo priemonių prieinamumą		
1. Vienodų galimybių savivaldybės jaunimui dalyvauti sveikatos stiprinimo priemonėse sudarymas	1.1. Jaunimo, dalyvavusio savivaldybėje organizuojuose sveikatinimo renginiuose skaičius ir procentas	
	1.2. Į sveikatinimo veiklą įtraukto miesto jaunimo apimtis	
	1.3. Į sveikatinimo veiklą įtraukto kaimo jaunimo apimtis	
	1.4. Į sveikatinimo veiklą įtrauktų įvairių socialinių grupių atstovų (mokinių, studentų, dirbančių ir kt.) skaičius ir procentas.	
	1.5. Į sveikatinimo veiklą įtrauktų jaunų žmonių su negalia skaičius.	
	1.6. Į sveikatinimo veiklą įtrauktų rizikos grupių (socialinės rizikos, socialinės atskirties ir kt.) jaunų žmonių skaičius.	
2 uždavinys. Plėtoti įvairias sveikatos stiprinimo iniciatyvas savivaldybėje esančiuose suaugusiųjų mokymo centruose, jaunimo mokyklose, profesinio mokymo, aukštosiose mokyklose		
2. Jaunimo, dalyvaujančio savivaldybės teritorijoje esančių suaugusiųjų mokymo centrų, jaunimo mokyklų, profesinio mokymo, aukštųjų mokyklų sveikatos stiprinimo veikloje, apimtys	2.1. Mokyklų vykdančių planingą sveikatos stiprinimo veiklą, apimtis	
	2.2. Jaunimo, dalyvaujančio mokyklos organizuojamoje sveikatos stiprinimo veikloje, apimtis	
	2.3. Suaugusiųjų mokymo centrų, jaunimo mokyklų, profesinio mokymo, aukštųjų mokyklų įsijungusių prie sveikatą stiprinančių mokyklų tinklo, skaičius	
	2.4. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos ir plėtros palaikymo priemonių skaičius savivaldybėje	
3. Mokyklų, bendruomenių jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos įsivertinimas	3.1. Mokyklų, kurių bendruomenės įsivertina jaunimo sveikatos stiprinimo veiklą, skaičius.	
	3.2. Mokyklų, kurių bendruomenės nariai, teigia, kad vykdoma jaunimo sveikatos stiprinimo veikla juos tenkina, skaičius.	
	3.3. Mokyklų, kurių bendruomenės nariai, panaudoja vertinimo rezultatus jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos plėtrai skaičius	

SAVIVALDYBĖS VYKDOMOS JAUNIMO SVEIKATOS STIPRINIMO VEIKLOS GEROSIOS PATIRTIES SKLAIDA

Tikslas – Užtikrinti vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidą

Rodikliai	Pagalbiniai rodikliai	Įsivertinimo lygiai
1 uždavinys. Užtikrinti vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos, gerosios patirties sklaidą savivaldybėje.		
1. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaida savivaldybėje	1.1. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidos savivaldybėje apimtis	
	1.2. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidos savivaldybėje įvairovė	
	1.3. Komunikacijos priemonių naudojimo jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidai savivaldybėje apimtis	
	1.4. Jaunimo, specialistų, dirbančių su jaunimu, savivaldybės darbuotojų, kitų bendruomenės narių, dalyvavusių jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidoje apimtis	
2 uždavinys. Užtikrinti vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos, gerosios patirties sklaidą už savivaldybės ribų		
2. Vykdomos jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaida už savivaldybės ribų	2.1. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidos už savivaldybės ribų apimtys	
	2.2. Jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidos už savivaldybės ribų įvairovė	
	2.3. Komunikacijos priemonių naudojimo jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidai už savivaldybės ribų apimtis	
	2.4. Komunikacijos priemonių naudojamų jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidai už savivaldybės ribų įvairovė	
	2.5. Jaunimo, specialistų, dirbančių su jaunimu savivaldybės darbuotojų, kitų bendruomenės narių, dalyvavusių jaunimo sveikatos stiprinimo veiklos gerosios patirties sklaidoje už savivaldybės ribų apimtis	

4. REKOMENDUOJAMI DUOMENŲ ŠALTINIAI

Duomenis, reikalingus įsivertinti savivaldybės jaunimo sveikatos stiprinimo politiką ir strategiją, reiktų rinkti iš įvairių šaltinių. Tiktų žiniasklaidos informacija, mokslinių tyrimų, mokslinių straipsnių, mokslo populiarinimo žurnalų, kitų spausdintinių šaltinių, interneto pateikiama medžiaga apie savivaldybę. Duomenų šaltiniais taip pat gali būti savivaldybės strateginis veiklos planas, savivaldybės tarybos, savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos

savivaldybės jaunimo reikalų tarybos protokolai, savivaldybės jaunimo reikalų koordinatoriaus, savivaldybės gydytojo surengtų posėdžių protokolai, stenogramos, nutarimai, savivaldybės administracijos, padalinių vadovų rengti dokumentai, veiklos planai, specialistų kvalifikacijos tobulinimo planai, kasmetinės ataskaitos, pranešimai žiniasklaidai, tarpžinybinio bendradarbiavimo sutartys, socialinės reklamos, savivaldybėje vykdomos programos, sveikatinimo projektai sveikatinimo klausimais. Daug informacijos galima rasti savivaldybės mokyklų (suaugusiųjų mokymo centrų, jaunimo mokyklų, profesinio mokymo, aukštųjų mokyklų), visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, jų padalinių interneto svetainėse, darbo planuose ir ataskaitose, projektų dokumentacijoje, bendruomenių susirinkimų protokoluose.

Metodinėse rekomendacijose yra pateikta rodiklių ar pagalbinių rodiklių, kurie gali būti nustatyti visuomenės nuomonės tyrimais ar apklausomis. Svarbi ir paties jaunimo nuomonė. Jaunimo sveikatos stiprinimo strategijai įvertinti ne mažiau svarbus ir jaunimo sveikatos stebėsenos (monitoringo), sveikatos informacijos duomenų bazės panaudojimas.

5. REKOMENDUOJAMI VERTINIMO METODAI

Vertinant savivaldybės jaunimo sveikatos stiprinimo politiką ir strategiją galima taikyti pačius įvairiausius mokslinio tyrimo metodus. Tai gali būti dokumentų analizė, duomenų analizė, tyrimai, anketavimas, apklausa (žodžiu, raštu), stebėjimas, vaizdo, garso medžiagos analizė ir kt.

LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Lietuvos Respublikos jaunimo politikos pagrindų įstatymas // Valstybės žinios. 2003, Nr. 119-5406.
2. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas // Valstybės žinios. 2002, Nr. 56-2225.
3. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 63-1231.
4. Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymas // Valstybės žinios. 1994, Nr. 55-1049; 2008, Nr. 113-4290.
5. Lietuvos Respublikos švietimo įstatymas // Valstybės žinios. 1991, Nr. 23-593; 2011, Nr. 38-1804.
6. Psichikos sveikatos strategija // Valstybės žinios. 2007, Nr. 42-1572.
7. Lietuvos Respublikos Seimo 2008 m. gruodžio 9 d. nutarimas Nr. XI-52 „Dėl Lietuvos Respublikos Seimo 2008 m. gruodžio 9 d. nutarimo Nr. XI-52 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“ // Valstybės žinios. 2008, Nr. 146-5870.
8. Lietuvos Respublikos Seimo 2012 m. gruodžio 13 d. nutarimu Nr. XII-51 patvirtinta Šešioliktosios Vyriausybės 2012–2016 metų programa // Valstybės žinios. 2012, Nr. 149-7630.
9. Nacionalinė narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos 2010–2016 metų programa // Valstybės žinios. 2010, Nr. 132-6720.
10. Lietuvos Respublikos Seimo 2011 m. kovo 24 d. nutarimas Nr. XI-1296 „Dėl 2011–2020 metų valstybinės sporto plėtros strategijos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2011, Nr. 41-1942.

11. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2005 m. vasario 17 d. nutarimas Nr. 184 „Dėl Vaiko gerovės valstybės politikos strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2005–2012 metų plano patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2005, Nr. 25-802.
12. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 23 d. nutarimas Nr. 600 „Dėl Lietuvos nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2006–2013 metų strategijos ir jos įgyvendinimo priemonių 2006–2008 metų plano patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2006, Nr. 70-2574.
13. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. gruodžio 1 d. nutarimas Nr. 1715 „Dėl Nacionalinės jaunimo politikos 2011–2019 metų plėtros programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2010, Nr. 142-7299.
14. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. kovo 20 d. įsakymas Nr. 162 „Dėl Savivaldybės visuomenės sveikatos biuro pavyzdinių nuostatų“ // Valstybės žinios. 2008, Nr. 35-1253.
15. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2007 m. rugpjūčio 16 d. įsakymas Nr. V-684/ISAK-1637 „Dėl Mokyklų pripažinimo sveikatą stiprinančiomis mokyklomis tvarkos aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2007, Nr. 91-3656.
16. Sveikatos priežiūros sistemos reformos tęstinumo, sveikatos priežiūros infrastruktūros optimizavimo programa // Valstybės žinios. 2008, Nr. 27-1000.
17. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2008m. gegužės 19 d. įsakymas Nr. A1-157 „Dėl Jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo metodikos ir jaunimo politikos savivaldybėse kokybės vertinimo aprašo patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2008, Nr. 60-2273.
18. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2012 m. gruodžio 3 d. įsakymu Nr. A1-547 patvirtinta Vaiko gerovės 2013–2018 m. programa // Valstybės žinios. 2012, Nr. 140-7208.

19. Lietuvos Respublikos švietimo ir mokslo ministro 2012 m. rugpjūčio 31 d. įsakymas Nr. V-1290 „Dėl Sveikatos ugdymo bendrosios programos patvirtinimo“ // Valstybės žinios. 2012, Nr. 105-5347.
20. International Planning Committee. Education and Health in Partnership. A European conference on linking education with the promotion of health in schools: conference report, Egmond aan Zee. Netherlands, 25-27 September 2002. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe. 2002.
21. Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“ Vilniaus rezoliucija. Vilnius, 2009.
22. Trečiosios Europos konferencijos sveikatos stiprinimo mokyklose klausimais „Geresnė mokykla – sveikesnė mokykla“. Nacionalinės dienos apžvalga. Vilnius, 2009.
23. Jaunimo politika Lietuvoje. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Vilnius, 2010.
24. . Metodika, reikalinga jaunimo problematikos tyrimams savivaldybėse atlikti. Jaunimo reikalų departamentas prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos. Vilnius, 2010.
25. Aplinkos sveikatinimo savivaldybėse rekomendacijos. Valstybinis aplinkos sveikatos centras. Vilnius, 2008.
26. Jociutė A., Sabaliauskienė D. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo rodikliai ir jų taikymas ikimokyklinio ugdymo mokyklose. Metodinės rekomendacijos. Vilnius, 2011.
27. Jociutė A., Sabaliauskienė D. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo praktinis vadovas. Vilnius, 2009.
28. Jociutė A., Krupskienė A., Sabaliauskienė D., Paulauskienė N. Sveikatos stiprinimas mokyklose. Metodinės rekomendacijos. Vilnius, 2007.

29. Jociūtė A., Sabaliauskienė D., Mačiūnas E. Sveikatą stiprinančių mokyklų veiklos vertinimo rodikliai ir jų taikymas. Metodinės rekomendacijos. Vilnius, 2007.
30. Misevičienė I. Klumbienė J. Tamošiūnas A. Konceptualus sveikatos programos vertinimo modelis (Mokymo knyga). Kauno medicinos universitetas, Profilaktinės medicinos katedra. Kaunas, 2002.
31. Kalėdienė R., Petrauskienė J., Rimpela A., Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika. Kaunas, 1999.
32. Pedagoginė patirtis – vaikų sveikatos ugdymo pagrindas. Gerosios patirties knyga. Vilnius, 2009.
33. Kaip panaikinti atotrūkį per vienos kartos gyvenamąjį laikotarpį. PSO biuras Lietuvoje. Kaunas, 2009.
34. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija // <http://www.socmin.lt/index.php?1739512703#principai>