

Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas

2023

Tyrimo „Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas“ ataskaitoje pateikiamas Lietuvoje taikomo privalomojo visuomenės sveikatos mokymo modelio, remiantis privalomojo pirmosios pagalbos mokymų pavyzdžiu, vertinimas, atsižvelgiant į jo tinkamumo valdyti tam tikras rizikas aspektus. Šio tyrimo rezultatai naudojami licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos teisinio reguliavimo tobulinimui.

Informacija tyrimo citavimui:

STRATA (2023). Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas. Vyriausybės strateginės analizės centras.



Parengta vykdant projektą „Įrodymais grįsto valdymo kompetencijų centro įkūrimas“
(Nr.10.1.1-ESFA-V-912-01-0025)

Pasiūlymus pastabas komentarus prašome siųsti info@strata.gov.lt

Turinys

Santrumpos	4
Rekomendacijos ir strateginiai siūlymai	5
Įvadas	6
1. Tyrimo metodika	7
2. Modelio apžvalga ir pirminis vertinimas	9
3. Modelio tinkamumo vertinimas pirmosios pagalbos mokymo pavyzdžiu ir Modelio tobulinimo galimybės	17
3.1. Pirmosios pagalbos mokymo ypatumų analizė ir vertinimas	17
3.2. Modelio tinkamumo vertinimo rezultatai	31
Literatūros sąrašas	36
Priedas. Užsienio šalių praktika	41

Santrumpos

Akreditavimo tarnyba – Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie SAM

Aprašas – Privalomojo mokymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-69 "Dėl Privalomojo mokymo tvarkos aprašo patvirtinimo" (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. rugpjūčio 8 d. įsakymo Nr. V-1335 redakcija)

Ataskaita – Tyrimo „Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas“ ataskaita

EK – Europos Komisija

ES – Europos Sąjunga

higienos įgūdžių mokymas – privalomasis higienos įgūdžių mokymas, nurodytas Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 2 punkte.

Įstatymas – Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas

LR – Lietuvos Respublika

LRV – Lietuvos Respublikos Vyriausybė

Modelis – Lietuvoje taikomas privalomojo visuomenės sveikatos mokymo modelis

mokymai – Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 1-3 punktuose nurodyti mokymai

mokymas apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai – privalomasis mokymas apie alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo poveikį žmogaus sveikatai, nurodytas Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 3 punkte.

mokymų teikėjai – Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 1-3 punktuose nurodytų mokymų teikimui licencijuoti fiziniai, juridiniai asmenys ar filialai vedantys mokymus

mokymų gavėjai – asmenys, kurie dirba pagal profesijas, įrašytas į Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos patvirtintą sąrašą, privalo įgyti žinių sveikatos klausimais pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus (įstatymo 34 str. 4 d.)

NVO – nevyriausybinių organizacija

NVSC – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie SAM

pirmosios pagalbos mokymas – privalomasis pirmosios pagalbos mokymas, nurodytas Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 1 punkte.

Rizika – privalomuoju pirmosios pagalbos mokymu, nurodytu Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 1 punkte, siekiama valdyti mirties ir žalos sveikatai rizika, nesuteikus pirmosios pagalbos, savo darbe ar kitoje veikloje, kuriuose yra didesnė tikimybė susidurti su pirmosios pagalbos teikimo poreikiu

SAM – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

STRATA – Vyriausybės strateginės analizės centras

Tyrimas – tyrimas „Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas“

Rekomendacijos

Atlikus privalomojo sveikatos mokymo modelio tinkamumo vertinimą, atliktą pirmosios pagalbos mokymų pavyzdžiu, teikiama rekomendacija dėl modelio tobulinimo ir su tuo susiję strateginiai siūlymai (**Error! Reference source not found.** lentelė).

1 lentelė. Rekomendacijos, veiksmai ir už jų vykdymą atsakinga institucija

Eil. Nr.	Rekomendacijos ir strateginiai siūlymai	Veiksmai	Atsakinga institucija
1.	Rekomendacija. Tobulinti privalomojo sveikatos mokymo modelį, naudojant šio tyrimo rezultatus (ataskaitos 3.2 poskyris)	1) Inicijuoti privalomojo sveikatos mokymo modelio tobulinimo veiksmus, vadovaujantis šio tyrimo rezultate suformuluotais bendraisiais Modelio tobulinimo principais, nurodytais ataskaitos 3.2 poskyryje.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija
2.	Strateginis siūlymas. Atlikti atitinkamą mokymų, nurodytų Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 2 ir 3 punktuose, vertinimą	1) Priimti sprendimą dėl Lietuvoje taikomo privalomojo sveikatos mokymo modelio tinkamumo vertinimo atlikimo ir šių dviejų mokymų atžvilgiu: privalomojo higienos įgūdžių mokymo ir privalomojo mokymo apie alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo poveikį žmogaus sveikatai. 2) Atliekant vertinimą, naudoti šio tyrimo metu sukurtą modelio tinkamumo vertinimo metodiką (ataskaitos 1 skyrius)	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija STRATA
3.	Strateginis siūlymas Įgyvendinti bendruosius Lietuvoje taikomo privalomojo sveikatos mokymo modelio tobulinimo principus	1) Vadovaujantis ataskaitos 3.2 poskyryje išvardintais 6 Lietuvoje taikomo privalomojo sveikatos mokymo modelio tobulinimo principais ir atsižvelgiant į visų trijų tipų (Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 d. 1-3 p.) mokymų modelio tinkamumo vertinimo rezultatus, inicijuoti konkrečių Lietuvoje taikomo privalomojo sveikatos mokymo modelio tobulinimo sprendimų rengimą ir sprendimų poveikio vertinimą. 2) Priimti sprendimą dėl atitinkamų teisės aktų pakeitimo.	Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija

Duomenų šaltinis: STRATA

Įvadas

Lietuvoje licencijavimo pagrindais privalomąjį sveikatos mokymą numatyta vykdyti dar 1997 m. (LRV, 1995). Nuo to laiko pasikeitė sukurtą privalomojo sveikatos mokymo modelį reglamentuojantys teisės aktai, dalyviai (ar jų pavadinimai), funkcijos, tačiau veikimo principai išliko tokie patys: asmenys, kuriems teisės aktu nustatyta pareiga įgyti sveikatos žinių ir įgūdžių, privalo dalyvauti mokymuose, kuriuos vykdo šiai veiklai licencijuoti fiziniai ir juridiniai asmenys. Atsižvelgiant į tai, kad per privalomojo sveikatos mokymo modelio įgyvendinimo laikotarpį jo kuriamas poveikis nebuvo vertintas, o pakeitimai apėmė operatyvinį lygmenį, tikslinga gilesnė Modelio tinkamumo analizė ir vertinimas. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) užsakymu Vyriausybės strateginės analizės centras (toliau – STRATA) atliko tyrimą „Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos vertinimas“ (toliau – Tyrimas).

Tyrimo objektas – mokymų, nurodytų Lietuvos Respublikos (toliau – LR) visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 1-3 punktuose, (toliau – mokymai) modelis (toliau – Modelis). Su mokymais susijusios trys iš šešių licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos:

- 1) Privalomasis pirmosios pagalbos mokymas (toliau – pirmosios pagalbos mokymas);
- 2) Privalomasis higienos įgūdžių mokymas (toliau – higienos įgūdžių mokymas);
- 3) Privalomasis mokymas apie alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo poveikį žmogaus sveikatai (toliau – mokymas apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai).

Tyrimo tikslas – atlikti Modelio tinkamumo vertinimą, pateikti rekomendacijas dėl jo tobulinimo. Tyrimo tikslui pasiekti iškelti trys klausimai, tikslo siekiama sprendžiant 4 uždavinius (2).

2 lentelė. Tyrimo klausimai ir uždaviniai

Tyrimo klausimai	Tyrimo uždaviniai	Ataskaitos turinys
1. Kaip veikia Modelis?	1. Modelio apžvalga ir pirminis jo vertinimas	Ataskaitos 2 skyriuje apžvelgiamas Modelis, vertinant teisinį pagrindą, mokymų tipus, dalyvius, jų tarpusavio ryšius.
2. Ar Modelis veikia tinkamai?	2. Modelio tinkamumo vertinimas vieno mokymo tipo pavyzdžiu	Ataskaitos 3 skyriuje atliekamas Modelio tinkamumo vertinimas vieno mokymo tipo pavyzdžiu, identifikuojami tobulintini Modelio aspektai.
3. Koks yra Modelio tobulinimo poreikis?	3. Modelio tobulintinių aspektų identifikavimas 4. Rekomendacijų dėl Modelio tobulinimo formulavimas	Ataskaitos 3.2 poskyryje apibendrinant ataskaitos 2 ir 3 skyriuose pateiktus 1 ir 2 uždavinio vykdymo rezultatus įvardinami tobulintini Modelio aspektai. Rekomendacijų ir strateginių siūlymų skyriuje formuluojamos rekomendacijos ir strateginiai siūlymai.

Šaltinis: STRATA

Tyrimo metodai: pirminių šaltinių (teisės aktų, duomenų) analizė, antrinių šaltinių (dokumentų, tyrimų) analizė, ekspertinė analizė, aprašomoji statistinė analizė.

Atliekant Tyrimą naudojama įrodymais grįsto valdymo priemonė – **sprendimo (Modelio) tinkamumo vertinimas**.

Tyrimo rezultatai – rekomendacijos dėl Lietuvoje taikomo Modelio tobulinimo.

Tyrimo rezultatai panaudojami Modelio tobulinimo sprendimų formulavimui.

1. Tyrimo metodika

Šioje ataskaitos dalyje pateikiama Tyrimo metodika, kurią sudaro tyrimo uždavinių vykdymo etapų detalizavimas, nurodant naudojamus metodus ir siekiant atsakyti į išskeltus Tyrimo klausimus (3).

3 lentelė. Tyrimo klausimai, uždaviniai, jų vykdymo etapai

Tyrimo klausimai	Tyrimo uždaviniai	Uždavinio vykdymo etapai	Metodai
I. Kaip veikia Modelis?	1. Modelio apžvalga ir pirminis jo vertinimas	a) Modelio veikimą reglamentuojančių teisė aktų pagrindinių nuostatų analizė. b) Modelio dalyvių, jų atliekamų funkcijų ir tarpusavio ryšių identifikavimas (Modelio veikimo schema). c) pirminis Modelio tobulintinių aspektų, remiantis a) ir b) etapų analizės rezultatais, identifikavimas.	Pirminių šaltinių (teisės aktų) analizė, antrinių šaltinių analizė, aprašomoji statistika, ekspertinis vertinimas
II. Ar Modelis veikia tinkamai?	2. Modelio tinkamumo vertinimas vieno mokymo tipo pavyzdžiu	d) Modelio tinkamumo vertinimas pagal Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos politikos analizės kriterijų rinkinio (OECD, 2021) tinkamumo kriterijaus 4 dimensijas, atsakant į atitinkamus klausimus.	Pirminių šaltinių (teisės aktų) analizė, antrinių šaltinių analizė, aprašomoji statistika, ekspertinis vertinimas
III. Koks yra Modelio tobulinimo poreikis?	3. Modelio tobulintinių aspektų identifikavimas	e) Modelio tobulintinių aspektų, remiantis c) ir d) etapų analizės rezultatais identifikavimas	Ekspertinis vertinimas
	4. Rekomendacijų dėl Modelio tobulinimo formulavimas	f) Rekomendacijų, remiantis e) etapo rezultatais, formulavimas.	Ekspertinis vertinimas

Šaltinis: STARTA

Modelio tinkamumo vertinimo metodika. Detalesnės metodikos reikalauja atsakymas į 2 Tyrimo klausimą, sprendžiant 2 tyrimo uždavinį. Siekiant atsakyti į Tyrimo 2 klausimą: „Ar Modelis veikia tinkamai?“, ataskaitos 3 skyriuje Modelio vertinimui pasitelkiamas Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos siūlomo politikos analizės kriterijų rinkinio (OECD, 2021) tinkamumo kriterijus ir jį detalizuojančios keturios dimensijos (4).

4 lentelė. Tinkamumo kriterijaus dimensijų apibrėžtis tyrimo kontekste

Eil. Nr.	Tinkamumo kriterijaus dimensijos	Dimensijos apibrėžtis Tyrimo kontekste
1.	Poreikių atliepimas	Vertinama iš visuomenės poreikių išsaugoti sveikatą ir išgelbėti gyvybę perspektyvos. Poreikis kyla iš rizikų, kurias siekiama valdyti konkrečiais mokymais.
2.	Konteksto atitikimas	Analizuojamos aplinkybės, kuriose formuojasi visuomenės poreikis; vertinama, ar mokymai yra aktualūs esamoje situacijoje.
3.	Modelio sąrangos kokybė	Vertinami Modelio elementai, jo veikimo principai, ar jie užtikrina kokybišką mokymų rezultatą, kuria prielaidas efektyviai valdyti numatytas rizikas.

4. Gebėjimas reaguoti ir prisitaikyti bėgant laikui	Analizuojami esminiai Modelio pakeitimai, jų priežastys, vertinama ar buvę teisės akto pakeitimai (pvz., 10 m. laikotarpiu) rodo, kad Modelis buvo keistas reaguojant į pasikeitusią situaciją.
---	---

Šaltinis: STRATA

Modelio tinkamumo įvertinimui išskirti kiekvieną tinkamumo kriterijaus dimensiją atitinkantys klausimai (**Error! Reference source not found.** lentelė). Pirmąsias dvi dimensijas atskleidžiančių klausimų objektas yra mokymai, kitų dviejų dimensijų – Modelis. Atliekant Modelio tinkamumą pagal tinkamumo kriterijaus 4 dimensijas taikytini šie metodai teisės aktų analizė, literatūros analizė, ekspertiniais vertinimas, aprašomoji statistika.

5 lentelė. Tinkamumo kriterijaus dimensijų atskleidimo klausimai

Tinkamumo kriterijaus dimensijos	Atitikimo kriterijui pagal atitinkamas dimensijas analizės klausimai
I.Poreikių atliepimas	<p>1.1.Kokias rizikas siekiama valdyti atitinkamais mokymais?</p> <p>1.2.Kokia yra rizikos pasireiškimo tikimybė?</p> <p>1.3.Ar visuomenės neturi atitinkamų žinių ir (ar) įgūdžių ir (ar) jų netaiko, siekiant valdyti atitinkamą riziką?</p> <p>1.4.Ar mokymai yra tinkamas būdas atliepti poreikį, valdyti riziką ir kaip mokymai leidžia valdyti atitinkamas rizikas?</p>
II.Konteksto atitikimas	<p>2.1.Ar analogiški mokymai vykdomi ne Modelio apimtyje ir koku mastu?</p> <p>2.2.Kokios dar priemonės vykdomos, siekiant valdyti atitinkamas rizikas? Ar jos pakankamos rizikų valdymui?</p> <p>2.3.Ar netaikant mokymų rizikos valdymo lygis prastėtų?</p> <p>2.4.Kokios dar svarbios pastaruoju metu pasireiškusios naujos aplinkybės gali daryti ir (ar) daro reikšmingą įtaką mokymų teikimo tinkamumui ir atitinkamos rizikos valdymui?</p>
III.Modelio sąrangos kokybė	<p>3.1.Kokie Modelio elementai apsprendžia jo kokybę (mokymų gavėjų, mokymų teikėjų, kontrolės ir poveikio vertinimo aspektai) ir kaip?</p> <p>1) mokymų gavėjų lygmuo:</p> <p>a) kas sudaro paskatą dalyvauti mokymuose?</p> <p>b) kas daro įtaką motyvacijai dalyvauti mokymuose?</p> <p>c) ar pagrįsti mokymų gavėjų, kurie privalo gauti mokymus, atrankos kriterijai ir jų sąrašas?</p> <p>2) mokymų teikėjų lygmuo:</p> <p>a) ar licencijavimo būdas yra tinkamas tokios veiklos kaip mokymai kokybės užtikrinimui?</p> <p>b) kokios yra mokymų teikėjų veiklos sąlygos? ar jos pagrįstos? ar leidžia užtikrinti tinkamą kokybę?</p> <p>3) kontrolės lygmuo:</p> <p>a) ką ir kaip kontroliuoja priežiūros institucijos ir kaip tai užtikrina reikalavimų laikymąsi ir mokymų kokybę.</p> <p>4) stebėseną ir vertinimą poveikiui nustatyti:</p> <p>a) ar ir kaip vykdoma mokymų vykdymo stebėseną ir vertinimas?</p>
IV.Gebėjimas reaguoti ir prisitaikyti	<p>4.1.Kokios pastarąjį dešimtmetį naujos aplinkybės (išorinės ir vidinės – sveikatos sistema) yra svarbios Modelio veikimo tinkamumo kontekste?</p> <p>4.2.Ar keičiantis aplinkybėms Modelis buvo adaptuojamas, kad atlieptų identifikuotus visuomenės poreikius?</p>

Šaltinis: STRATA

2. Modelio apžvalga ir pirminis vertinimas

Šioje ataskaitos dalyje atsakoma į 1 Tyrimo klausimą: „Kaip veikia Modelis?“, pateikiami Tyrimo 1 uždavinio „Modelio apžvalga ir pirminis jo vertinimas“ vykdymo rezultatai: atliekama Modelio veikimą reglamentuojančių teisės aktų pagrindinių nuostatų analizė; Modelio dalyvių, jų funkcijų ir ryšių analizė ir pirminis vertinimas bei remiantis juo identifikuojami tobulintini Modelio elementai. Tyrimo 1 uždavinys įgyvendinamas naudojant šiuos metodus: pirminių šaltinių (teisės aktų) analizė, aprašomoji statistika, ekspertinis vertinimas.

Modelio veikimo pagrindus, dalyvių funkcijas ir jiems taikomus reikalavimus nustato LR Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas (toliau – Įstatymas) (LRS, 2002). Mokymus gali vykdyti pagal Įstatymo nuostatas šiai veiklai licencijuoti subjektai, atitinkantys kvalifikacinius ir apsirūpinimo įranga bei priemonėmis reikalavimus (Įstatymo 43 str. 3 dalis). Mokymai skirti asmenims, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti žinių sveikatos klausimais (Įstatymo 34 str. 4 dalis). Lietuvos Respublikos Vyriausybės (toliau – LRV) nutarimu įgyvendinant Įstatymą SAM yra įgaliota „patvirtinti asmenų, kurie privalo įgyti žinių sveikatos klausimais, profesijų sąrašą“ (LRV, 2002).

Mokymais siekiami tikslai nėra įvardinti teisės aktuose. Privalomojo mokymo aprašo aktualioje suvestinėje redakcijoje, įsigaliojusioje 2023 m. gegužės 1 d. (SAM, 2008, 2022b) nebeliko įvardintų kiekvieno mokymų tipo tikslų¹, kurie buvo nurodyti ankstesnės redakcijos Privalomojo mokymo aprašo 2.3, 2.5 ir 2.6 punktuose² (SAM, 2008, 2017). Tikslu, kurio yra siekiama atitinkamu mokymų tipu, įvardinimas yra svarbus, siekiant vertinti mokymų tinkamumą. Nesant įvardinto tikslo, yra neįmanoma įvertinti, ar mokymai kaip privalomo ir prevencinio pobūdžio poveikio priemonė yra tinkama konkretaus tikslo pasiekimui.

Mokymų dalyvių ryšiai ir jų vykdomos funkcijos pavaizduotos Modelio veikimo schemoje (3 pav.).

Modelio dalyviai:

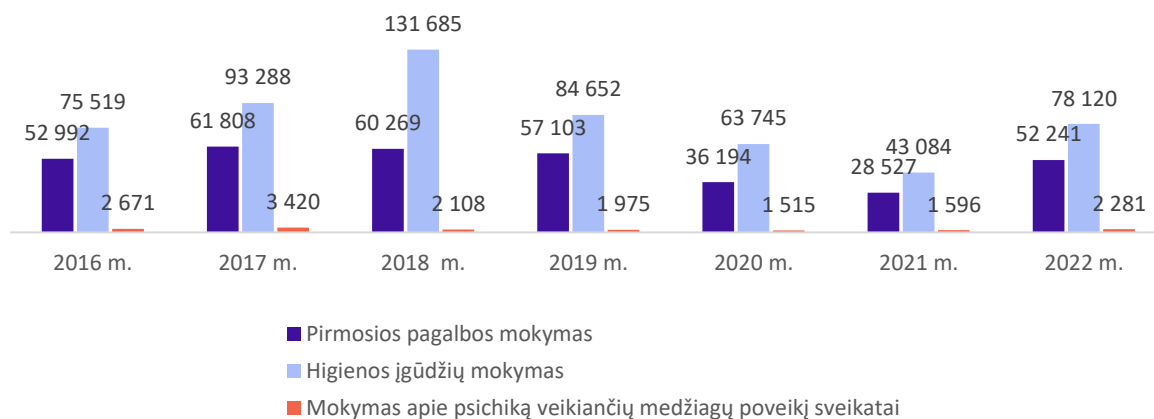
- **Mokymų gavėjai** – asmenys, kurie dirba pagal profesijas, įrašytas į Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos patvirtintą sąrašą, privalo įgyti žinių sveikatos klausimais pagal sveikatos apsaugos ministro nustatytus reikalavimus (Įstatymo 34 str. 4 d.; paklausa) (toliau – mokymų gavėjai). Mokymus gavusių asmenų per konkrečius metus skaičius yra nevienodas. Populiariausias yra higienos įgūdžių mokymas, 2022 m. šiuos mokymus gavo virš 78 tūkst. asmenų, dar virš 52 tūkst. asmenų gavo pirmosios pagalbos mokymą. Ženkliai mažiau asmenų gavo Mokymą apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį – 2 281 asmuo (1 pav.).

¹ Įsakymo V-69 projektu atsisakyta vartojamų sąvokų ir jų apibrėžimų, nes šios nieko naujai ar kito, nei yra reglamentuota Visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme ir Įsakyme V-69, nenustato, taip pat nėra suderintos su Valstybine lietuvių kalbos komisija, apčiuotos ir paskelbtos Lietuvos Respublikos terminų banke.

² Pirmosios pagalbos mokymo tikslas – išmokyti asmenis įvertinti nukentėjusiojo gyvybines funkcijas ir laiku suteikti jam pirmąją pagalbą. Higienos įgūdžių mokymo tikslas – suteikti higienos žinių ir formuoti įgūdžius, padedančius apsaugoti gyventojų bei sveikatos apsaugos ministro patvirtintų profesijų ir veiklos sričių asmenų sveikatą.

Mokymo apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai tikslas – suteikti žinių apie alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo poveikį žmogaus sveikatai, gebėjimui vairuoti, eismo saugumui ir kuris skirtas transporto priemonių vairuotojams, orlaivio įgulos nariams, orlaivių techninę priežiūrą atliekantiems asmenims, skrydžių vadovams, medžioklės ar žvejybos taisyklės pažeidusiems asmenims, laivų vairuotojams ir tam tikras pareigas jūrų laive einantiems asmenims, kurie padarė teisės pažeidimą būdami neblaivūs arba apsvaigę nuo narkotinių, psichotropinių ar kitų psichiką veikiančių medžiagų medicininei ir švietėjiškai atestacijai gauti.

1 pav. Mokymus baigusiu asmenų skaičius pagal mokymo tipą 2016–2022 m.

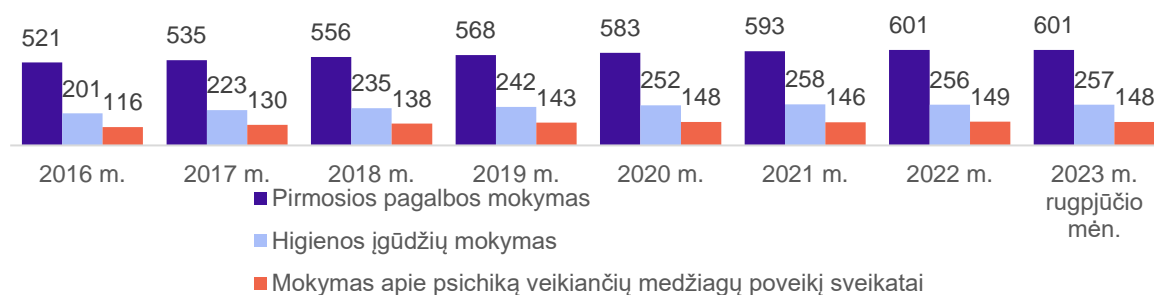


Šaltinis: Higienos institutas

- Mokymų teikėjai** – Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 43 str. 2 dalies 1-3 punktuose nurodytų mokymų teikimui licencijuoti fiziniai, juridiniai asmenys ar filialai vykdančys mokymus³ (toliau – mokymų teikėjai). Fiziniai asmenys turi atitikti nustatytus kvalifikacinius reikalavimus, o juridiniai asmenys ir filialai turi užtikrinti, kad mokymus ves kvalifikacinius reikalavimus atitinkantys darbuotojai. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie SAM (toliau – Akreditavimo tarnyba) skelbia duomenis apie galiojančių licencijų, suteikiančių teisę verstis licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla, skaičių. Atsižvelgiant į tai, kad licencija išduodama neribotam laikui, gali būti, kad yra asmenų, kurie turi galiojančią licenciją, suteikiančią teisę teikti pirmosios pagalbos mokymus, tačiau šios veiklos nevykdo, todėl paveiksle pateikti **duomenys nerodo faktiškai mokymus vykdančių asmenų skaičiaus**.

2016–2023 m. rugpjūčio mėn. laikotarpiu visų rūšių licencijų visuomenės sveikatos priežiūros veiklai skaičius augo. 2023 m. rugpjūčio mėn. teisę teikti pirmosios pagalbos mokymams turėjo 601 licencijuotas mokymų teikėjas (2016 m. – 521), 257 higienos įgūdžių mokymo teikėjai (2016 m. – 201) ir 148 mokymo apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai teikėjai (2016 m. – 116) (2 pav.).

2 pav. Licencijuotų mokymų teikėjų skaičiaus dinamika Lietuvoje pagal mokymo tipą 2016–2023 m. rugpjūčio mėn.



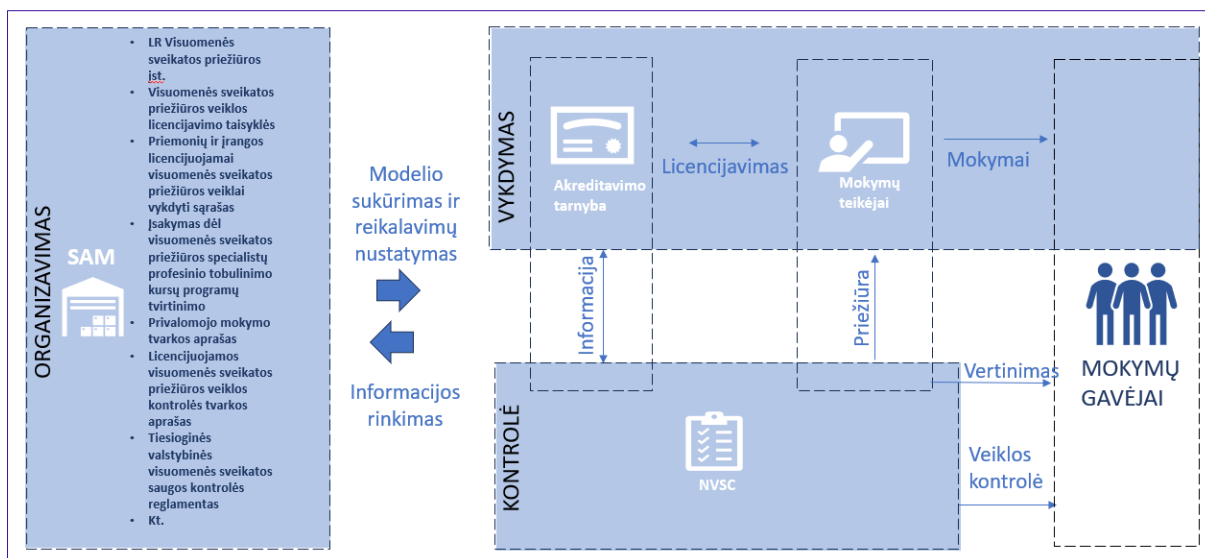
Šaltinis: Akreditavimo tarnyba

- LR sveikatos apsaugos ministerija** (toliau – SAM), kaip Modelio organizatorius, ir jai pavaldžios institucijos (Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie SAM (toliau – NVSC) ir Akreditavimo tarnyba), atliekančios vykdymo ir kontrolės funkcijas;

³ Lietuvos Respublikos arba kitos Europos Sąjungos valstybės narės piliečiai, kiti fiziniai asmenys, kurie naudojami Lietuvos Respublikos ar Europos Sąjungos teisės aktų jiems suteiktomis judėjimo Lietuvos Respublikoje ar kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse teisėmis, Lietuvos Respublikoje įsteigti juridiniai asmenys, kitų Europos Sąjungos valstybių narių juridiniai asmenys, organizacijos ar jų filialai, taip pat kitose Europos Sąjungos valstybėse narėse ar kitose užsienio valstybėse įsteigtų juridinių asmenų ar organizacijų Lietuvos Respublikoje registruoti filialai turintys LR Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo nustatyta tvarka tam išduotą ir galiojančią licenciją.

Dar vienas Modelio dalyvis, kurį verta išskirti yra Visuomenė, kuri yra – galutinis mokymų naudos gavėjas, patiriantis mokymų poveikį. Šis netiesioginis mokymų dalyvis teisės aktuose nėra minimas, todėl nėra pavaizduotas Modelio veikimo schemoje (3 pav.)

3 pav. Modelio schema



Šaltinis: STRATA

Išskirtinos trys pagrindinės Modelio dalyvių vykdomos funkcijos (LRS, 2002), (LRV, 2012; SAM, 2008, 2009b, 2010b): organizavimo, vykdymo ir kontrolės.

1) **Organizavimo funkcija** apima Modelio sudarymą ir veikimo užtikrinimą, atsakomybių paskirstymą tarp Modelio dalyvių, reikalavimų mokymų teikėjams ir programų turiniui nustatymą, veiklos efektyvumo rodiklių stebėseną. Modelio organizatorius yra SAM. Vadovaujantis Įstatymu, Modelis sukurtas LR sveikatos apsaugos ministro įsakymais tvirtinant reikiamus dokumentus (6).

6 lentelė. Modelio organizavimo pagrindiniai dokumentai ir jų tikslai

Eil. Nr.	LR sveikatos apsaugos ministro įsakymais patvirtinti dokumentai	Dokumentų tikslai
1.	Visuomenės sveikatos priežiūros veiklos licencijavimo nuostatai (SAM, 2010a)	Nustatyti visuomenės sveikatos priežiūros veiklos licencijų verstis Įstatymo 43 straipsnio 2 dalyje nurodytų rūšių licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla išdavimo, jų patikslinimo, galiojimo sustabdymo, galiojimo sustabdymo panaikinimo, galiojimo panaikinimo, popierinės formos licencijos dublikatų išdavimo, registravimo tvarką, licencijuojamos veiklos sąlygas, įskaitant licencijos turėtojo teises ir pareigas.
2.	Privalomojo mokymo tvarkos aprašas (SAM, 2008) (toliau – Aprašas)	Nustatyti mokymų vykdymo ir šių mokymų metu įgytų žinių ir įgūdžių vertinimo tvarką.
3.	Priemonių ir įrangos licencijuojamai visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti sąrašas (SAM, 2009b)	Nustatyti, kokias priemones ir įrangą licencijuojamai visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti privalo turėti visi juridiniai asmenys, siekiantys verstis ir besiverčiantys tam tikros (-ų) rūšies (-ių) licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla, jeigu kitaip nenumato Lietuvos Respublikos įstatymai ir jų įgyvendinamieji teisės aktai.
4.	Visuomenės sveikatos priežiūros specialistų / fizinių asmenų, turinčių arba siekiančių išlaikyti	Nustatyti visuomenės sveikatos priežiūros specialistų, fizinių asmenų, turinčių arba siekiančių išlaikyti licenciją verstis licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla,

	licenciją verstis licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla, kvalifikacijos ir profesinio tobulinimo kursų programų turinio reikalavimų aprašas (SAM, 2009c)	kvalifikacijos ir profesinio tobulinimo kursų programų turinio reikalavimus.
5.	Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos kontrolės tvarkos aprašas (SAM, 2009a)	Reglamentuoti juridinių asmenų ir jų filialų bei fizinių asmenų, teisės aktų nustatyta tvarka įgijusių teisę verstis licencijuojama visuomenės sveikatos priežiūros veikla, licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos priežiūros organizavimo ir vykdymo tvarką.
6.	Tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamentas (SAM, 2010b)	Nustatyti tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės tikslą, rūšis, objektus, pavedimų skyrimo, kontrolės vykdymo, patikrinimo dokumentų įforminimo, mėginių laboratoriniams tyrimams paėmimo ir laboratorinių tyrimų (matavimų) atlikimo bei veiksmų, nustačius teisės aktų pažeidimus, tvarką.

Šaltinis: STRATA pagal teisės aktus

2) Vykdomo funkcija apima Akreditavimo tarnybos, mokymų teikėjų ir mokymų gavėjų veiklas. Asmuo, norintis užsiimti konkrečių mokymų teikimu, privalo gauti licenciją. Tam turi kreiptis į Akreditavimo tarnybą, kuri gavusi iš pareiškėjo deklaraciją apie atitikimą nustatytiems reikalavimams (Įstatymo 43 str. 3 ir 4 dalys), išduoda licenciją atitinkamam mokymų tipui vykdyti. Licencijos išdavimas kainuoja 16 eurų (LRV, 2000). Licencijos išduodamos neribotam laikui, bet jų galiojimas dėl pažeidimų gali būti stabdomas arba panaikintas (Įstatymo 43 str. 13 ir 16 dalys). Nuo 2013 m. kasmet nustoja galioti nuo 1 iki 30 licencijų, jos sudaro vidutiniškai apie 2 proc. nuo visų konkrečiais metais galiojusių licencijų. 2022 m. nustojo galioti 29 licencijos. Dažniausios licencijos panaikinimo priežastys yra veiklos nutraukimas ir išregistravimas.

Modelyje taikomam mokymų kokybės užtikrinimo būdai – mokymų teikėjų licencijavimui – trūksta pagrindimo. LRV patvirtintame Licencijavimo pagrindų apraše (LRV, 2012) nustatyta, kad viena iš būtinųjų sąlygų veiklos licencijavimui – siekis „išspręsti aiškiai nustatytą problemą ir apsaugoti svarbius visuomenės interesus“. Profesijos ir veiklos, kurių atstovai turi išklausti mokymus (potencialūs mokymų gavėjai), nustatyti ekspertiniu būdu vertinant galimas rizikas. Tarp Licencijavimo pagrindų apraše įvardintų svarbių visuomenės interesų nurodyta ir visuomenės sveikata. Pagal licencijavimo pagrindų aprašą, numatant licencijuoti tam tikrą veiklą, turi būti įvertinta veiklos keliama rizika pažeisti svarbius visuomenės interesus ir nustatyta pareiga prieš tai įvertinti „veiklos licencijavimo alternatyvas (pavyzdžiui, savireguliacijos galimybę, veiklos sąlygų laikymosi priežiūrą ir kontrolę)“ (LRV, 2012). Išanalizuoti to meto, kai buvo priimtas sprendimas licencijuoti privalomojo visuomenės sveikatos mokymų teikimo veiklą, argumentaciją sudėtinga, nes tokio vertinimo ataskaitų rasti nepavyko. Taip pat nepavyko rasti informacijos apie suinteresuotų šalių įtraukimą į diskusiją dėl tikslinių grupių pasirinkimo. Jungtinės Karalystės tyrėjai, analizuojantys profesinės veiklos reguliavimo įtaką darbuotojų įgūdžių plėtrai, nustatė, kad tinkamas profesinės veiklos reguliavimas gali padidinti darbuotojų mokymo apimtis. Tinkamas reguliavimas apima pasirinktas reguliuoti veiklas, reguliavimo būdą, modelio sąrangą, įgyvendinimą ir valdymą. Licencijavimas yra vienas iš tokio reguliavimo formų ir yra grindžiamas trimis visuomenės interesą užtikrinančiais argumentais: informacijos asimetrija, kokybės standartizavimas ir kokybės užtikrinimas (Forth et al., 2012). Modelyje informacijos asimetrija galėtų pasireikšti teikiant mokymus, tačiau vertinant mokymų turinio sudėtingumą, būtina atsakyti į klausimą apie tikslinės grupės galimybes įvertinti suteiktos paslaugos kokybę ir licencijavimo, kaip griežčiausio reguliavimo režimo, pasirinkimo pagrįstumą. Licencijavimą analizuojančiuose tyrimuose nėra vieningai sutariama dėl jo poveikio, tačiau pastebima, kad keičiantis socialiniam (pvz., sveikatos raštingumo augimas, nevyriausybinių organizacijų veikla (toliau – NVO), technologiniam (pvz., daugėja informacijos perdavimo kanalų, skaitmeninių technologijų plėtra) kontekstui, keičiasi ir licencijavimu siekiamos valdyti rizikos (pvz., informacijos asimetrijos) pasireiškimo tikimybė, todėl būtina stebėti kontekstą ir iš naujo įvertinus rizikas, adaptuoti profesinės veiklos reglamentavimo modelius (Caldwell et al., 2023; Forth et al., 2012; Frye, 2021; White House, 2015).

Nagrinėtoje užsienio praktikoje mokymų teikėjų atžvilgiu licencijavimas netaikomas, o atsakomybė už atitinkamų žinių ir įgūdžių įgijimą ir taikymą tenka mokymo gavėjui (jo darbdaviui). Analizuojant kitas licencijuojamas sritis (pvz., gydytojų praktika) ir lyginant jas su mokymų teikimu, pastebėtina, kad galimo netinkamo mokymų teikimo rizika yra, palyginti, mažesnė nei kitų įprastai licencijuojamų veiklų atveju. Nepagrįstai parinktas licencijavimo būdas gali pernelyg riboti konkurenciją, didinti mokymų kainą ir mažinti kokybę. Atsižvelgiant į tai **mokymų atveju taikomas kokybės užtikrinimo būdas – licencijavimas – gali būti vertintinas kaip perteklinis.**

Mokymų teikėjui atliekant ne tik mokymo, bet ir mokymų metu įgytų žinių vertinimo funkciją, nesudaroma sąlygų užtikrinti mokymų kokybę. Aprašas (SAM, 2008) nustato mokymų vykdymo ir šių mokymų metu įgytų žinių ir įgūdžių vertinimo tvarką. Pagal Apraše nustatytus reikalavimus mokymų teikėjas parengia ir tvirtina mokymo programą, teikia mokymo paslaugas, vertina mokymo gavėjų žinias ir įgūdžius bei jiems išduoda mokymų pažymėjimus. Atsižvelgiant į tai, kad: 1) mokymų teikėjas pats mokydamas ir pats vertindamas pagal paties parengtus vertinimo klausimus mokymų metu įgytas žinias ir įgūdžius turi galimybę užtikrinti, kad visi mokymų gavėjai gautų mokymų pažymėjimus, nepriklausomai nuo jų įgytų žinių ir įgūdžių; 2) mokymų teikėjai turi motyvą suteikti mokymų pažymėjimus visiems mokymų gavėjams, nepriklausomai nuo jų įgytų žinių ir įgūdžių, nes mokymų rinkoje konkuruoja kaina ir mokymų pažymėjimų gavimo greičiu ir paprastumu, ir jo pajamos tiesiogiai priklauso nuo jų pasirinkusių mokymų gavėjų skaičiaus; 3) paslaugų gavėjas, turi interesą kuo paprasčiau ir pigiau gauti mokymų pažymėjimą, žinant, kad kontrolės etape bus tikrinamas tik mokymų gavimą liudijančio dokumento turėjimas, o ne įgytos žinios ir įgūdžiai ir pasirengimas juos taikyti, sukuriama prielaida mokymų teikėjams ir mokymų gavėjams nustatytas funkcijas atlikti formaliai, t. y. išduoti mokymų pažymėjimus asmenims, realiai neįgijusiems reikalingų žinių ir (arba) įgūdžių. Specialiųjų tyrimų tarnyba Antikorupcinio vertinimo pažymoje konstatuoja šį Modelio trūkumą, t. y. kad mokymų teikėjui suteikta teisė savo nuožiūra nuspręsti, kaip ir kokiais būdais įgyvendinti mokymų gavėjų įgytų teorinių žinių ir praktinių įgūdžių patikrą, yra ydinga antikorupcinio požiūriu (LR Specialiųjų tyrimų tarnyba, 2022).

3) Kontrolės funkciją atlieka NVSC. Ji apima mokymų teikėjų veiklos priežiūrą (SAM, 2009a) ir mokymų gavėjų vykdomos veiklos kontrolę (SAM, 2010). Siekiama nustatyti, ar mokymų teikėjai ir gavėjai laikosi teisės aktų reikalavimų.

Mokymų teikėjų patikrinimo metu prašoma pateikti dokumentus, kurie patvirtintų vykdomos veiklos atitiktį teisės aktų reikalavimams dėl asmenų, vedančių mokymus, išsilavinimo, kvalifikacijos, priemonių ir įrangos, mokymų programų bei vedimo tvarkos. Nustatytiems pažeidimams, atsižvelgiant į jų pavojingumą, tikimybę, kad vartotojo sveikatai, visuomenei, kitų asmenų interesams bus padaryta žala, nustatomas terminas jiems pašalinti. NVSC pareigūnams yra numatyta teisė surašyti administracinių nusižengimų protokolus. Nepašalinus mokymų teikėjo veiklos patikrinimo metu nustatytų pažeidimų, Akreditavimo tarnybos sprendimu licencijos galiojimas gali būti sustabdytas arba panaikintas (Įstatymo 43 str. 13 ir 16 dalys)⁴. Pažymėtina, kad licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veikla siekiama ne tik nustatyti, ar licencijuoti subjektai laikosi teisės aktų reikalavimų, tačiau ir teikti metodinę pagalbą, konsultacijas. Atkreiptinas dėmesys, kad nėra stebimi mokymų rezultatų (dėl aukščiau nurodytų priežasčių žinių patikrinimas negali būti laikomas tinkama mokymų rezultatų kontrolės funkcija) ir poveikio rodikliai, kas neleidžia stebėti Modelio veiksmingumo ir jo tobulinti. Specialiųjų tyrimų tarnyba Antikorupcinio vertinimo pažymoje taip pat nurodo, kad Mokymų teikėjų „patikrinimų metu pildomi klausimynai (patikrinimo aktai) yra paruošti pagal Mokymų ir atestavimo tvarkos apraše nustatytus reikalavimus. Tačiau, nesant nustatytų išsamių reikalavimų, dauguma klausimų vertintini kaip atitikties formaliesiems reikalavimams patikrinimas (pvz., ar mokymus vedantis asmuo turi aukštąjį išsilavinimą, mokymų metu naudoja vaizdo demonstravimo ir rašymo priemones ir pan.) <...>⁵.“ (LR Specialiųjų tyrimų tarnyba, 2022). **Esama kontrolės funkcija vykdoma mokymo teikėjų atžvilgiu, leidžia teigti, kad patikrinimų tvarka ir pobūdis nukreiptas į**

⁴ Administracinių nusižengimų kodekse numatyta, kad „Vertinasis komercine, ūkine, finansine ar profesine veikla neturint licencijos (leidimo) veiklai, kuriai reikalinga licencija (leidimas), ar kitokiu neteisėtu būdu užtraukia baudą nuo trijų šimtų devyniasdešimt iki vieno tūkstančio vieno šimto eurų.“ (Administracinių nusižengimų kodeksas 127 str.).

⁵ Pavyzdžiui, Mokymų ir atestavimo tvarkos aprašo 15.1 papunktyje nustatyta, kad teorinių žinių testai sudaromi iš 20 klausimų, atsitiktinai pasirinktų iš ne mažiau kaip 100 klausimų, parengtų mokymų vykdytojo, tačiau Sveikatos centro darbuotojų priežiūros atlikimo metu nėra keliami klausimai ir nebandoma nustatyti, kaip yra užtikrinama, kad būtų realiai vykdoma tokia testo klausimų atsitiktinė tvarka, kas ją vykdo: ar ji vykdoma pasitelkiant automatinius procesus, ar jie atrenkami paties mokymų vykdytojo; ir pan.

prielaidų (dokumentų lygmenyje) mokymų kokybei lygi, tačiau neapima nei mokymo rezultato, nei jų poveikio kontrolės.

Mokymų gavėjų kontrolė mokymų kontekste vykdoma dvejopai: 1) mokymų teikėjai vykdo mokymų metu įgytų žinių ir įgūdžių patikrinimą iš karto po mokymų gavimo ir 2) mokymų gavėjų (pirmosios pagalbos mokymo ir higienos įgūdžių mokymo) veiklos kontrolė vykdoma, periodinės visuomenės sveikatos saugos kontrolė (planinio patikrinimo⁶) metu, kai, be kita ko, tikrinama, ar asmenys, privalantys gauti atitinkamus mokymus, turi tai patvirtinančius mokymų pažymėjimus. Patikrinimų metu naudojami viešai skelbiami kontroliniai klausimynai (NVSC, 2023), kuriais siekiama nustatyti, ar atitinkamų mokymų gavėjų vykdoma veikla atitinka jai taikomos konkrečios Lietuvos higienos normos reikalavimus. Kontrolės metu nustatytus visuomenės sveikatos saugą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimus, administracinė atsakomybė mokymų gavėjams ir jų darbdaviams (juridinių asmenų vadovams ar kitiems atsakingiems asmenims) taikoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos administracinių nusižengimų kodekso nuostatomis (SAM, 2010c)⁷. Mokymo apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai atveju, kontrolė vykdoma tik mokymų metu įgytų žinių (teorinių bei praktinių) patikrinimo aspektu. Mokymų gavėjų kontrolė neapima mokymų rezultate sukurto pokyčio (poveikio) įvertinimo. **Patikrinimas, ar asmuo, privalantis gauti mokymus, turi mokymų pažymėjimą, apima tik mokymų išklauso fakto patikrinimą, tačiau toks patikrinimas neleidžia įsitikinti, ar asmuo mokymų metu įgijo gebėjimą taikyti žinias.**

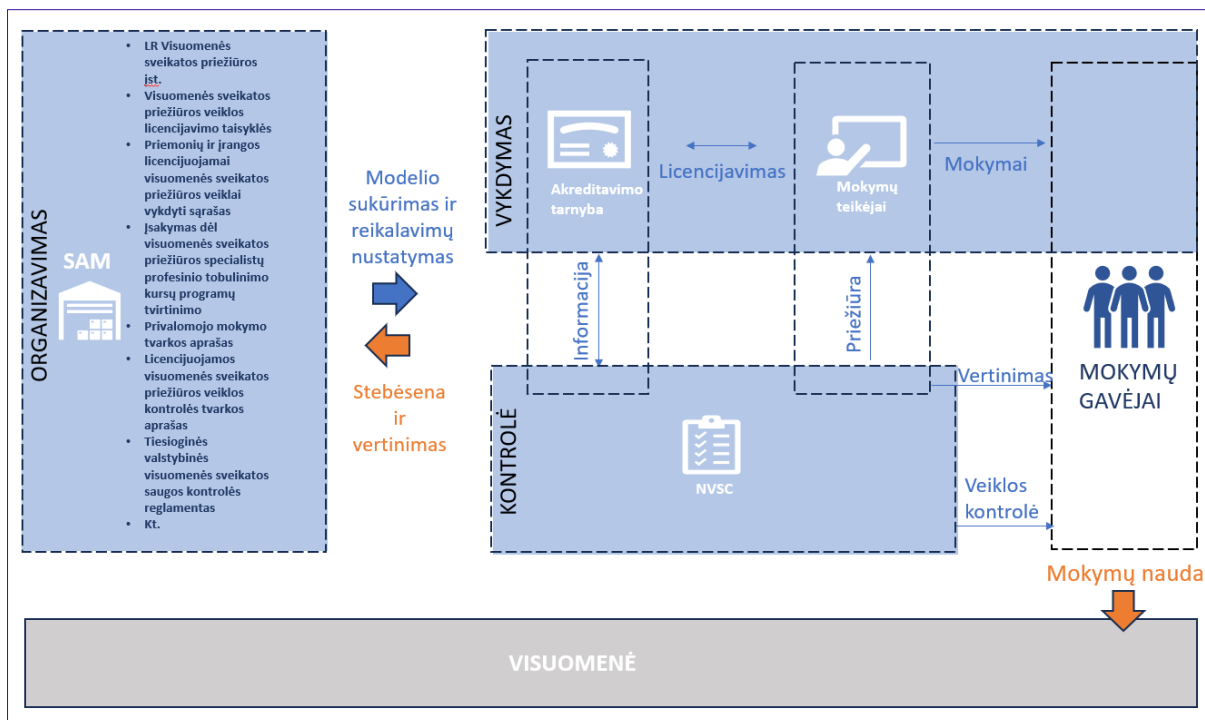
Modelio veikimas matuojamas suteiktų paslaugų apimtimis, tačiau nėra nei stebimas, nei vertinamas Modelio poveikis visuomenei. Mokymų teikėjai kasmet Higienos instituto Sveikatos stiprinimo centrui teikia Sveikatos ugdymo ir mokymo ataskaitas, kuriose nurodo pagal kiekvieną mokymų tipą apmokytų asmenų skaičių. Be to, strateginiame lygmenyje taip pat orientuojamasi į asmenų, išklausių pirmosios pagalbos kursus, skaičių (SAM, 2022c). Statistiniai duomenys iliustruoja vykdytų mokymų apimtį, tačiau kol kas nėra numatyta periodinio mokymų poveikio stebėsenos ir vertinimo. Siekiant matuoti visuomenei sukuriama naudą, svarbu išskirti Modelio elementą – stebėseną ir poveikio vertinimą (4 pav.). Atkreiptinas dėmesys, kad nesant galimybės matuoti mokymais sukuriama poveikio, kyla grėsmė mokymams likti savitiksle priemone.

Tarptautiniu lygiu pripažįstama, kad mokymų efektyvumą tikslinga matuoti siekiant išsiaiškinti, ar jie teikia naudą, paskaičiuoti investuotų išteklių grąžą, identifikuoti silpnąsias vietas ir jas pašalinti (Lobel, 2023). Mokymų efektyvumui matuoti pasitelkiami įvairūs modeliai (Kirkpatrick modelis, Kaufman penkių lygių modelis, Anderson modelis), tačiau jų visų esminė užduotis yra padėti nustatyti, kaip mokymai prisideda prie elgesio pokyčio ir atitinkamai prie pagrindinio tikslo (Andreev, 2023). Mokymų teikėjų iniciatyva vykdomos anketinės mokymų gavėjų apklausos padeda išsiaiškinti mokymo gavėjų reakciją į mokymų organizavimą bei turinį, jų patirtis bei lūkesčius, tačiau valstybės lygmeniu informacija apie kokybinį Modelio poveikį nėra renkama (SAM, 2011). Modelio sukuriama pokyčio (poveikio) matavimas leistų patikrinti ir užtikrinti mokymų tikslingumą, pagrįsti mokymų gavėjų pasirinkimą, pagerinti mokymų kokybę (British Red Cross, 2021b; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2020).

⁶ Periodinė kontrolė (planinis patikrinimas), kuri atliekama pagal metinius periodinės kontrolės planus, parengtus pagal Centro vadovo patvirtintas Periodinės tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės metu tikrintinų objektų atrankos taisykles. (SAM, 2010b).

⁷ „Visuomenės sveikatos srities Europos Sąjungos reglamentų ar sprendimų, higienos norminių aktų ar kitų visuomenės sveikatos srities teisės aktų, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo pažeidimas užtraukia įspėjimą arba baudą asmenims nuo šešiasdešimt iki vieno šimto keturiasdešimt eurų ir baudą juridinių asmenų vadovams ar kitiems atsakingiems asmenims nuo vieno šimto keturiasdešimt iki šešių šimtų eurų. (Administracinių nusižengimų kodeksas 45 str.).

4 pav. Modelio veikimo schema papildyta trūkstamu elementu



Šaltinis: STRATA

Modelio veikimas atskirų mokymų tipų atžvilgiu nėra identiškas. Įgyvendinant Modelį Įstatyme (LRS, 2002) nurodytų trijų mokymų tipų (pirmosios pagalbos mokymas, higienos įgūdžių mokymas ir mokymas apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai) atžvilgiu, vienodai įgyvendinami šie trys Modelio aspektai: 1) teisės teikti mokymus įgijimo forma – licencijavimas ir 2) privalomas sveikatos žinių ir įgūdžių įgijimas tam tikroms asmenų grupėms. Tačiau Modelio įgyvendinimas šių trijų mokymų tipų atžvilgiu turi ir skirtumų, pvz.: 1) tikslas, kurio siekiama atitinkamu mokymų tipu; 2) rizikos, kurias siekiama valdyti konkrečiu mokymų tipu; 3) mokymų gavėjų, kurie privalo gauti mokymus ir mokymų pažymėjimus, atrankos kriterijai, kt.

Apibendrinimas

Modelį sudaro 4 mokymų dalyviai (mokymų teikėjai, mokymų gavėjai, SAM kartu su jai pavaldžiomis įstaigomis ir visuomenė). Dalyviai tarpusavyje sąveikaudami vykdo tris organizavimo, vykdymo ir kontrolės funkcijas.

Apžvelgus šiuo metu Lietuvoje taikomą Modelį ir atlikus pirminį jo vertinimą, identifikuoti šie 6 trūkumai:

- 1) Nėra vieningos mokymų (ir atskirų jų tipų) tikslo formuluotės, taip pat nėra nurodyta, kokio poveikio siekiama mokymais. Formuluojant tikslus turėtų būti nurodoma, kokio poveikio visuomenei, kaip netiesioginiam Modelio dalyviui, siekiama atitinkamu mokymų tipu.
- 2) Nėra žinomas faktiškai mokymus teikiančių (šiuo metu žinomas tik galiojančių licencijų skaičius, neatspindintis aktyvių mokymų teikėjų skaičiaus) asmenų skaičius.
- 3) Modelio elementas, kad tas pats mokymų teikėjas ir teikia mokymus ir vertina mokymo gavėjų žinias ir įgūdžius, nesudaro sąlygų užtikrinti mokymų kokybę.
- 4) Kontrolės funkcija vykdoma mokymo teikėjų atžvilgiu, rodo, kad patikrinimų tvarka ir pobūdis nukreiptas į prielaidų (dokumentų lygmenyje) mokymų kokybei lygį, tačiau nebūtinai užtikrina kokybišką mokymo rezultatą.
- 5) Patikrinimas, ar asmuo, privalantis gauti mokymus, turi mokymų pažymėjimą, apima tik mokymų išlausymo fakto patikrinimą, tačiau toks patikrinimas neleidžia įsitikinti, ar asmuo mokymų metu įgijo gebėjimą taikyti žinias.
- 6) Mokymų atveju taikomas kokybės užtikrinimo būdas – licencijavimas – gali būti vertintinas kaip perteklinis, jam trūksta pagrindimo.

Atsižvelgiant į tai, kad kiekvienas mokymo tipas turi skirtingas mokymo programas, galima teigti, kad ir tikslai ir poveikis, kurių siekiama mokymais, turėtų būti skirtingi. Modelio tinkamumo vertinimas atliekamas pagal 4 dimensijas kiekvieno mokymo tipo atveju tikėtina, gali turėti skirtingus rezultatus, todėl Modelio tinkamumo vertinimą tikslinga atlikti kiekvieno mokymo tipo atžvilgiu atskirai.

Tyrimo ataskaitoje Modelio tinkamumo vertinimas atliekamas vieno iš trijų mokymų tipų – pirmosios pagalbos mokymo pavyzdžiu.

3. Modelio tinkamumo vertinimas pirmosios pagalbos mokymo pavyzdžiu ir Modelio tobulinimo galimybės

Šioje ataskaitos dalyje atsakoma į Tyrimo 2 klausimą „Ar Modelis veikia tinkamai?“ ir pateikiami 2 uždavinio „Modelio tinkamumo vertinimas vieno mokymo tipo pavyzdžiu“ rezultatai. Vertinimas atliekamas, remiantis ataskaitos 1 skyriuje pateikta Modelio tinkamumo vertinimo metodika (5) ir ataskaitos 2 skyriuje pateiktais 1 uždavinio „Modelio apžvalga ir pirminis jo vertinimas“ vykdymo rezultatais.

Pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos rekomendacijas pirmoji pagalba (ikistacionarė priežiūra, angl. *prehospital care*) turi būti organizuojama trimis grandimis (Kendall et al., 2022):

- 1) pirmoji pagalba iš šalia esančių pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių turinčių žmonių, t. y. pagalba iš visuomenės;
- 2) paramedikų komandos, aprūpintos reikalinga įranga ir transporto priemonėmis;
- 3) aukštesnio lygio greitoji pagalba, suteikiama profesionalių medikų.

Pirmosios pagalbos mokymo Modelis pagal šį skirstymą apima dalį pirmosios grandies asmenų, t. y. tuos, kurie pagal teisės aktų reikalavimus, privalo įgyti pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių ir, prireikus, suteikti pirmąją pagalbą.

3.1. Pirmosios pagalbos mokymo ypatumų analizė ir vertinimas

Šiame ataskaitos skyriuje pirmosios pagalbos mokymo kontekste vertinamas Modelio tinkamumas. Siekiama identifikuoti tobulintinus pirmosios pagalbos mokymo Modelio aspektus pagal kiekvieną iš 4 tinkamumo kriterijaus dimensijų.

3.1.1 Poreikių atliepimas

Analizuojant pirmosios pagalbos mokymo tinkamumą pagal pirmąją dimensiją – poreikių atliepimas – atsakoma į 4 klausimus:

- I Kokias rizikas siekiama valdyti atitinkamais mokymais?
- II Kokia yra rizikos pasireiškimo tikimybė?
- III Kokia visuomenės dalis neturi atitinkamų žinių ir (ar) įgūdžių ir (ar) jų netaiko siekiant valdyti riziką?
- IV Ar mokymai yra tinkamas būdas atliepti poreikį – valdyti riziką ir kaip mokymai leidžia valdyti atitinkamas rizikas?

Pirmoji pagalba, tai tikslingi veiksmai, naudojant turimas pirmosios pagalbos teikimo priemones ar kitokias priemones bei medžiagas, siekiant išsaugoti nukentėjusio ar ūmiai susirgusio žmogaus gyvybę, neleisti būklei

blogėti ir apsaugoti nuo naujų sužeidimų, pasirūpinti gijimu (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2023). Šie tikslai formuoja švietimo apie pirmąją pagalbą pagrindą – parengti visuomenę atlikti šiuos veiksmus.

I. Kokias rizikas siekiama valdyti atitinkamais mokymais?

Pirmosios pagalbos mokymas skirtas asmenims, kurie dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio privalo įgyti pirmosios pagalbos teikimo žinių ir įgūdžių (Įstatymo 34 str. 4 dalis). Mokymų turinys atitinka LRV nustatytą asmenų, privalančių suteikti pirmąją pagalbą, kompetencijos reikalavimų sąrašą, pagal kurį reikia mokėti „gaivinti, stabdyti kraujavimą, tvarstyti, įmobilizuoti pažeistą sritį esant lūžiui ar išnirimui, nešti traumuosius, sužalotus asmenis, teikti pirmąją pagalbą asmenims, patyrusiems elektros traumą, paveiktiems žaibo, ištiktiems saulės smūgio ar šilumos poveikio, sušalusiems, skendusiams, užspringusiems, netekusiems sąmonės, įkūstiems vabzdžio ar gyvūno“ (LRV, 2003).

Šiais gyvybei ir sveikatai pavojingais atvejais nedelsiant pritaikytos žinios ir įgūdžiai gali sumažinti žalingo poveikio sveikatai mastą arba net išsaugoti gyvybę. Lietuvoje siekiama, kad greitoji medicinos pagalba pas pacientą atvyktų per 15 minučių mieste ir per 25 minutes atokesnėse vietovėse (SAM, 2023), tačiau kai kuriais atvejais to gali nepakakti. Pavyzdžiui, sustojus širdžiai, gaivinimą reikia pradėti per pirmąsias 4 minutes (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2023) ir, gavus šią pagalbą, tuomet galimybė išgyventi padidėja du arba tris kartus (Metelmann et al., 2022). Susižalojimo atveju suteikta pirmoji pagalba mirties tikimybę sumažina 5 proc. (Tannvik et al., 2012).

Atvejų, kai pirmoji pagalba nebuvo suteikta, o ji būtų padėjusi išvengti mirties, skaičius nėra žinomas, tačiau tikėtina, kad tinkamas visuomenės pasirengimas laiku suteikti kokybišką pirmąją pagalbą, gali prisidėti prie mirtingumo mažinimo. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus teigimu, pirmąją pagalbą suteikti pasiruošusios visuomenės dalies dydis tiesiogiai lemia tikimybę laiku sulaukti pirmosios pagalbos.

Pirmosios pagalbos mokymu siekiama valdyti mirties ir žalos sveikatai riziką, nesuteikus pirmosios pagalbos, savo darbe ar kitoje veikloje, kuriuose yra didesnė tikimybė susidurti su pirmosios pagalbos teikimo poreikiu (toliau – Rizika). Pirmosios pagalbos mokymais siekiamas pokytis – sumažėjęs mirčių ir žalos sveikatai atvejų skaičius laiku suteikus pirmąją pagalbą.

II. Kokia yra rizikos pasireiškimo tikimybė?

Lietuvoje nėra renkami duomenys apie atvejų, kai konkrečios profesijos asmenys, vykdydami savo veiklą, susiduria su pirmosios pagalbos teikimo poreikiu, skaičių ir kiek iš tų atvejų pirmoji pagalba buvo suteikta. Todėl Modelio kontekste įvertinti Rizikos pasireiškimo tikimybę nėra įmanoma. Tačiau vertinant Rizikos valdymą bendrai pirmosios pagalbos teikimo poreikio tikimybės kontekste, Rizikos tikimybė didelė. Tai patvirtina Lietuvos Raudonojo Kryžiaus duomenys: 20 proc. Lietuvos gyventojų yra susidūrę su poreikiu teikti pirmąją pagalbą; taip pat teigiama, kad Lietuvoje per metus registruojama apie tris tūkstančius atvejų, kai žmonėms, esantiems ne ligoninėje, sustoja širdis (Lietuvos Raudonasis Kryžius, 2023). Duomenų apie laiku nesuteiktos ar suteiktos pirmosios pagalbos atvejus nėra, tačiau atvejų, kada šios pagalbos reikia, skaičius Europos šalyse svyruoja nuo 67 iki 170 atvejų, tenkančių 100 000 gyventojų, (Greif et al., 2021). **Rizikos, kad pirmosios pagalbos mokymo gavėjai savo veiklos vykdymo metu susidurs su pirmosios pagalbos poreikiu, pasireiškimo tikimybė, tikėtina, yra didesnė nei bet kuris kitas visuomenės narys.**

III. Ar visuomenė neturi atitinkamų žinių ir (ar) įgūdžių ir (ar) jų netaiko, siekiant valdyti riziką?

Raudonojo Kryžiaus užsakymu 2022 m. atliktos apklausos⁸ duomenimis, praktinius pirmosios pagalbos mokymus yra išklaušę 22 proc. gyventojų (neišskiriant, ar tai buvo mokymai ar savanoriški pirmosios pagalbos mokymai). Palyginimui, Norvegijoje pirmosios pagalbos mokymus yra išklaušę 90 proc. gyventojų, iš kurių 54 proc. – per paskutinius penkerius metus (Bakke et al., 2017).

⁸ Apklausa atlikta 2022 gegužės mėnesio 18–27 dienomis, buvo apklausta 1013 Lietuvos gyventojų nuo 18 iki 75 metų amžiaus.

Pasauliniu mastu sutrikus širdies veiklai pirmoji pagalba suteikiama vidutiniškai 35-40 proc. visų atvejų, 20 proc. iš jų panaudojamas automatinis išorinis defibriliatorius (Dainty et al., 2022). Europoje pirmoji pagalba vidutiniškai suteikiama 58 proc. atvejų (rezultatai skiriasi tarp šalių ir šalių regionų ir svyruoja tarp 13-83 proc.) (Greif et al., 2021). Lietuvos Raudonojo Kryžiaus užsakymu atliktos apklausos duomenimis, 55 proc. Lietuvos gyventojų mano, kad gebėtų suteikti pirmąją pagalbą.

Remiantis tyrimų (Greif et al., 2021; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2020) rezultatais, nustatyta, kad mokymuose įgytos žinios ir įgūdžiai, jų nenaudojant ir neatnaujinant, prarandami, todėl **pirmosios pagalbos mokymai, ypač tiems, kurių veikla susijusi su didesne pirmosios pagalbos poreikio tikimybe, yra prasmingi ne tik vienkartiniai, bet ir periodiškai atnaujinant atitinkamas žinias ir įgūdžius.**

IV. Ar mokymai yra tinkamas būdas atliepti poreikį – valdyti riziką ir kaip mokymai leidžia valdyti atitinkamas rizikas?

Pasauliniu mastu pirmosios pagalbos mokymas pasitelkiamas valdyti neigiamą poveikį sveikatai ar gyvybei, laiku negavus pirmosios pagalbos, riziką. Pripažįstama, kad esminė pirmosios pagalbos efektyvumo prielaida – žinios ir kompetencija (Kendall et al., 2022). Privalomai ar savanoriškai pirmosios pagalbos mokoma daugelyje pasaulio šalių, nustatant atitinkamus teisės aktų reikalavimus arba skatinant išmokti savanoriškai. Tyrimas apie pasaulio šalių teisinį pirmosios pagalbos reguliavimą atskleidė, kad privalomai arba savanoriškai pirmosios pagalbos mokoma daugiausiai trijose srityse – mokyklose, rengiant vairuotojus ir užtikrinant saugą ir sveikatą darbe (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2015). Atsižvelgiant į tai, **pirmosios pagalbos mokymas yra tinkama priemonė valdyti Riziką.**

Apibendrinimas

Įžvalgos apie Modelio tinkamumą atliepti visuomenės poreikius apibendrintos **Error! Reference source not found.** lentelėje.

7 lentelė. Ataskaitos 3.1.1 poskyrio apibendrinimas

Eil. Nr.	Poreikių atliepimo vertinimo klausimai	Vertinimo rezultatai
1)	Kokias rizikas siekiama valdyti atitinkamais mokymais?	Pirmosios pagalbos mokymu siekiama valdyti mirties ir žalos sveikatai riziką, nesuteikus pirmosios pagalbos, savo darbe ar kitoje veikloje, kuriuose yra didesnė tikimybė susidurti su pirmosios pagalbos teikimo poreikiu.
2)	Kokia yra rizikos pasireiškimo tikimybė?	Tikimybė, kad asmuo gali atsidurti situacijoje, kad šalia esančiam prireiks pirmosios pagalbos, yra didelė: Lietuvos Raudonojo Kryžiaus duomenimis, 20 proc. Lietuvos gyventojų yra susidūrę su poreikiu teikti pirmąją pagalbą, o atvejų, kada šios pagalbos reikia, skaičius Europoje svyruoja nuo 67 iki 170 atvejų, tenkančių 100 000 gyventojų.
3)	Ar visuomenė neturi atitinkamų žinių ir (ar) įgūdžių ir (ar) jų netaiko, siekiant valdyti riziką?	pirmosios pagalbos mokymai, ypač tiems, kurių veikla susijusi su didesne pirmosios pagalbos poreikio tikimybe, yra prasmingi ne tik vienkartiniai, bet ir periodiškai atnaujinant atitinkamas žinias ir įgūdžius. Raudonojo Kryžiaus duomenimis, pirmosios pagalbos mokymus yra išklause penktadalis Lietuvos gyventojų.
4)	IV.Ar mokymai yra tinkamas būdas atliepti poreikį – valdyti riziką ir kaip mokymai leidžia valdyti atitinkamas rizikas?	Pirmosios pagalbos mokymas yra tinkama priemonė valdyti Riziką. Pripažįstama, kad esminė pirmosios pagalbos efektyvumo prielaida – žinios ir kompetencija. Privalomai ar savanoriškai pirmosios pagalbos mokoma daugelyje pasaulio šalių, nustatant atitinkamus teisės aktų reikalavimus arba skatinant išmokti savanoriškai.

Šaltinis: STRATA

3.1.2 Konteksto atitikimas

Analizuojant pirmosios pagalbos mokymo tinkamumą pagal antrąją dimensiją – konteksto atitikimas – atsakoma į 4 klausimus:

- I Ar analogiški mokymai vykdomi ne Modelio apimtyje ir koku mastu?
- II Kokios dar priemonės taikomos, siekiant valdyti atitinkamas rizikas? Ar jos pakankamos rizikų valdymui?
- III Ar netaikant mokymų rizikos valdymo lygis prastėtų?
- IV Kokios dar svarbios pastaruoju metu pasireiškusios naujos aplinkybės gali daryti ir (ar) daro reikšmingą įtaką mokymų teikimo tinkamumui ir atitinkamos rizikos valdymui?

- I. Ar analogiški mokymai vykdomi ne Modelio apimtyje ir koku mastu?

Modelio apimtyje vykdomus pirmosios pagalbos mokymus papildo savanoriškas pirmosios pagalbos mokymasis, kuris organizuojamas visuomenės sveikatos biurų (gyvi mokymai ir savarankiškam mokymuisi skirti įrašai), NVO iniciatyva. Lietuvoje įgyvendinamos visuomenės sveikatos biurų ir nevyriausybinių sektoriaus iniciatyvos, papildančios Modelio apimtyje įgyvendinamus mokymus, skatinančios sąmoningą ir savanorišką mokymąsi pirmosios pagalbos, didinančios visuomenės pasiruošimą suteikti pirmąją pagalbą. Visuomenės žinias ir įgūdžius pirmosios pagalbos klausimais savanoriškais pagrindais ugdo savivaldybių visuomenės sveikatos biurai (pvz., Panevėžio miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro „Pirmosios pagalbos teikimo mokymai mokiniam ir miesto bendruomenei“; Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras savo interneto svetainėje skelbia mokomąjį vaizdo įrašą, kaip suteikti pirmąją pagalbą, kitus susijusius vaizdo įrašus apie defibriliatorių, turniketų naudojimą, kraujavimo stabdymą, gaivinimą. Lietuvos Raudonasis Kryžius aktyviausiai veikianti NVO Lietuvoje, didžiausiu mastu prisidedanti prie pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių ugdymo. Ši organizacija turi 15 skyrių skirtinguose Lietuvos miestuose ir viena iš pagrindinių šios organizacijos veiklų – mokymas teikti pirmąją pagalbą. Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Pirmosios pagalbos programa siekiama „kad kiekvienas mūsų šalyje gebėtų suteikti pirmąją pagalbą nelaimės ištiktam žmogui ar sau pačiam“. Ši organizacija ne Modelio apimtyje veda pradinio vaikų ir kūdikių, pradinio suaugusiųjų gaivinimo kursus, visuomenės švietimui pasitelkia ir savanorius (Lietuvos Raudonasis Kryžius, 2023).

Lietuvoje pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių ugdymas bendrojo lavinimo mokyklose atitinka tarptautines rekomendacijas pradėti kuo anksčiau ugdyti visuomenės sveikatos raštingumą ir sąmoningumą, pasirengimą teikti pirmąją pagalbą (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2015, 2020). Nuo 2023 m. visose Lietuvos mokyklose įgyvendinama Gyvenimo įgūdžių bendroji programa (ŠMSM, 2022) numato moksleiviams suteikti „žinių ir įgūdžių, reikalingų sveikatai ir gyvybei saugoti“, <...> mokytis „suteikti pirmąją pagalbą ir išvengti ligų ir traumų“. Programos aprėptis pritaikyta moksleivių brandos lygiams nuo 1 iki 12 klasės, pvz., 1-2 klasėje numatyti pasiekimai – „atpažįsta ir pademonstruoja pirmosios pagalbos įgūdžius, esant kvėpavimo sutrikimams, fiksuoja lūžius, pasako pagalbos teikimo algoritmą, bando daryti dirbtinį kvėpavimą“, 9-12 klasėje – „taiko pirmosios pagalbos teikimo žinias ir įgūdžius gyvybei nepavojingose ir pavojingose situacijose“.

- II. Kokios dar priemonės taikomos, siekiant valdyti atitinkamą riziką? Ar jos pakankamos rizikų valdymui?

Pirmosios pagalbos mokymą papildo ir kitokios nevyriausybinių sektoriaus iniciatyvos, skatinančios sąmoningą ir savanorišką pirmosios pagalbos mokymą ir teikimą, didinančios visuomenės pasiruošimą suteikti pirmąją pagalbą, pvz.:

- Lietuvos Raudonasis Kryžius skatina savanorius įsitraukti į visuomenės švietimą apie pirmosios pagalbos teikimą, pvz., viešuose renginiuose visuomenė yra supažindinama su gaivinimo technika, naudojant specialius manekenus, taip pat renginių lankytojai kviečiami išbandyti užspringusiųjų gelbėjimo metodą, su specialiomis liemenėmis;
- Maltos ordino pagalbos tarnyba pritraukia savanorius ir apmoko juos teikti pirmąją pagalbą renginių metu kartu su budinčia sveikatos priežiūros specialistų komanda;

- Nacionalinė savanoriška gelbėjimo tarnyba – Voluntarius LT įsteigta Izraelio gelbėjimo organizacijos Hatzalah pavyzdžiu, kurios tikslas – iškilus pavojui žmogaus gyvybei, apmokytiems ir aprūpintiems būtina įranga savanoriams, per trumpiausią laiką suteikti būtiną pagalbą.
- Siekiant atkreipti visuomenės dėmesį, pasitelkiamos ir paveikios socialinės akcijos, pvz., Lietuvos Raudonasis Kryžius, akcentuodamas pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių svarbą, organizavo akciją „Antrosios pagalbos“ rinkinys, kuriame įdėjo reikmenis, kurių prireikia, kai nesuteikiama pirmoji pagalba – urna, velionio paveikslėlis, kt.
- Taip pat Lietuvos visuomenę būti pasiruošusia suteikti pirmąją pagalbą transliuojant socialines reklamas, pvz. „Lietuvos draudimo“ ir Lietuvos Raudonojo Kryžiaus socialinė reklama apie pirmosios pagalbos teikimą pasitelkiant lengvai įsimenamą „Ant kalno mūrai“ dainos ritmą, kt.

Šios priemonės prisideda prie tos pačios rizikos, prie kurios prisideda ir Modelis, valdydamas Riziką, apimančią siauresnę visuomenės dalį, t. y. asmenis, dėl savo darbo ar kitos veiklos pobūdžio turinčius didesnę tikimybę, valdymo

III. Ar netaikant mokymų, rizikos valdymo lygis prastėtų?

Įvairios papildomos iniciatyvos, didinančios pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių lygį visuomenėje, prisideda prie mirties ir žalos sveikatai atvejų skaičiaus, laiku suteikus kokybišką pirmąją pagalbą, mažinimo, tačiau kol kas negalėtų pakeisti Modelio apimtyje vykdomų pirmosios pagalbos mokymų. Raudonojo Kryžiaus užsakymu 2022 m. atliktos apklausos⁹ duomenimis, praktinius pirmosios pagalbos mokymus yra išklaušę 22 proc. gyventojų (neiškiriant ar tai buvo mokymai ar savanoriški pirmosios pagalbos mokymai). Atsakius pirmosios pagalbos mokymo, mirties ir žalos sveikatai atvejų laiku nesuteikus kokybiškos pirmosios pagalbos rizika išaugtų.

IV. Kokios dar svarbios pastaruoju metu pasireiškusios naujos aplinkybės gali daryti ir (ar) daro reikšmingą įtaką mokymų teikimo tinkamumui ir atitinkamos rizikos valdymui?

Augantys geopolitiniai neramumai pasaulyje didina pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių poreikio aktualumą. Be to, pastaruosius metus auganti infliacija (auga palūkanų norma ir kainos), gali ne tik lemti mokymų kainos augimą, bet ir mažinti mokymų gavėjų perkamąją galią, o tuo – ir motyvaciją juose dalyvauti.

Apibendrinimas

Įžvalgos apie Modelio tinkamumą atitikti kontekstą apibendrintos **Error! Reference source not found.** lentelėje.

8 lentelė. Ataskaitos 3.1.2. poskyrio apibendrinimas

Eil. Nr.	Konteksto atitikimo vertinimo klausimai	Vertinimo rezultatai
1.	2.1. Ar analogiški mokymai vykdomi ne Modelio apimtyje ir kokių mastu?	Modelio apimtyje vykdomus pirmosios pagalbos mokymus papildo savanoriškas pirmosios pagalbos mokymasis, kuris organizuojamas visuomenės sveikatos biurų (gyvi mokymai ir savarankiškam mokymuisi skirti įrašai), NVO iniciatyva. Lietuvos Raudonasis Kryžius aktyviausiai veikiantis NVO Lietuvoje, didžiausiu mastu prisidedanti prie pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių ugdymo. Ši organizacija turi 15 skyrių skirtinguose Lietuvos miestuose ir viena iš pagrindinių šios organizacijos veiklų – mokymas teikti pirmąją pagalbą. Be to, Lietuvoje pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių ugdymas bendrojo lavinimo mokyklose atitinka tarptautines rekomendacijas pradėti kuo anksčiau ugdyti visuomenės sveikatos raštingumą ir sąmoningumą, pasirėngimą teikti pirmąją pagalbą.

⁹ Apklausa atlikta 2022 gegužės mėnesio 18–27 dienomis, buvo apklausta 1013 Lietuvos gyventojų nuo 18 iki 75 metų amžiaus.

2.	Kokios dar priemonės taikomos, siekiant valdyti atitinkamą riziką? Ar jos pakankamos rizikų valdymui?	Pirmosios pagalbos mokymą papildo ir kitokios nevyriausybinių sektoriaus iniciatyvos, skatinančios sąmoningą ir savanorišką pirmosios pagalbos mokymą ir teikimą, t. y. mokytojų (savanorių) rengimas, gaivinimo mokymai renginiuose, socialinės reklamos (informacinės kampanijos).
3.	Ar netaikant mokymų rizikos valdymo lygis prastėtų?	Įvairios papildomos iniciatyvos, didinančios pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių lygį visuomenėje, prisideda prie mirties ir žalos sveikatai atvejų skaičiaus, laiku suteikus kokybišką pirmąją pagalbą, mažinimo, tačiau kol kas negalėtų pakeisti Modelio apimtyje vykdomų pirmosios pagalbos mokymų.
4.	Kokios dar svarbios pastaruoju metu pasireiškusios naujos aplinkybės gali daryti ir (ar) daro reikšmingą įtaką mokymų teikimo tinkamumui ir atitinkamos rizikos valdymui?	Augantys geopolitiniai neramumai pasaulyje didina pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių poreikio aktualumą. Be to, pastaruosius metus auganti infliacija (auga palūkanų norma ir kainos), gali ne tik lemti mokymų kainos augimą, bet ir mažinti mokymų gavėjų perkamąją galią, o tuo – ir motyvaciją juose dalyvauti.

Šaltinis: STRATA

3.1.3 Modelio sąrangos kokybė

Šiame ataskaitos poskyryje vertinama trečioji Modelio tinkamumo vertinimo dimensija – Modelio sąrangos kokybė. Detalizuojami Modelio elementai – paklausos (mokymų gavėjų), pasiūlos (mokymų teikėjų), kontrolės (valstybės institucijos) ir stebėsenos bei vertinimo – ir išskiriami tobulintini aspektai, kurie apsprendžia Modelio kokybę. Analizuojant Modelio veikimo principus, vertinamas jų kuriamas rezultatas ir prielaidos tinkamai valdyti numatytą riziką.

Analizuojant pirmosios pagalbos mokymo Modelio tinkamumą pagal trečiąją dimensiją – Modelio sąrangos kokybę – atsakoma į 2 pagrindinius klausimus, pirmasis iš jų suskirstytas į dar 7 klausimus, kurie atskleidžia 4 Modelio elementų įtaką jo sąrangos kokybei:

- I. Kokie Modelio elementai apsprendžia jo kokybę (mokymų gavėjų, mokymų teikėjų, kontrolės ir poveikio vertinimo aspektai) ir kaip?
 - 1) mokymų gavėjų lygmuo:
 - a) kas sudaro paskatą dalyvauti mokymuose?
 - b) kas daro įtaką motyvacijai dalyvauti mokymuose?
 - c) ar pagrįsti mokymų gavėjų, kurie privalo gauti mokymus, atrankos kriterijai ir jų sąrašas?
 - 2) mokymų teikėjų lygmuo:
 - a) ar licencijavimo būdas yra tinkamas tokios veiklos kaip mokymai kokybės užtikrinimui?
 - b) kokios yra licencijos gavimo sąlygos ir, ar jos pagrįstos, ar skirtos užtikrinti tinkamą kokybę?
 - 3) kontrolės lygmuo:
 - a) ką ir kaip kontroliuoja priežiūros institucijos? ir kaip tai užtikrina reikalavimų laikymąsi ir mokymų kokybę?
 - 4) stebėseną ir vertinimą poveikiui nustatyti:
 - a) ar ir kaip vykdoma mokymų vykdymo stebėseną ir vertinimą?

Modelio sąranga sprendžia žinių ir reikalingų įgūdžių pateikimą, tačiau nekuriamos prielaidos motyvacijai mokytis ir motyvacijai veikti. Mokymai yra tinkamas būdas didinti pirmosios pagalbos teikimo kompetenciją, tačiau siekiant valdyti neigiamą poveikį sveikatai ar gyvybei, laiku negavus pirmosios pagalbos, riziką, būtinos dvi dedamosios – žinių bei įgūdžių perdavimas ir gautų žinių bei įgūdžių pritaikymas.

Visuomenės sveikatos raštingumas¹⁰ turi didelę įtaką pirmosios pagalbos mokymais valdomos rizikos rezultatyvumui. 2018 m. atlikto tyrimo duomenimis, 60 proc. suaugusių Lietuvos gyventojų bendrasis sveikatos raštingumo lygis buvo pakankamas arba puikus, 40 proc. – ribotas (Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras, 2018). Esant žemam gyventojų sveikatos raštingumui, nėra užtikrinamos sveikatos raštingumo dedamosios – aktualios informacijos apdorojimo etapai: suprasti, įvertinti ir pritaikyti.

Pagal poveikio sveikatai efektyvumą sveikatos raštingumas skirstomas į:

- funkcinį (sveikatos informacijos supratimo),
- interaktyvųjį (sveikatos informacijos paieškos, gavimo) ir
- kritinį (sveikatos informacijos vertinimas sprendimams priimti) lygius (Nutbeam, 2000).

Galima teigti, kad Lietuvoje taikomas Modelis pirmosios pagalbos mokymo atveju nukreiptas funkciniam (pvz., priskiriamas pacientų mokymas) (Javtokas et al., 2013) ir iš dalies interaktyviam sveikatos raštingumui didinti (pvz., remiantis mokymo metu gautomis žiniomis galima būtų veikti nepriklausomai, tačiau negaunama šio raštingumo lygiui būtino asmeninių ir socialinių įgūdžių ugdymo) (Javtokas et al., 2013). Vis dėlto, siekiant efektyviai suvaldyti pirmosios pagalbos mokymais valdomą riziką reikalingas kritinio sveikatos raštingumo ugdymas (Nutbeam, 2000), kada žmogus vertindamas ir panaudodamas sveikatos informaciją, geba daryti realų pokytį konkrečioje situacijoje (Nutbeam, 2008).

I. Kokie Modelio elementai apsprendžia jo kokybę ir kaip?

Pirmosios pagalbos mokymo paklausą sudaro mokymų gavėjai, pasiūlą – mokymų teikėjai, kontrolę atitinka valstybės institucijos ir mokymų teikėjai, įgyvendindami nustatytą kontrolės mechanizmą, stebėseną ir vertinimas poveikiui nustatyti. Atitinkama šių Modelio elementų tarpusavio sąveika turėtų užtikrinti tinkamą Modelio veikimą. Ar sąveikaudami šie Modelio elementai užtikrina tinkamą Modelio veikimą, nustatoma atsakant į detalizuojančius klausimus.

1) mokymų gavėjų lygmuo:

a) kas sudaro paskatą dalyvauti mokymuose?

Paskatas dalyvauti mokymuose, tarp jų ir pirmosios pagalbos mokyme, sudaro privalomumas, kuris nustatytas Įstatymo 34 str. 6 dalyje. 2008 m. sausio 28 d. LR sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-69 patvirtintas Asmenų, kuriems privalomas privalomasis mokymas, veiklos sričių, profesijų sąrašas (toliau – privalančių išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus sąrašas) (SAM, 2008), į kurį įtraukta 18 veiklos sričių ir profesijų¹¹. Lietuva išsiskiria tokio sąrašo aprėptimi: remiantis užsienio šalių praktikos analize, įstatymu pirmosios pagalbos mokymas nustatomas išskirtiniais atvejais, daugiausiai su vaikais dirbantiems darbuotojams, siekiantiems gauti vairuotojo pažymėjimą, darbuotojams atsakingiems už pirmosios pagalbos teikimą. Vis dėlto, atsižvelgiant į šalies visuomenės profilį, sąrašas plečiamas, pvz., Norvegijoje pagal įstatymą pirmosios pagalbos žinios ir įgūdžiai privalomi mokyklų ir darželių darbuotojams ir žvejams, o kitų profesijų darbuotojams pareigos ir reikalavimai gali būti nustatyti profesijų standartuose taryba (Bakke et al., 2017).

b) kas daro įtaką motyvacijai dalyvauti mokymuose?

Motyvacija dalyvauti pirmosios pagalbos mokymuose skiriasi priklausomai nuo visuomenės grupės poreikių ar konteksto. Mokslinės literatūros apžvalgos rezultatai parodė, kad dažniausiai didelę įtaką daro mokymų kaina, formatas, pažeidžiamo šeimos nario buvimas, privalomumas (J. L. Pellegrino & Asselin, 2020). Be to, pagal suaugusiųjų mokymo teoriją, mokymų dalyviams turi būti aišku, kodėl jie turi dalyvauti mokymuose. Mokymo procese suaugusieji yra orientuoti į realaus gyvenimo iššūkius, todėl mokymas turi atspindėti situacijas ir suteikti žinias ir įgūdžius, kurie iš tikrųjų reikalingi. Jei mokymas atitinka kontekstą, mokymo dalyviai yra labiau motyvuoti

10 Sveikatos raštingumas reiškia žinių, asmeninių įgūdžių ir pasitikėjimo lygį, siekiant pagerinti asmeninę ir bendruomenės sveikatą, keičiant asmeninį gyvenimo būdą ir gyvenimo sąlygas. Taigi, sveikatos raštingumas daugiau nei gebėjimas skaityti instrukcijas ir užsiregistruoti pas gydytoją. Sveikatos raštingumas pagerina žmonių prieigą prie informacijos apie sveikatą ir gebėjimą efektyviai ją naudoti, todėl yra labai svarbus“ (Sveikatos stiprinimo žodynėlis, 1998 m.).

11 Priskirti atitinkami veiklos sričių ir profesijų kodai (001-018).

įsisavinti ir pritaikyti gautas žinias ir įgūdžius. Curado et al., 2015). Taigi, nesant sąsajų tarp mokymų metu perteikiamo turinio ir aiškių prielaidų jam panaudoti, nėra užtikrinamas efektyvus ir sąmoningas mokymasis.

Pirmosios pagalbos mokymas yra diferencijuotas skirtingiems gavėjams, pagal Rizikos pasireiškimo tikimybę jų profesinėje ar kitoje veiklos srityje, tačiau skirtingų mokymo gavėjų grupių motyvacijos lygis skiriasi.

Pirmosios pagalbos mokymas vykdomas pagal pagrindines ir tęstines (pakartotines) programas. Pagrindinėje programoje privaloma dalyvauti pradedant atitinkamą profesinę veiklą, o tęstinė skirta atnaujinti žinias ir įgūdžius tam tikru periodiškumu (1-5 m.). Pirmosios pagalbos mokymo gavėjus pagal atliekamų funkcijų pobūdį ir reikšmę visuomenės interesų atžvilgiu bei numatytas programas galima suskirstyti į dvi grupes – 1) karinė tarnyba ir gelbėjimo tarnyba ir 2) kitos profesijos bei veiklos. Išanalizavus diferencijuotą pirmosios pagalbos mokymą, matyti, kad šių **dviejų mokymų gavėjų grupių motyvacijos lygis skiriasi dėl skirtingo Rizikos pasireiškimo tikimybės.**

Kitose šalyse, pvz., Jungtinėje Karalystėje, Belgijoje, mokymų gavėjo motyvacija balansuojama suteikiant jam daugiau atsakomybės sprendžiant pirmosios pagalbos užtikrinimo darbe klausimą. Įstatymu numatyta, kad darbdavio pareiga užtikrinti saugią aplinką darbuotojams turi būti įgyvendinta su reikiamu atidumu (angl. *due diligence*) renkantis tinkamą mokymų programą, tinkamą mokymų teikėją. Tai skatina mokymų gavėjo įsitraukimą: jis yra atsakingas už pirmosios pagalbos mokymo organizavimą, t. y. turi parinkti mokymų programą (-as), mokymų teikėją, individualiai įvertindamas savo poreikius, darbovietės specifiką, pasirinkdamas mokymų programas pagal rizikos vertinimo rezultatus. Darbovietės rizikų, kylančių iš veiklos pobūdžio, vertinime turi būti numatytos priemonės joms valdyti. Sprendžiant apie pirmosios pagalbos mokymų organizavimą rekomenduojama, atsižvelgti į darbuotojų profilį (jauni, mokiniai, nėščiosios, neįgalieji, kt.), nelaimingų atsitikimų istoriją, organizacijos dydį, atstumą iki greitosios pagalbos punktų, t. t. Reikalavimai susiję tik su pirmosios pagalbos teikimu darbuotojams, tačiau rekomenduojama pagal darbo pobūdį, pvz., paslaugų teikimą mokymo įstaigose, įvertinti ir su klientais susijusias rizikas (The Health and Safety Executive, 2018a).

Pirmosios pagalbos mokymo kainą apmoka darbdavys pagal LR Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo 11 str. nuostatą, kad „darbuotojų saugos ir sveikatos priemonės finansuojamos darbdavio lėšomis“ arba pats mokymų dalyvis, jei vykdoma veikla nesusijusi su darbo santykiais, pvz., ginklo turėjimas, vairavimas. Karių ir gelbėjimo tarnybų darbuotojų (Valstybinės priešgaisrinės gelbėjimo tarnybos pareigūnų ir darbuotojų, greitosios medicinos pagalbos transporto priemonių vairuotojų, paplūdimiuose ir vandens pramogų parkuose dirbančių gelbėtojų) veikla yra tiesiogiai susijusi su pirmosios pagalbos teikimu arba tikimybė poreikiui teikti pirmąją pagalbą didelė. Šiems mokymų gavėjams pirmosios pagalbos mokymas nesudaro papildomų laiko ir finansinių kaštų. **Šie veiksniai sukuria didesnę paskatą kariams ir gelbėjimo tarnybų darbuotojams dalyvauti pirmosios pagalbos mokymuose, palyginus, su trečiąja mokymų gavėjų grupe, kuri apima profesijas ir veiklas, palyginti, mažiau susijusias su pirmosios pagalbos teikimu ir mažiausia tikimybę ją teikti.** Nors šiai mokymų gavėjų grupei skirtas trumpiausias pirmosios pagalbos mokymas (8 ak. val. pagrindinė programa ir 4 ak. val. tęstinė programa), o vidutinė pirmosios pagalbos mokymo kaina, sudaro nuo 8 iki 25 eurų¹² asmeniui, tačiau atsižvelgiant į laiko (negautos pajamos užsiimant pagrindine veikla) ir finansinių kaštų (mokymų kaina, kai mokymų gavėjas fizinis asmuo apmokama savo lėšomis) bei tikimybę pritaikyti pirmosios pagalbos žinias ir įgūdžius, motyvacijos lygis šioje grupėje yra mažiausias. Be to, **reikalavimas pirmosios pagalbos mokymus privalomai išklausti visiems antros mokymų gavėjų grupės darbuotojams, neatsižvelgiant į darbo vietoje esančių darbuotojų skaičių, yra nepagrįstas.** Jei pirmosios pagalbos mokymus turėtų gauti ne visi, o tik tikslingai atrinkti darbuotojai (pvz., „įmonių, įstaigų ir organizacijų darbuotojai, atsakingi už pirmosios pagalbos suteikimą įmonėje (įstaigoje, organizacijoje)“), Rizikos valdymo galimybės neblogėtų, o našta mokymų gavėjams būtų proporcingesnė. Tačiau **esamas reguliavimas sukuria nevienodas sąlygas ir, galimai, perteklinį reikalavimą.**

Nors motyvaciją dalyvauti pirmosios pagalbos mokyme lemia teisės aktuose įtvirtinta pareiga, tačiau siekiant kad mokymų metu įgytos žinios būtų ir panaudotos, svarbios ir priemonės, kurios užtikrintų mokymuose įgytų žinių ir įgūdžių panaudojimą, pasireiškus Rizikai. Remiantis Britų Raudonojo Kryžiaus atlikto tyrimo rezultatais,

¹² pagal viešai prieinamą mokymų teikėjų pateiktą informaciją.

asmenys savanoriškai dėl asmeninių priežasčių lankę pirmosios pagalbos mokymus, yra labiau linkę suteikti pirmąją pagalbą, nei privalomai mokymus lankę žmonės (British Red Cross, 2011).

c) ar pagrįsti mokymų gavėjų, kurie privalo gauti mokymus, atrankos kriterijai ir jų sąrašas?

Mokymų gavėjus sudaro asmenys, kurių veiklos sritis ar profesija įtraukta į privalančių išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus sąrašą (SAM, 2008)¹³, kuris sudarytas ekspertiniu būdu vertinant galimas rizikas.

Reguliavimu sukuriama pareiga tam tikrų profesijų ar tam tikromis veiklomis užsiimantiems asmenims privalomai gauti mokymus ir padengti dėl to patirtas išlaidas gali būti vertinama kaip asmens teisių ir (ar) ūkinės veiklos laisvės ribojimas. Pagal Konstituciją riboti asmens teises ir laisves, taip pat ūkinės veiklos laisvę galima, jeigu yra laikomasi šių sąlygų: tai daroma įstatymu; apribojimai yra būtini demokratinėje visuomenėje siekiant apsaugoti kitų asmenų teises ir laisves ir Konstitucijoje įtvirtintas vertybes, taip pat konstituciškai svarbius tikslus; apribojimais nėra paneigiama teisių ir laisvių prigimtis bei esmė; yra laikomasi konstitucinio proporcingumo principo (t. y. ūkinės veiklos ribojimai neturi varžyti ūkinės veiklos laisvės ir iniciatyvos akivaizdžiai labiau negu reikia šiems tikslams pasiekti; tarp siekiamo tikslo ir pasirinktų priemonių šiam tikslui pasiekti turi būti teisinga pusiausvyra). Vadovaujantis Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo 3 straipsnyje įtvirtintu proporcingumo principu, teisinio reguliavimo priemonės turi sudaryti kuo mažesnę administracinę ir kitokią našta, nevaržyti teisinių santykių subjektų daugiau, negu to reikia teisinio reguliavimo tikslams pasiekti. Šios nuostatos įpareigoja, kad **į sąrašą patektų tik tos profesijos ir veiklos, kurių atstovams tenkanti pareiga gauti mokymus, o kartu ir pasireiškiantis asmens laisvės ir (ar) ūkinės veiklos laisvės ribojimas būtų pateisinamas ir proporcingas.**

Pirmosios pagalbos poreikio tikimybė įvairiose gyvenimo situacijose yra skirtinga. Tam tikrų profesijų ar tam tikrą veiklą vykdančias asmenys dažniau atsiduria situacijoje, kuomet jam pačiam ar šalia esančiam kitam asmeniui gali prireikti pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių. Atsižvelgiant į tai, tikslinga analizuoti, kiek esamas privalančių išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus asmenų profesijų ir veiklų sąrašas yra pagrįstas Rizikos pasireiškimo tikimybės aspektu.

Remiantis Tarptautinio Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pasmėnulio judėjimo tyrimu apie tarptautinę praktiką dėl privalomojo pirmosios pagalbos mokymo, išskiriamos trys kategorijos, kur pirmosios pagalbos mokymas yra labiausiai pagrįstas: mokytojai ir kitas mokyklos personalas, vairuotojo pažymėjimą siekiantys gauti asmenys bei saugą ir sveikatą darbe užtikrinantys asmenys (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2015).

Pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo reglamentavimui trūksta nuoseklumo ir pagrindimo. Lietuvos teisės aktais yra patvirtinti du sąrašai:

- Mokymų gavėjų, privalančių gauti pirmosios pagalbos mokymą, sąrašas. 2008 m. sausio 28 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-69 patvirtintas Asmenų, kuriems privalomas privalomasis mokymas, veiklos sričių, profesijų sąrašas (toliau – privalančių išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus sąrašas) (SAM, 2008).
- Asmenų, privalančių suteikti pirmąją pagalbą sąrašas. 2003 m. gegužės 14 d. LRV nutarimu Nr. 590 patvirtintas Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašas (toliau – privalančiųjų suteikti pirmąją pagalbą sąrašas) (LRV, 2003).

Remiantis šių sąrašų analize, matyti, kad privalančiųjų išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus sąrašas platesnis nei privalančiųjų suteikti pirmąją pagalbą sąrašas. Pavyzdžiui, pastarajame po paskutinio pakeitimo (LRV, 2021) nėra įtraukti grožio, soliariumų paslaugas teikiantys darbuotojai, kazino vadovaujantys inspektoriai, kt. Privalančiųjų suteikti pirmąją pagalbą sąrašo susiaurinimas nebuvo motyvuotas. Pastabą, dėl pagrįstumo

¹³ Priskirti atitinkami veiklos sričių ir profesijų kodai (001-018).

trūkumo keičiant privalančiųjų suteikti pirmąją pagalbą sąrašą pateikė LR teisingumo ministerija (LR Teisingumo ministerija, 2021). Be to, LR ekonomikos ir inovacijų ministerija yra pateikusi siūlymą privalančių išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus sąrašo keitimui (EIM, 2022): siekiant sumažinti administracinę ir finansinę naštą verslui, atsakyti reikalavimo įgyti pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių grožio paslaugas, soliariumų paslaugas, sporto klubų, baseinų, pirčių, sveikatingumo paslaugas teikiantiems darbuotojams. Siūlyta užtikrinti pirmosios pagalbos teikimą kitais būdais, pvz., numatyti bent vieno pirmosios pagalbos žinias ir įgūdžius turinčio žmogaus buvimą vykdant veiklą. Šie siūlymai atliepami pasaulinio tendencijomis: remiantis 2017 m. pasauliniu mastu atliktu tyrimu apie pirmosios pagalbos reguliavimą, vienintelė Lietuva taikė įstatymu nustatytą prievolę grožio paslaugas teikiantiems darbuotojams išklaudyti pirmosios pagalbos mokymus. (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2017).

Modelis sukuria prielaidų formuoti paklausai, tik mokymų pažymėjimų gavimui. Pirmosios pagalbos mokymų Modelio tobulinimo poreikį gavėjo lygmenyje rodo ir pasiūlą formuojančių mokymų teikėjų elgsena. Orientacija į dvejopą mokymų gavėjų motyvaciją atsispindi ir dalies mokymų teikėjų komunikacijoje. Peržvelgus mokymų teikėjų internetiniuose puslapiuose pateiktą informaciją, išsiskiria dviejų tipų žinutės. Pirmosios grupės mokymų teikėjai save pristato detalizuodami savo patirtį pirmosios pagalbos teikimo srityje, naudojamą modernią įrangą ir akcentuodami kokybiškas paslaugas, leisiančias „išgelbėti gyvybę“, siekį „šviesti visuomenę“. Antrosios kategorijos mokymų teikėjai naudoja kitą komunikacijos strategiją: akcentuodami mokymų pažymėjimo gavimo greitį ir paprastumą. Modelyje susiformavusios paklausos tik mokymų pažymėjimų gavimui atveju indikuoja ir žiniasklaidoje pasirodžiusi informacija apie galimai fiktyviai vykdomus higienos įgūdžių mokymą. Remiantis paklausą atitinkančios pasiūlos dėsnium, dvejopas požiūris į mokymus patvirtina, kad rinkoje egzistuoja dviejų skirtingų motyvacijų mokymų gavėjai, vieni iš jų orientuoti į kokybiškus mokymus, kiti į mokymų pažymėjimų gavimą. **Paklausos tik mokymų pažymėjimų gavimui egzistavimas rodo, kad mokymų gavėjų motyvacija gauti paslaugą yra nesubalansuota, t. y. galimai per didelį tiesioginių ir (ar) netiesioginių kaštų svorį, arba rizikos susidurti su pirmosios pagalbos poreikiu nebuvimą arba menkumą. Pastaruoju atveju mokymai dėl jų privalomumo turėtų būti laikoma pertekline ir nepagrįsta reguliacine priemone.**

Atsižvelgiant į Modelyje pasirinktų pirmosios pagalbos mokymų gavėjų grupės nehomogeniškumą, palyginti mažesnę rizikos pasireiškimo tikimybę, didesnių kaštų aspektus, bei į reguliavimo nenuoseklumą, Modelio tinkamumui tobulinti, pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo pagrįstumas kelia abejonių. Atsižvelgiant į tai tikslinga formuluoti pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo sudarymo kriterijus, koreguoti sąrašą, į jį įtraukiant tik kriterijus tenkinančius mokymų gavėjus.

2) mokymų teikėjų lygmuo:

a) ar licencijavimo būdas yra tinkamas tokios veiklos kaip mokymai kokybės užtikrinimui?

Atsižvelgiant į ataskaitos 2 skyriuje atliktą analizę, darytina išvada, kad mokymų atveju taikomas kokybės užtikrinimo būdas – licencijavimas – gali būti vertintinas kaip perteklinis, jam trūksta pagrindimo. Ūkinės veiklos licencijavimas laikoma griežčiausia ūkinės veiklos reguliavimo priemone. Užsienio šalių pirmosios pagalbos mokymų praktikos analizės rezultatai rodo, kad ši sritis nėra griežtai reguliuojama. Nors nustatomi reikalavimai mokymų teikėjų kvalifikacijai ir mokymų turiniui, tačiau įstatymu nustatytos pareigos gauti licenciją, nėra. Pavyzdžiui, Jungtinės Karalystės pirmosios pagalbos mokymo modelis paremtas mokymų gavėjų atsakomybe ir laisvu rinkos veikimu. Šiuo atveju kokybė užtikrinama mokymų teikėjų akreditavimo schemomis arba mokymų teikėjų rengiamais kokybės užtikrinimo planais, taip pat mokymų gavėjo pareiga identifikuoti individualius poreikius ir pasirinkti juos atitinkančius mokymus. Laisvas rinkos veikimas užtikrina konkurenciją tarp mokymų teikėjų, taip skatinama mokymo kokybė ir didinamas prieinamumas, mažėja kaina (ataskaitos priedas).

b) kokios yra mokymo teikėjų veiklos sąlygos? ar jos pagrįstos? ar leidžia užtikrinti tinkamą kokybę?

Gilesnis mokymų teikėjams bei mokymų turiniui keliamų reikalavimų pagrįstumo vertinimas galėtų prisidėti prie tinkamesnės Modelio sąrangos mokymų kokybei užtikrinti. Šiuo metu pirmosios pagalbos mokymo Modelyje kokybę siekiama užtikrinti dviem lygiais – reikalavimais mokymų teikėjams ir reikalavimais mokymų programoms. Analizuojant užsienio šalių praktiką, matyti, kad užtikrinant pirmosios pagalbos mokymo kokybę, visose nustatomi reikalavimai mokymų teikėjams (9 lentelė) ir mokymų turiniui, tik dažnai skiriasi reguliavimo

griežtumas, kvalifikaciniai reikalavimai, mokymų gavėjo atsakomybės lygis. Pavyzdžiui, Jungtinėje Karalystėje papildomų įrodymų dėl tinkamumo teikti pirmosios pagalbos mokymus nereikia pasauliniu mastu pripažintą pirmosios pagalbos teikimo kompetenciją turinčioms organizacijoms (pvz. Raudonajam Kryžiui) (ataskaitos priedas).

9 lentelė. Reikalavimai mokymų teikėjams ir jų taikymas užsienio šalyse

Eil. Nr.	Reikalavimai mokymų teikėjams Lietuvoje	Užsienio šalių patirtis
1.	Reikalavimai mokymų teikėjams (licencijos gavimo sąlygos) (Įstatymo 43 str. 3 ir 4 dalys):	<p>Jungtinė Karalystė: Mokymų teikėjas turi atitikti visus šiuos reikalavimus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sertifikatas suteikiantis teisę teikti pirmosios pagalbos mokymus (angl. <i>first aid at work certificate</i>), mokymo arba reikiamą galiojančią profesinę kvalifikaciją (gydytojo, slaugos ar paramediko) patvirtinantis dokumentas; • Mokytojo ir (arba) vertintojo kvalifikacija pagal nacionalinį profesijų standartą (angl. <i>Learning and Development NOS 9 Assess Learner Achievement</i>); • Įrodymai apie pastaruosius tris metus vykdytą susijusią praktinę veiklą; • Mokymo kokybės užtikrinimo planas arba tvirtinančiosios organizacijos sertifikatas. <p>Danija, Latvija:</p> <ul style="list-style-type: none"> • šalyse pirmosios pagalbos mokymų teikėju gali bet kas, pabaigęs specialius mokymus. <p>Išsamesnė užsienio šalių praktika pateikta ataskaitos priede.</p>
1.1.	Lietuvos arba ES fizinis arba juridinis asmuo;	
1.2.	Reikalingos įrangos ir priemonių turėjimas;	
1.3.	Aukštasis ar jam prilygintas biomedicinos mokslų studijų srities medicinos, visuomenės sveikatos arba slaugos studijų krypties išsilavinimas ar aukštasis arba specialusis vidurinis medicininis išsilavinimas, jeigu mokslai buvo baigti iki 1995 metų, ar būti įgijęs paramediko profesinę kvalifikaciją.	
2.	Reikalavimai mokymų programoms:	
2.1.	Mokymų teikėjo tobulinimo programos (SAM, 2009c);	
2.2.	Mokymų programos, skirtos mokymų gavėjams (SAM, 2008).	

Šaltinis: STRATA

Formalaus kvalifikacijos įgijimo reikalavimas, nenumatant kitų būdų įgyti reikiamas žinias ir įgūdžius, galimai nepagrįstai riboja pirmosios pagalbos mokymo teikėjų skaičių. Kvalifikacijos reikalavimai teikėjams apriboja pirmosios pagalbos mokymo teikėjų ratą, užtikrindami, kad šį mokymą teiktų tik nurodytą išsilavinimą turintys asmenys. Pavyzdžiui formalaus biomedicinos mokslų arba slaugos studijų krypties išsilavinimo faktas (kuris gali būti gautas prieš 10 m.) neužtikrina mokymo teikėjo kompetencijos pirmosios pagalbos teikimo klausimais. Atsižvelgiant į tai, kad informacinių technologijų amžiuje informacijos, atitinkančios nustatytas pirmosios pagalbos mokymo pagrindinės ir tęstinės programų temas, pasiekiamumas yra didelis, tikėtina, kad ją galėtų išdėstyti ir nebūtinai nurodyto išsilavinimo (kvalifikacijos) asmuo. Tai patvirtina savanoriškais pagrindais organizuojami pirmosios pagalbos mokymo pavyzdžiai. Pirmosios pagalbos mokymo informacijos prieinamumą ir, palyginti, nesudėtingą įsisavinimą, patvirtina ir mokymų gavėjams numatytas savarankiško mokymosi formatas.

Kiekvienas reikalavimas mokymų teikėjų veiklai mažina patrauklumą užsiimti šia veikla, todėl kiekvienas jų turi būti pagrįstas.

- 3) kontrolės lygmuo:
 - a) ką ir kaip kontroliuoja priežiūros institucijos ir kaip vykdoma kontrolė užtikrina reikalavimų laikymąsi ir mokymų kokybę

2022 m. NVSC, patikrinti 89 pirmosios pagalbos mokymo teikėjai. Planinių patikrinimų (82) metu nustatytas 1 pažeidimas, neplaninių (7) – 12 pažeidimų. Patikrinimų duomenys rodo, kad dažniausiai pažeistos Aprašo nuostatos, susijusios su pirmosios pagalbos mokymo metu vykdomu teorinių žinių ir vertinimu, kaip mokymą gavę asmenys atlieka praktines užduotis.

Platesniame kontekste Modelio kontrolės funkcija analizuota ataskaitos 2 skyriuje. Šios analizės rezultatai rodo, kad kontrolės funkcija vykdoma mokymo teikėjų atžvilgiu, nukreipta į prielaidų (dokumentų lygmenyje) mokymų kokybei lygį, tačiau nebūtinai užtikrina kokybišką mokymo rezultatą. Kontrolės funkcija mokymų gavėjo atžvilgiu, apima tik mokymų išklauso fakto patikrinimą, tačiau neapima žinių ir įgūdžių taikymo lygmens. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, **kad pirmosios pagalbos mokymo kokybei užtikrinti vykdoma kontrolės funkcija neužtikrina mokymų kokybės.**

4) stebėseną ir vertinimą poveikiui nustatyti

a) Ar ir kaip vykdoma mokymų vykdymo stebėseną ir vertinimą?

Modelio stebėsenos ypatumai ir vertinimas aptartas ataskaitos 2 skyriuje. Jo rezultatai rodo, kad šiuo metu **Modelio veikimas matuojamas suteiktų mokymų paslaugų apimtimis, tačiau nėra stebimas ir (ar) vertinamas Modelio poveikis.**

Pirmosios pagalbos mokymų atveju, pripažįstama, kad tarptautiniu mastu trūksta įrodymų duomenimis ir mokslu pagrįstiems sprendimams priimti, nėra bendro sutarimo dėl pirmosios pagalbos mokymo rezultatų matavimo rodiklių ar matavimo priemonių. Taigi ir nėra aiškios strategijos, kaip pagerinti pirmosios pagalbos mokymo kokybę ar apimtį, siekiant suvaldyti numatytas rizikas (J. Pellegrino, 2017; Minna et al., 2022).

Nepaisant komplikų pirmosios pagalbos srities stebėsenos, Europoje inicijuojamas tarptautinis bendradarbiavimas, gerosios praktikos mainai. Siekdamas stebėti ir vertinti intervencijų poveikį dalis šalių ar regionų dalyvauja tarptautinio bendradarbiavimo tinkluose, pvz., renka ir keičiasi informacija apie pirmosios pagalbos suteikimą ne medicinos įstaigoje, tiria pasiektus rezultatus darančius įtaką veiksniams – socialiniam ekonominiam kontekstui, pirmosios pagalbos teikimo organizavimo schemai, visuomenės švietimui ir įtraukimui (INFACT, 2018). 2023 m. Norvegijoje atliktas tyrimas apie galimybes naudoti įrankį informacijai apie suteiktą pirmąją pagalbą iki tol, kol atvyks greitoji pagalba rinkti. Rezultatai parodė, kad įrankis tinkamas ir tikslingi tolesni tyrimai (Idland et al., 2023).

Taip pat dedamos pastangos rodiklių kokybei gerinti, pvz., Britų Raudonojo Kryžiaus tyrime išskirtas pirmosios pagalbos mokymų rezultatų matavimo rodiklis – mokymų dalyvių užtikrintumas teikiant pirmąją pagalbą (kuris didėja nuolat dalyvaujant mokymuose). Lietuvos Raudonasis Kryžius naudoja šį rodiklį: skelbia, kad mokymų metu įgytos žinios ir įgūdžiai padidina pasiryžimą suteikti pirmąją pagalbą: didesnį pasitikėjimą savo jėgomis įgijusių asmenų dalis po mokymų padidėja nuo 12 proc. iki 87 procentų. Taip pat aktualioje užsienio autorių literatūroje išskirti šie efektyvaus pirmosios pagalbos mokymo kriterijai: pasitikėjimas savimi, pasiryžimas panaudoti pirmosios pagalbos žinias ir įgūdžius, įgautos kompetencijos dalinimasis su kitais. (Bakke et al., 2015; Swor et al., 2006; Tanigawa et al., 2011; J. Pellegrino, 2017).

Modelyje numatyti pirmosios pagalbos mokymo gavėjų, teikėjų, ir jų kontrolės elementai, tačiau trūksta stebėsenos ir poveikio vertinimo elemento. Šis trūkumas neleidžia pamatuoti (ne)vykstančio pokyčio, todėl Modelis praranda savybę telkti dalyvius bendram tikslui. Šiuo atveju Modelio sąranga sukuria du polių: 1) tarp Modelio organizatoriaus ir mokymų teikėjų bei 2) tarp Modelio organizatoriaus ir mokymų gavėjų. SAM pusėje siekiama nustatytų reikalavimų atitikimo, atitinkamai kitoje pusėje, veikiant motyvaciniais veiksniams bei paklauso ir pasiūlos dėsniais, siekiama tuos reikalavimus atitikti ir dokumentuoti. Išsamus Modelio elementų tinkamumo ir dermės tarpusavyje vertinimo, atsižvelgiant į 2 ir 3 skyriaus analizės rezultatus, apibendrinimas pateiktas 4 skyriuje.

Apibendrinimas

Apibendrinant, galima teigti, kad Modelyje trūksta stebėsenos ir vertinimo elemento, kuris leistų ne tik stebėti mokymų poveikį, bet ir kryptingai koreguoti Modelį taip, kad jam veikiant būtų valdoma nustatyta rizika. Atsižvelgiant į Europos šalių iniciatyvas ir vykdomus projektus pirmosios pagalbos srityje rodo, kad stebėseną ir poveikio matavimą pirmosios pagalbos srityje komplikuoja, tačiau įmanoma. Visos įžvalgos apie Modelio sąrangos kokybę apibendrintos 12 lentelėje.

10 lentelė. Ataskaitos 3.1.3. poskyrio apibendrinimas

Modelio sąrangos kokybės vertinimo klausimai		Vertinimo rezultatai
I Kokie Modelio elementai apsprendžia jo kokybę (mokymų gavėjų, mokymų teikėjų, kontrolės ir poveikio vertinimo aspektai) ir kaip?		
1) mokymų gavėjų lygmuo	a) kas sudaro paskatą dalyvauti mokymuose?	Paskatas dalyvauti mokymuose, tarp jų ir pirmosios pagalbos mokyme, sudaro privalomumas
	b) kas daro įtaką motyvacijai dalyvauti mokymuose?	Pirmosios pagalbos mokymas yra diferencijuotas skirtingiems gavėjams, pagal rizikos pasireiškimo tikimybę jų profesinėje ar kitoje veiklos srityje. Skirtingų mokymo gavėjų grupių motyvacijos lygis skiriasi dėl nevienodo tiesioginių ir netiesioginių kaštų pasiskirstymo, pirmosios pagalbos teikimo rizikos pasireiškimo tikimybės, kurią lemia atliekama veikla. Šie veiksniai sukuria didesnę paskatą kariams ir gelbėjimo tarnybų darbuotojams dalyvauti pirmosios pagalbos mokymuose, palyginus, su trečiąja mokymų gavėjų grupe, kuri apima profesijas ir veiklas, palyginti mažiau susijusias su pirmosios pagalbos teikimu ir mažiausia tikimybe ją teikti.
	c) ar pagrįsti mokymų gavėjų, kurie privalo gauti mokymus, atrankos kriterijai ir jų sąrašas?	Pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo reglamentavimui trūksta nuoseklumo ir pagrindimo. Atsižvelgiant į Modelyje pasirinktų pirmosios pagalbos mokymų gavėjų grupės nehomogeniškumą, palyginti mažesnę rizikos pasireiškimo tikimybę, didesnių kaštų aspektus, bei į reguliavimo nenuoseklumą, Modelio tinkamumui tobulinti, pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo pagrįstumas kelia abejonių. Atsižvelgiant į tai tikslinga formuluoti pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo sudarymo kriterijus, koreguoti sąrašą, į jį įtraukiant tik kriterijus tenkinančius mokymų gavėjus.
2) mokymų teikėjų lygmuo:	a) ar licencijavimo būdas yra tinkamas tokios veiklos kaip mokymai kokybės užtikrinimui?	Mokymų atveju taikomas kokybės užtikrinimo būdas – licencijavimas – gali būti vertintinas kaip perteklinis, jam trūksta pagrindimo.
	b) kokios yra mokymų teikėjų veiklos sąlygos? ar jos pagrįstos? ar ne perteklinės? ar leidžia užtikrinti tinkamą kokybę?	Formalaus kvalifikacijos įgijimo reikalavimas, nenumatant kitų būdų įgyti reikiamas žinias ir įgūdžius, galimai nepagrįstai riboja pirmosios pagalbos mokymo teikėjų skaičių. Kiekvienas reikalavimas mokymų teikėjų veiklai mažina patrauklumą užsiimti šia veikla, todėl kiekvienas jų turi būti pagrįstas.
3) kontrolės lygmuo	a) ką ir kaip kontroliuoja priežiūros institucijos? kaip tai užtikrina reikalavimų laikymąsi ir mokymų kokybę?	Kontrolės funkcija vykdoma mokymo teikėjų atžvilgiu, rodo, kad patikrinimų tvarka ir pobūdis nukreiptas į prielaidų (dokumentų lygmenyje) mokymų kokybei lygį, tačiau nebūtinai užtikrina kokybišką mokymo rezultatą. Kontrolės funkcija mokymų gavėjo atžvilgiu, apima tik mokymų

		išklausymo fakto patikrinimą, tačiau neapima žinių ir įgūdžių taikymo lygmens. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad pirmosios pagalbos mokymo kokybei užtikrinti kontrolės funkcija yra vykdoma netinkamai.
4) stebėsenos ir vertinimo poveikiui nustatyti lygmuo	a) ar ir kaip vykdoma mokymų vykdymo stebėsenos ir vertinimas?	Modelio veikimas matuojamas suteiktų mokymų paslaugų apimtimis, tačiau nėra stebimas ir (ar) vertinamas Modelio poveikis.
II	Ar kokybei svarbūs Modelio elementai aptartuose lygmenyse veikia tinkamai, dera tarpusavyje, nėra savitiksliai?	Modelyje numatyti pirmosios pagalbos mokymo gavėjų, teikėjų, ir jų kontrolės elementai, tačiau trūksta esminio – stebėsenos ir poveikio vertinimo. Šis trūkumas neleidžia pamatuoti (ne)vykstančio pokyčio, todėl Modelis praranda savybę telkti dalyvius bendram tikslui. Šiuo atveju Modelio sąranga sukuria du polius: 1) tarp Modelio organizatoriaus ir mokymų teikėjų bei 2) tarp Modelio organizatoriaus ir mokymų gavėjų. SAM pusėje siekiama nustatytų reikalavimų atitikimo, atitinkamai kitoje pusėje, veikiant motyvaciniais veiksniams bei paklausos ir pasiūlos dėsniams, siekiama tuos reikalavimus atitikti ir dokumentuoti.

Šaltinis: STRATA

3.1.4 Gebėjimas reaguoti ir prisitaikyti

Šiame ataskaitos poskyryje aptariami pirmosios pagalbos mokymo Modelio pokyčiai pasikeitusių aplinkybių kontekste. Analizuojant pirmosios pagalbos mokymo Modelio gebėjimą reaguoti ir prisitaikyti atsakoma į 2 klausimus:

- I. Kokios pastarąjį dešimtmetį naujos aplinkybės (išorinės ir vidinės – sistemoje) yra svarbios Modelio veikimo tinkamumo kontekste?

Per paskutinį dešimtmetį ryškiausi pirmosios pagalbos mokymo Modelio aplinkos pokytį sąlygoję veiksniai – Covid-19 pandemija ir aštrėjanti geopolitinė įtampa Lietuvos kaimynystėje.

- II. Ar, keičiantis aplinkybėms, Modelis turėtų būti adaptuojamas, kad atlieptų identifikuotus visuomenės poreikius?

Covid-19 pandemijos metu, paskelbus karantiną, daugelis veiklų persikėlė į elektorinę erdvę. Atsižvelgiant į prasiplėtusias galimybes teikti paslaugas nuotoliniu būdu, pirmosios pagalbos mokymo Modelyje taip pat buvo numatyta galimybė mokymus (išskyrus pirmosios pagalbos mokymo praktinius užsiėmimus (pratybas) ir vertinimą vykdyti nuotoliniu būdu (SAM, 2022a) (SAM, 2022b). Atitinkamai dėl naujo mokymų formato papildytas ir reikalingų Priemonių ir įrangos licencijuojamai visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti sąrašas – įtraukti skaitmeniniai mokymo įrankiai, leidžiantys kurti ir pateikti skaitmeninį turinį, bendrauti su mokymų gavėjais, atlikti testus, užduotis ir jas vertinti, kt.

Geopolitiniai neramumai Lietuvos kaimynystėje, Rusijai užpuolus Ukrainą 2021 m. vasario 24 d., aktualizavo pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių poreikį. Karinio konflikto grėsmės akivaizdoje pirmosios pagalbos žinios ir įgūdžių poreikis tampa itin aktualus. Pasaulio ekonomikos forumo duomenimis, trečioje vietoje labiausiai tikėtina rizika – geoekonominė konfrontacija, susijusi ir su kitomis rizikomis – terorizmo, karų. Neapibrėžtumas ir daugiadimensinė rizikų prigimtis lemia neapibrėžtumą ir poreikį pasirengti ir prisitaikyti, todėl svarbu skirti dėmesį priemonėms, kurios sprendžia ne vieną o keletą susijusių iššūkių, pvz., klimato kaita, investicijos į žmones,

visuomenės atsparumą (Pasaulio ekonomikos forumas, 2023). Aprašytos pasaulinės tendencijos keičia pirmosios pagalbos mokymo Modelio įgyvendinimo aplinkybes: auga pirmosios pagalbos įgūdžių poreikis.

Minėtos aplinkybės kuria visuotinį pirmosios pagalbos mokymų poreikį, tačiau nėra susijusios išskirtinai su Modelio apimtyje valdoma Rizika, todėl Modelis neturėtų būti keičiamas. Minėtos aplinkybės turėtų lemti savanoriškais pagrindais teikiamų pirmosios pagalbos mokymų plėtrą.

Apibendrinimas

Įžvalgos apie Modelio gebėjimą reaguoti ir prisitaikyti apibendrintos 11 lentelėje.

11 lentelė. Ataskaitos 3.1.4. poskyrio apibendrinimas

Eil. Nr.	Gebėjimo reaguoti ir prisitaikyti vertinimo klausimai	Vertinimo rezultatai
1.	Kokios pastarąjį dešimtmetį naujos aplinkybės (išorinės ir vidinės – sveikatos sistema) yra svarbios Modelio veikimo tinkamumo kontekste?	Per paskutinį dešimtmetį ryškiausi pirmosios pagalbos mokymo Modelio aplinkos pokytį sąlygoję veiksniai – Covid-19 pandemija ir aštrėjanti geopolitinė įtampa Lietuvos kaimynystėje.
2.	Ar keičiantis aplinkybėms Modelis buvo adaptuojamas, kad atliėtų identifikuotus visuomenės poreikius?	Geopolitiniai neramumai Lietuvos kaimynystėje aktualizavo pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių poreikį. Atsižvelgiant į tai, kad minėtos aplinkybės kuria visuotinį pirmosios pagalbos mokymų poreikį, tačiau nėra susijusios su rizikos susidurti su pirmosios pagalbos poreikiu didėjimu tam tikrų profesijų ar tam tikromis veiklomis užsiimantiems asmenims, Modelis neturėtų būti keičiamas.

Šaltinis: STRATA

3.2. Modelio tinkamumo vertinimo rezultatai

Šioje ataskaitos dalyje siekiama atsakyti į Tyrimo 3 klausimą „Koks yra Modelio tobulinimo poreikis?“ ir pateikiami 3 uždavinio „Modelio tobulintinių aspektų identifikavimas“. Tobulintini aspektai identifikuojami atsižvelgiant į ataskaitos 2 ir 3.1 skyrių rezultatus. Daugiausia Modelio tobulintinių aspektų identifikuota vykdymo ir kontrolės funkcijose (5 pav.).

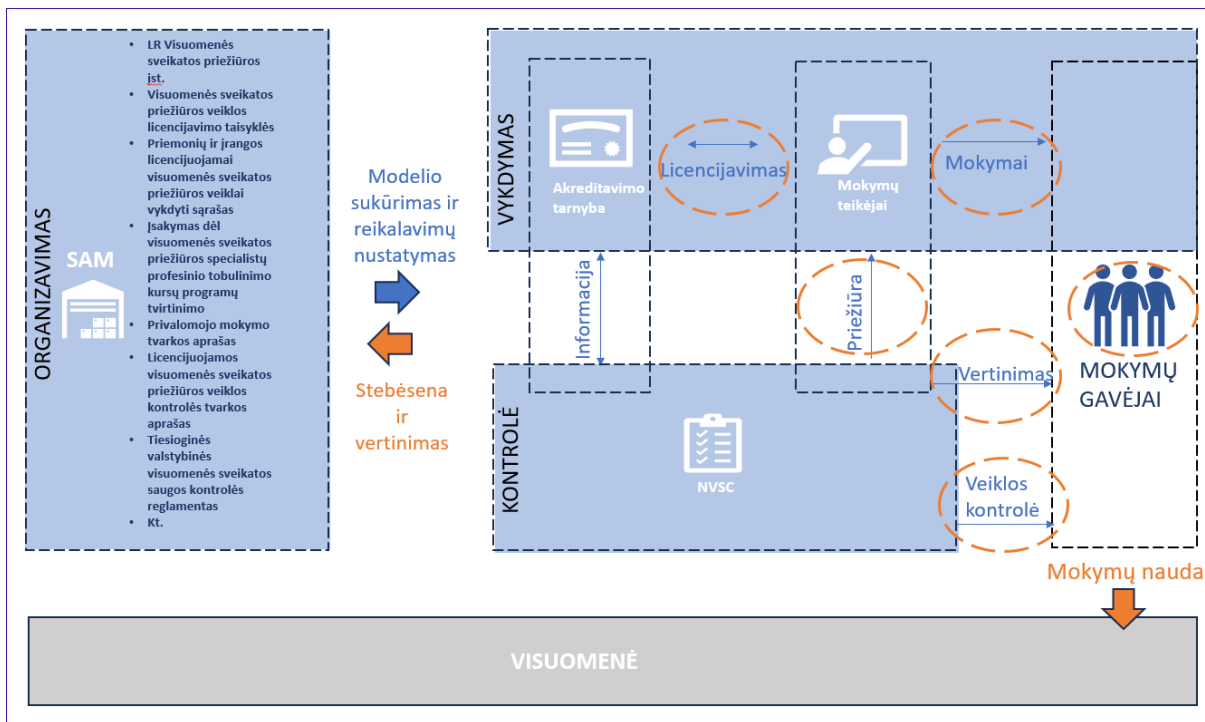
Tobulintini Modelio aspektai pagal dalyvius ir funkcijas apibendrinti 12 lentelėje. Atsižvelgiant į Modelio pirminio vertinimo ir jo tinkamumo vertinimo pirmosios pagalbos pavyzdžiu rezultatus formuluojami šie bendrusius Modelio tobulinimo principai:

- 1) Užtikrinti, kad į privalančių gauti mokymus asmenų sąrašą patektų tik tų profesijų ir veiklų atstovai, kuriems tenkanti pareiga gauti pirmosios pagalbos mokymus, o kartu ir pasireiškiantis asmens laisvės ir (ar) ūkinės veiklos laisvės ribojimas būtų pateisinamas ir proporcingas bei pagrįstas didesne Rizikos pasireiškimo tikimybe.
- 2) Subalansuoti atsakomybę už mokymų rezultatą tarp mokymų teikėjų ir mokymų gavėjų.
- 3) Reikalavimai mokymų teikėjui turėtų būti proporcingi, kad nesudarytų nepagrįstų įėjimo į rinką barjerų, leistų konkuruoti ir siūlyti kokybiškus mokymus mokymų gavėjams.
- 4) Vykdyti mokymų poveikio, situacijos pokyčio stebėseną ir vertinimą, esant poreikiui inicijuoti savalaikius ir kryptingus Modelio pakeitimus.
- 5) Kontrolės funkcijos rezultatai turėtų būti konsoliduojami ir kartu su stebėjimo ir vertinimo rezultatais naudojami Modelio tobulinimui.

- 6) Didinti pirmosios pagalbos mokymų gavėjų motyvaciją gauti kokybišką paslaugą, įgyti žinias ir įgūdžius, bei didinti pasiryžimą (psichologinį pasirengimą) esant poreikiui suteikti pirmąją pagalbą.

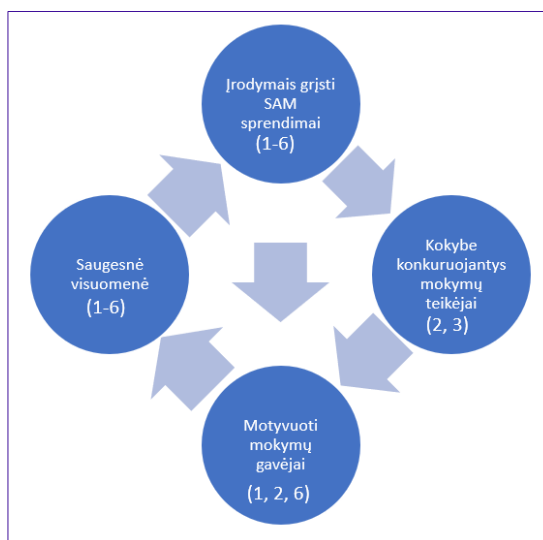
Įgyvendinus šiuos principus siekiama šių rezultatų: įrodymais grįstų SAM sprendimų, kurie lemtų kokybe konkuruojančių mokymų teikėjų, motyvuotų mokymų gavėjų atsiradimą, o visa tai vestų į saugesnę visuomenę (6 pav.).

5 pav. Modelio schema su tobulintiniais elementais



Šaltinis: STRATA

6 pav. Modelio tobulinimo principų (pagal šio skyriaus pradžioje išvardintų principų numerius) įgyvendinimas ir laukiami rezultatai



Šaltinis: STRATA

Atsižvelgiant į tai, kad tas pats Modelis taikomas visų trijų tipų mokymų atžvilgiu, reikalinga atlikti Modelio tinkamumo vertinimus higienos įgūdžių mokymo ir mokymo apie psichiką veikiančių medžiagų poveikį sveikatai atžvilgiu. Apibendrinus visų trijų vertinimų rezultatus, inicijuoti galima sprendimo dėl Modelio pakeitimo formavimą ir jo (ex-ante) poveikio vertinimą.

12 lentelė. Tobulinti Modelio aspektai pagal dalyvius ir funkcijas

MODELIO DALYVIAI	MODELIO FUNKCIJOS		
	ORGANIZAVIMAS	VYKDYMAS	KONTROLĖ
SAM	<ul style="list-style-type: none"> Nėra vieningos mokymų (ir atskirų jų tipų) tikslo formuluotės. Modelyje taikomam mokymų kokybės užtikrinimo būdui – mokymų teikėjų licencijavimui – trūksta pagrindimo. Jis gali būti vertintinas kaip perteklinis. Modelio veikimas matuojamas suteiktų paslaugų apimtimis, tačiau nėra nei stebimas, nei vertinamas Modelio poveikis visuomenei. Modelio sąranga sprendžia žinių ir reikalingų įgūdžių pateikimą, tačiau nekuriamos prielaidos motyvacijai mokytis ir motyvacijai veikti. 		
Akreditavimo tarnyba		Licencijavimas – gali būti vertintinas kaip perteklinis, jam trūksta pagrindimo	
NVSC			<ul style="list-style-type: none"> Esama kontrolės funkcija vykdoma mokymo teikėjų atžvilgiu, leidžia teigti, kad patikrinimų tvarka ir pobūdis nukreiptas į prielaidų (dokumentų lygmenyje) mokymų kokybei lygį, tačiau neapima nei mokymo rezultato, nei jų poveikio kontrolės. Patikrinimas, ar asmuo, privalantis gauti mokymus, turi mokymų pažymėjimą, apima tik mokymų išklauso fakto patikrinimą, tačiau toks

			patikrinimas neleidžia įsitikinti, ar asmuo mokymų metu įgijo gebėjimą taikyti žinias.
Mokymų teikėjai		<ul style="list-style-type: none"> • Licencijavimas – gali būti vertintinas kaip perteklinis, jam trūksta pagrindimo. • Formalaus kvalifikacijos įgijimo reikalavimas, nenumatant kitų būdų įgyti reikiamas žinias ir įgūdžius, galimai nepagrįstai riboja pirmosios pagalbos mokymo teikėjų skaičių. 	Mokymų teikėjui atliekant ne tik mokymo, bet ir mokymų metu įgytų žinių vertinimo funkciją, nesudaroma sąlygų užtikrinti mokymų kokybę.
Mokymų gavėjai		<ul style="list-style-type: none"> • Pirmosios pagalbos mokymas yra diferencijuotas skirtingiems mokymų gavėjams, pagal Rizikos pasireiškimo tikimybę jų profesinėje ar kitoje veiklos srityje, tačiau skirtingų mokymo gavėjų grupių motyvacijos mokytis lygis skiriasi dėl nevienodo tiesioginių ir netiesioginių kaštų pasiskirstymo, skirtingo lygio Rizikos pasireiškimo tikimybės, kurią lemia atliekama veikla. Šie veiksniai sukuria didesnę paskatą kariams ir gelbėjimo tarnybų darbuotojams dalyvauti pirmosios pagalbos mokymuose, palyginus, su antrąja mokymų gavėjų grupe, kuri apima kitas profesijas ir veiklas, palyginti mažiau susijusias su pirmosios pagalbos teikimu ir mažesne tikimybe, kad ją gali tekti suteikti. • Pirmosios pagalbos mokymų gavėjų sąrašo reglamentavimui trūksta nuoseklumo ir pagrindimo. • Modelis sukuria prielaidų paklausai tik mokymų pažymėjimų gavimui • Mokymų gavėjų motyvacija gauti paslaugą yra nesubalansuota, t. y. galimai per didelį tiesioginių ir (ar) netiesioginių kaštų svorį, arba 	

		<p>rizikos susidurti su pirmosios pagalbos poreikiu nebuvimą arba menkumą. Pastaruoju atveju mokymai dėl jų privalomumo turėtų būti laikoma pertekline ir nepagrįsta reguliacine priemone.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reikalavimas pirmosios pagalbos mokymus privalomai išklaudyti visiems antrosios mokymų gavėjų grupės (kuri apima kitas profesijas ir veiklas, palyginti mažiau susijusias su pirmosios pagalbos teikimu ir mažesne tikimybe, kad ją gali tekti suteikti) atstovams, neatsižvelgiant į darbo vietoje esančių darbuotojų skaičių, sukuria nevienodas sąlygas ir perteklinį ribojimą, neprisidedantį prie Rizikos valdymo. 	
Visuomenė	Modelyje trūksta stebėsenos ir vertinimo elemento, kuris leistų ne tik stebėti mokymų poveikį, bet ir kryptingai koreguoti Modelį taip, kad jam veikiant būtų valdoma nustatyta rizika.		

Šaltinis: STRATA

Literatūros sąrašas

- Andreev. (2023, June 17). *The Kirkpatrick Model of Training Evaluation: Guide*. Valamis. Prieiga internetu: <https://www.valamis.com/hub/kirkpatrick-model>
- Bakke, H. K., Steinvik, T., Angell, J., & Wisborg, T. (2017). A nationwide survey of first aid training and encounters in Norway. *BMC Emergency Medicine*, 17(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s12873-017-0116-7>
- Bakke, H. K., Steinvik, T., Eidissen, S. -I., Gilbert, M., & Wisborg, T. (2015). Bystander first aid in trauma – prevalence and quality: A prospective observational study. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 59(9), 1187–1193. <https://doi.org/10.1111/aas.12561>
- British Red Cross. (2021a). *How to Select a First Aid Training Provider*. <https://f.hubspotusercontent-eu1.net/hubfs/24910435/Downloads/Ebook%20-%20How%20to%20Select%20a%20First%20Aid%20Training%20Provider.pdf>
- British Red Cross. (2021b). *Outcomes Measurement Toolkit for first aid education*. Prieiga internetu: <https://www.globalfirstaidcentre.org/resource/outcomes-measurement-toolkit-for-first-aid-education/>
- Caldwell, J., Smith, J. T., & Cornwall, V. (2023). How Does Occupational Licensing Affect U.S. Consumers and Workers? *The Center for Growth and Opportunity*. Prieiga internetu: <https://www.thecgo.org/research/how-does-occupational-licensing-affect-u-s-consumers-and-workers/>
- Curado, C., Henriques, P. L., & Ribeiro, S. (2015). Voluntary or mandatory enrollment in training and the motivation to transfer training: Motivation to transfer training. *International Journal of Training and Development*, 19(2), 98–109. <https://doi.org/10.1111/ijtd.12050>
- Dainty, K. N., Colquitt, B., Bhanji, F., Hunt, E. A., Jefkins, T., Leary, M., Ornato, J. P., Swor, R. A., Panchal, A., & null, null. (2022). Understanding the Importance of the Lay Responder Experience in Out-of-Hospital Cardiac Arrest: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 145(17), e852–e867. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001054>
- Danish First Aid Council. (2023). *First Aid Certificate*. Prieiga internetu: <https://xn--frstehjlsrd-3cbj7x.dk/first-aid-certificate/>
- EIM. (2022). 2022 m. Liepos 5 d. Raštas Nr. 22-8968 “Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymų projektų derinimo.” Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAK/8eac5a21fc3c11ecbfe9c72e552dd5bd?jfwid=7f0vzyqwd>
- Emerald First Aid Training. (2021, March 1). Regulated vs Non Regulated. *Emerald First Aid Training*. <https://www.emeraldfirstaidtraining.co.uk/2021/03/01/the-benefits-of-first-aid-training-in-the-workplace/>
- Federal Public Service Employment, Labour and Social Dialogue. (2023). *First Aid*. Prieiga internetu: <https://employment.belgium.be/en/themes/well-being-workers/first-aid>
- Forth, J., Bryson, A., Humphris, A., Koumenta, M., & Kleiner, M. (2012). *A Review of Occupational Regulation and its Impact*.
- Frye. (2021). *What Could Justify Occupational Licensing Requirements?* <https://georgetown.app.box.com/s/tgvu6ldp3383n4gqkeq33bftmbpv1j>
- Greif, R., Lockey, A., Breckwoldt, J., Carmona, F., Conaghan, P., Kuzovlev, A., Pflanzl-Knizacek, L., Sari, F., Shammet, S., Scapigliati, A., Turner, N., Yeung, J., & Monsieurs, K. G. (2021). European Resuscitation Council Guidelines 2021: Education for resuscitation. *Resuscitation*, 161, 388–407. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.02.016>
- INFACT. (2018). *Joint Action on Health Information (INFACT)*. Prieiga internetu: <https://www.inf-act.eu/>

- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2015). *Law and first aid. Promoting and protecting life-saving action.*
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2017). *Global First Aid Data.* Prieiga internetu: https://www.globalfirstaidcentre.org/wp-content/uploads/2020/11/Global-FA-datas_GLOBAL.pdf
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2020). *International First Aid, Resuscitation, and Education Guidelines 2020.* https://doi.org/10.1163/2210-7975_HRD-9813-2015012
- Javtokas, Z., Sabaliauskas, R., Žagminas, K., & Umbrasaitė, J. (2013). SUAUGUSIŲ LIETUVOS GYVENTOJŲ SVEIKATOS RAŠTINGUMAS. *Visuomenės sveikata.*
- Kendall, I., Borra, V., Laermans, J., McCaul, M., Aertgeerts, B., & De Buck, E. (2022). First aid training for laypeople. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2022(12), CD015538. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD015538>
- Knowles, M. S., Holton, E. F., & Swanson, R. A. (2005). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development* (6th ed). Elsevier.
- Latvian State Portal. (2012). *Section 13 of Cabinet Regulation No. 557 of 14 August 2012.* Prieiga internetu: <https://latvija.lv/en/PPK/izglitiba/profesionala-izglitiba/p12076/ProcesaApraksts>
- Lietuvos Raudonasis Kryžius. (2023). *Mokymai Organizacijoms.* Prieiga internetu: <https://redcross.lt/mokymai/mokymai-organizacijoms-be-pirkimo/>
- Lobel. (2023). *Guide to Measuring Training Effectiveness.* Prieiga internetu: <https://www.toucantoco.com/en/blog/guide-to-measuring-training-effectiveness>
- LR Specialiųjų tyrimų tarnyba. (2022). *Antikorupcinio vertinimo išvada dėl privalomųjų mokymų ir atestavimo bei priežiūros vykdymo tvarkos.* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAK/f298d8e1698a11ed8a47de53ff967b64?jfwid=k5bz8hvvf>
- LR Teisingumo ministerija. (2021). *2021-02-02 raštas Nr. 20-10573(4) "Dėl teisės akto projekto derinimo."*
- LR. (2002). *2002 m. Gegužės 16 d. LR Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas Nr. IX-886.* Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DD80CF948782/asr>
- LRV. (1995). *1995 m. Balandžio 10 d. Nutarimas Nr. 504 "Dėl privalomojo asmenų (darbuotojų) higieninio ir pirmosios medicinos pagalbos mokymo."* <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.17367?jfwid=6uss4oecs>
- LRV. (2002). *2002 m. Spalio 10 d. Nr. 1610 "Dėl Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo įgyvendinimo."* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.188332/asr>
- LRV. (2003). *2003 m. Gegužės 14 d. Nutarimas Nr. 590 "Dėl profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo."* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.210918/asr>
- LRV. (2012). *2012 m. Liepos 18 d. Nutarimas Nr. 937 "Dėl Licencijavimo pagrindų aprašo ir Licencijų informacinės sistemos nuostatų patvirtinimo."* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.430866/asr>
- LRV. (2021). *2021 m. Birželio 28 d. Nr. 512 "Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. Gegužės 14 d. Nutarimo Nr. 590 „Dėl profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar ūmaus gyvybei pavojingo susirgimo vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo“ pakeitimo."* Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/ea056f50da4711eb9f09e7df20500045>

- Metelmann, C., Metelmann, B., Müller, M. P., Böttiger, B. W., Trummer, G., & Thies, K. C. (2022). First responder systems can stay operational under pandemic conditions: Results of a European survey during the COVID-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 30. <https://doi.org/10.1186/s13049-022-00998-3>
- Minna, S., Leena, H., & Tommi, K. (2022). How to evaluate first aid skills after training: A systematic review. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 30(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s13049-022-01043-z>
- Mythen, L., & Janice, G. (2011). Mandatory training: Evaluating its effectiveness. *British Journal of Healthcare Management*, 17(11), 522–526. <https://doi.org/10.12968/bjhc.2011.17.11.522>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267. <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine (1982)*, 67(12), 2072–2078. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.050>
- NVSC. (2023). *Periodinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės klausimynai*. Prieiga internetu: <https://nvsc.lrv.lt/lt/administracine-informacija/ukio-subjektu-prieziura/periodines-visuomenes-sveikatos-saugos-kontroles-klausimynai>
- OECD. (2021). *Applying Evaluation Criteria Thoughtfully*. OECD. <https://doi.org/10.1787/543e84ed-en>
- Pasaulio ekonomikos forumas. (2023). *Global Risks Report 2023*. Prieiga internetu: <https://www.weforum.org/reports/global-risks-report-2023/digest/>
- Pellegrino, J. (2017). *A call for revolution in first aid education*. DOI: 10.25894/ijfae.1.1.2
- Pellegrino, J. L., & Asselin, N. (2020). Theoretical Organization of Motivations to Attend First Aid Education: Scoping Review. *International Journal of First Aid Education*, 18-29 Pages. <https://doi.org/10.25894/IJFAE.3.1.5>
- Pre-Hospital Emergency Care Council. (2021). *Council Rules for the Recognition of Institutions and Approval of Training Institutions*. Prieiga internetu: <https://www.phecit.ie/Custom/BSIDocumentSelector/Pages/DocumentViewer.aspx?id=oGsVrspmiT27mwTEPqDDO3I9wTyWkg7oGttHQNDmQNsQTVcGDBPCITYG2pjQrsvqlyll%252fW3nQkreKAQILk%252fHXfmYQFBmYmIJ4h1JsmrxLwRo2dK5Mbep37TZHiG1B%252fQZs6ax%252b80JNFzvoXjKSIJ3SSSBf%252fa1XGYO7rd52bUxm2yThJMD00QesRDrdREqlXSg>
- Programa „Pirmosios pagalbos teikimo mokymai mokiniams ir miesto bendruomenei“*. (n.d.). Retrieved October 21, 2023, from <https://www.panevezysvsb.lt/paslauga-126/paslaugos/programos/programa-pirmosios-pagalbos-teikimo-mokymai-mokiniams-ir-miesto-bendruomenei/>
- SAM. (2008). *2008 m. Sausio 28 d. Įsakymas Nr. V-69 “Dėl Privalomojo mokymo tvarkos aprašo patvirtinimo.”* Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.351F4F67AE12/asr>
- SAM. (2009a). *2009 m. Gruodžio 30 d. Įsakymas Nr. V-1116 “Dėl Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklos kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo.”* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.362974/asr>
- SAM. (2009b). *2009 m. Rugsėjo 1 d. Įsakymas Nr. V-713 “Dėl priemonių ir įrangos licencijuojamai visuomenės sveikatos priežiūros veiklai vykdyti sąrašo patvirtinimo.”* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.351937?jfwid=32wfadpe>
- SAM. (2009c). *2009 m. Vasario 9 d. Įsakymas Nr. V-97 “Dėl visuomenės sveikatos priežiūros specialistų profesinio tobulinimo kursų programų tvirtinimo.”* Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.337745/asr>

- SAM. (2010a). 2010 m. Spalio 1 d. Įsakymas Nr. V-868 "Dėl Visuomenės sveikatos priežiūros veiklos licencijavimo nuostatų patvirtinimo." Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.382853/asr>
- SAM. (2010b). 2010 m. Spalio 28 d. Įsakymas Nr. V-946 "Dėl tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo." Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.385677/asr>
- SAM. (2010c). 2010 m. Spalio 28 d. Įsakymas Nr. V-946 "Dėl tiesioginės valstybinės visuomenės sveikatos saugos kontrolės reglamento patvirtinimo." Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.385677/asr>
- SAM. (2011). 2011 m. Liepos 7 d. Nr. V-670 "Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. Vasario 11 d. Įsakymo Nr. V-111 'Dėl sveikatos ugdymo ir mokymo statistinės ataskaitos formos patvirtinimo' pakeitimo." Prieiga internetu: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/TAIS.403738>
- SAM. (2017). 2017 m. Balandžio 24 d. Įsakymas Nr. V-464 "Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. Sausio 28 d. Įsakymo Nr. V-69 „Dėl Privalomųjų pirmosios pagalbos, higienos įgūdžių, alkoholio ir narkotikų žalos žmogaus sveikatai mokymų ir atestavimo tvarkos aprašo ir Asmenų, kuriems privalomas sveikatos ir / ar pirmosios pagalbos mokymas, profesijų ir veiklos sričių sąrašo, mokymo programų kodų ir mokymo periodiškumo patvirtinimo“ pakeitimo." Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct.html?documentId=8e4c90c029a311e78397ae072f58c508>
- SAM. (2022a). 2022 m. Birželio 14 d. Raštas Nr. 10-2783 "Dėl įsakymų projektų derinimo."
- SAM. (2022b). 2022 m. Rugpjūčio 8 d. Įsakymas Nr. V-1335 "Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. Sausio 28 d. Įsakymo Nr. V-69 „Dėl Privalomųjų pirmosios pagalbos, higienos įgūdžių, alkoholio, narkotinių ir psichotropinių ar kitų psichikų veikiančių medžiagų vartojimo poveikio žmogaus sveikatai mokymų ir atestavimo tvarkos aprašo ir asmenų, kuriems privalomas sveikatos ir (ar) pirmosios pagalbos mokymas, profesijų ir veiklos sričių sąrašo, mokymo programų kodų ir mokymo periodiškumo patvirtinimo“ pakeitimo." Prieiga internetu: <https://www.e-tar.lt/portal/legalAct/c5011e40172f11edb4cae1b158f98ea5>
- SAM. (2022c). *Strateginiai veiklos planai*. Prieiga internetu: <https://sam.lrv.lt/lt/administracine-informacija/planavimo-dokumentai/strateginiai-veiklos-planai>
- ŠMSM. (2022). 2022 m. Rugpjūčio 24 d. Įsakymas Nr. V-1541 "Dėl švietimo, mokslo ir sporto ministro Nr. V-1269 „Dėl Priešmokyklinio, pradinio, pagrindinio ir vidurinio ugdymo bendrųjų programų patvirtinimo“ pakeitimo." Prieiga internetu: <https://e-seimasx.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/97b9f31340f311edbf47f0036855e731?jfwid=-pdh4ono0b>
- Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. (2018). *Suaugusiųjų gyvenimo tyrimas. Sveikatos raštingumo duomenų apžvalga*. https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Sveikatos-Ra%C5%A1tingumo_tyrimas_2018.pdf
- Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras. (2023). *Pirmosios pagalbos reikšmė ir jos teikimo principai nukentėjusiems nuo traumų bei nelaimingų atsitikimų metu*. Prieiga internetu: https://smlpc.lt/media/file/Skyriu_info/Naudingi_patarimai/Pirmosios_pagalbos_reiksme.pdf
- Swor, R., Khan, I., Domeier, R., Honeycutt, L., Chu, K., & Compton, S. (2006). CPR training and CPR performance: Do CPR-trained bystanders perform CPR? *Academic Emergency Medicine: Official Journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 13(6), 596–601. <https://doi.org/10.1197/j.aem.2005.12.021>
- Tanigawa, K., Iwami, T., Nishiyama, C., Nonogi, H., & Kawamura, T. (2011). Are trained individuals more likely to perform bystander CPR? An observational study. *Resuscitation*, 82(5), 523–528. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2011.01.027>
- Tannvik, T. D., Bakke, H. K., & Wisborg, T. (2012). A systematic literature review on first aid provided by laypeople to trauma victims. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 56(10), 1222–1227. <https://doi.org/10.1111/j.1399-6576.2012.02739.x>

The Health and Safety Executive. (2018a). *First aid at work. The Health and Safety (First-Aid) Regulations 1981. Guidance on regulation*. <https://www.hse.gov.uk/pubns/priced/l74.pdf>

The Health and Safety Executive. (2018b). *Selecting a first-aid training provider*. Prieiga internetu: <https://www.hse.gov.uk/pubns/geis3.pdf>

White House. (2015). *Licensing_report_final_nonembargo.pdf*. https://obamawhitehouse.archives.gov/sites/default/files/docs/licensing_report_final_nonembargo.pdf

Priedas. Užsienio šalių praktika

Atsižvelgiant į ataskaitos 3.2 skyriuje apibendrintus tobulintinus Modelio elementus, toliau pateikiama užsienio šalių praktika, detalizuojant atitinkamus taikomų pirmosios pagalbos mokymo modelių elementus.

Modelio tobulinimo galimybės analizuojamos remiantis Airijos, Belgijos, Danijos, Jungtinės Karalystės, Latvijos, Norvegijos praktika, įgyvendinant pirmosios pagalbos mokymus (13 lentelė). Užsienio šalyse taikomų pirmosios pagalbos mokymų modelių analizę apribojo informacijos trūkumas anglų kalba.

13 lentelė. Užsienio šalių praktika

Jungtinė Karalystė	
Atsakinga institucija, tikslas ir funkcijos	<p>Jungtinės Karalystės Sveikatos ir saugos tarnyba (angl. <i>The Health and Safety Executive</i>) nustato pirmosios pagalbos mokymų reikalavimus mokymų teikėjui ir turiniui (The Health and Safety Executive, 2018a), tačiau nuo 2013 m. netikrina, netvirtina mokymų teikėjų ar jų teikiamų mokymų. Ši institucija yra pateikusi Gaires, kurios padeda mokymų gavėjams (darbdaviams) išsirinkti pirmosios pagalbos mokymų teikėją (The Health and Safety Executive, 2018b). Po teisinio reguliavimo pakeitimo, sudarytos sąlygos darbdaviui lanksčiau spręsti pirmosios pagalbos organizavimo klausimus, turėti didesnį pirmosios pagalbos mokymų ir teikėjų pasirinkimą (Emerald First Aid Training, 2021).</p> <p>Nustato reikalavimus pirmosios pagalbos mokymui:</p> <p>Pirmosios pagalbos mokymai turi atitikti šalyje patvirtintus reikalavimus. Privalomi reikalavimai pirmosios pagalbos mokymams patvirtinti nacionaliniu lygiu šiose Jungtinės Karalystės Sveikatos ir saugos tarnybos numatytose srityse:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mokymo teikėjų kvalifikacija (žinių ir įgūdžių teikimo bei jų vertinimo kompetencija);• Stebėsenos ir kokybės užtikrinimo sistemos;• Mokymų teikimo ir pirmosios pagalbos teikimo standartai;• Mokymo programų turinys;• Mokymosi rezultatų vertinimas ir pažymėjimai. <p>Nustato reikalavimus pirmosios pagalbos mokymo programai:</p> <p>Turi būti mokoma pagal pripažintą pirmosios pagalbos praktiką. Siūloma remtis Jungtinės Karalystės gaivinimo tarybos (angl. <i>Resuscitation Council UK</i>) arba savanoriškų paramos bendruomenių (Britų Raudonojo Kryžiaus, St John's and Saint Andrews) gairėmis. Mokymų teikėjas gali remtis ir kitais dokumentais: privalomo dokumento nėra, bet akcentuojamas deramas atsargumas ir kruopštumas renkantis dokumentą, kuriuo bus remiamasi teikiant mokymus, kad būtų tenkinami Jungtinės Karalystės Sveikatos ir saugos tarnybos nustatyti reikalavimai. Ši atsakomybė – domėtis kuo pirmosios pagalbos mokymo medžiaga yra paremta ir kaip dažnai yra atnaujinama – tenka mokymų gavėjui.</p>
Mokymų teikėjai	<p>Jungtinės Karalystės modelis numato platų pirmosios pagalbos mokymo teikėjų sąrašą. Papildomų procedūrų nereikia pasauliniu mastu pripažintą pirmosios pagalbos teikimo kompetenciją turinčioms organizacijoms (pvz. Raudonajam Kryžiui). Šiuos mokymus gali teikti:</p> <ul style="list-style-type: none">• savanoriškos pagalbos organizacijos (pvz., Britų Raudonasis Kryžius);

	<ul style="list-style-type: none"> • sertifikuoti mokymų teikėjai (juos reguliuoja akredituota <i>tvirtinanti organizacija</i> (angl. <i>Awarding Organisation</i>), kuri užtikrina pirmosios pagalbos mokymų atitikimą reikalavimams); • savanoriškos akreditacijos schemoje dalyvaujantys pirmosios pagalbos mokymų teikėjai (juos reguliuoja tam tikros srities federacija; šių tvirtinančių organizacijų reikalavimai, siekiant gauti akreditaciją teikti pirmosios pagalbos mokymus, gali būti skirtingi, tačiau bet kuriuo atveju jie turi atitikti Jungtinės Karalystės Sveikatos ir saugos tarybos reikalavimus); • neakredituoti mokymų teikėjai (Britų Raudonasis Kryžius pažymi, kad akreditavimo schemose nedalyvaujantys teikėjai gali teikti kokybiškas pirmosios pagalbos mokymų paslaugas, tačiau šiuo atveju pats mokymų gavėjas turi įsitikinti ar jis atitinka reikalavimus; šios papildomos veiklos atlikti nereikia, kai mokymų gavėjas pasirenka Britų Raudonojo Kryžiaus, tvirtinančių organizacijų sertifikuotus mokymų teikėjus, savanoriškos akreditacijos schemoje dalyvaujančius pirmosios pagalbos mokymų teikėjus); • vidaus mokymų teikėjai (šiuo atveju darbdavys turi įrodyti teikiamų mokymų kokybę; šis pasirinkimas dažnesnis didelėse organizacijose, kartais derinant su išorės mokymo tiekėjų paslaugomis)(British Red Cross, 2021a). <p>Nustatyti šie reikalavimai mokymų teikėjui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mokymo teikėjai turi reikiamą kvalifikaciją (žinių ir įgūdžių teikimo bei jų vertinimo kompetencija): ; <ul style="list-style-type: none"> – Sertifikatas suteikiantis teisę teikti pirmosios pagalbos mokymus (angl. <i>first aid at work certificate</i>) mokymo arba reikiamą galiojančią profesinę kvalifikaciją (gydytojo, slaugos ar paramediko) patvirtinantis dokumentas; – Mokytojo ir (arba) vertintojo kvalifikacija pagal nacionalinį profesijų standartą (angl. <i>Learning and Development NOS 9 Assess Learner Achievement</i>); – Įrodymai apie pastaruosius tris metus vykdytą susijusių praktinę veiklą; • užtikrina efektyvias stebėsenos ir kokybės užtikrinimo procedūras (pvz., mokymo kokybės užtikrinimo planas arba tvirtinančiosios institucijos, kuri yra atsakinga už jo išorės kokybės vertinimą, akreditacija (pirmosios pagalbos mokymo kokybės užtikrinimo plane nurodomas su mokymų teikimu nesusijęs darbuotojas arba išorės ekspertas, atsakingas už kokybės užtikrinimą, įskaitant ir mokymų teikėjų įgūdžių vertinimą ne rečiau nei kasmet): <ul style="list-style-type: none"> – nurodomas su mokymų teikimu nesusijęs darbuotojas arba išorės ekspertas, atsakingas už kokybės užtikrinimą, įskaitant ir mokymų teikėjų įgūdžių vertinimą ne rečiau nei kasmet); – mokymo gavėjų vertinimo procedūra ir grįžtamasis ryšys; – nustatyta skundų pateikimo procedūra; – mokymų gavėjų vertinimo rezultatų saugojimo tvarka, pagal kurią kiekvieno mokymų gavėjo vertinimas saugomas mažiausiai 3 metus. • mokymus vykdo pagal naujausią pirmosios pagalbos praktiką; • vykdo pirmosios pagalbos mokymų programą, kurios turinys atitinka mokymų gavėjo darbo veiklos pobūdį; • išduoda reikalavimus atitinkančius pirmosios pagalbos pažymėjimus.
<p>Mokymų kokybės užtikrinimas</p>	<p>Jungtinės Karalystės modelis suteikia galimybę mokymų gavėjui mažesnėmis laiko sąnaudomis pasirinkti pirmosios pagalbos mokymų teikėją, atitinkantį šalies reikalavimus.</p>

	<p>Nacionalinius kvalifikacijos, egzaminavimo ir vertinimo standartus nustatanti institucija¹⁴ (angl. <i>Qualification Authority</i>) (toliau – akreditavimo institucija) akredituoja savanoriškai į jas besikreipiančias organizacijas (paprastai – tai mokymo centrai). Suteikta pirmosios pagalbos mokymų akreditacija patvirtina, kad tvirtinančioji organizacija (angl. <i>Awarding Organization</i>) gali užtikrinti kokybišką pirmosios pagalbos mokymą ir kontrolę. Akreditacija įforminama susitarimu (angl. <i>Accreditation Licence</i>) tarp Jungtinės Karalystės Nacionalinius kvalifikacijos, egzaminavimo ir vertinimo standartus nustatančios institucijos ir tvirtinančiosios organizacijos. Akreditacijos susitarime numatyti akreditacijos sąlygos ir reikalavimai, kontrolės mechanizmas. Už akreditaciją mokamas nustatyto dydžio mokestis.</p> <p>Akredituota tvirtinančioji organizacija turi atitikti nustatytus reikalavimus, sekti teisinio reguliavimo, pirmosios pagalbos mokymo standartų pakeitimus ir pagal juos adaptuoti savo veiklą, Akreditavimo institucija gali atlikti patikrinimus ir tyrimus, stebėti akredituotą veiklą, tikrinti, kaip teikiami pirmosios pagalbos mokymai, vertinamos mokymų gavėjų įgytos žinios ir įgūdžiai, taip pat, kaip užtikrinama jų kokybė.</p> <p>Akredituota tvirtinančioji organizacija sertifikuoja pirmosios pagalbos mokymų teikėjus. Mokymų teikėjai, siekiantys didesnio konkurencingumo rinkoje verčiantis pirmosios pagalbos mokymais, kreipiasi į akredituotą tvirtinančią instituciją dėl sertifikavimo. Akredituota tvirtinančioji organizacija, suteikdama sertifikatą pirmosios pagalbos mokymų teikėjui, prisiima atsakomybę už jų teikiamų pirmosios pagalbos mokymų kokybę, todėl sertifikatui gauti yra nustačiusi atitinkamus reikalavimus ir mokestį. Akredituota tvirtinančioji institucija parengia mokymų medžiagą, žinių ir įgūdžių vertinimo klausimus, o pirmosios pagalbos mokymų teikėjai teikia paslaugą. Sertifikuoti mokymų teikėjai mokymų gavėjams išduoda pirmosios pagalbos mokymų pažymėjimą, kurio atitikimą nustatytiems Jungtinės Karalystės reikalavimams užtikrina akredituota tvirtinančioji organizacija.</p> <p>Akreditacija gali būti sustabdyta bendru sutarimu nutraukti akreditacijos susitarimą (angl. <i>Accreditation Licence</i>) arba atimta tvirtinančiajai organizacijai pažeidus susitarimą ir neištaisius per 30 d.</p>
<p>Mokymų gavėjai</p>	<p>Jungtinės Karalystės modelis skatina mokymų gavėjo įsitraukimą: jis yra atsakingas už pirmosios pagalbos mokymo organizavimą, t. y. turi parinkti mokymų programą (-as), mokymų teikėją, individualiai įvertindamas savo poreikius, darbovietės specifiką, pasirinkdamas mokymų programas pagal rizikos vertinimo rezultatus.</p> <p>Darbdavys, siekdamas vykdyti pareigą užtikrinti saugią aplinką darbuotojams, turi pasirūpinti pirmosios pagalbos teikimu. Sprendimas dėl to, kaip ši pareiga bus įvykdyta, turi būti priimtas įvertinus konkrečios darbovietės rizikas, dokumentuotas ir, prireikus, pateiktas už saugą atsakingam pareigūnui, Sveikatos ir saugos tarnybos pareigūnui ar vietinės valdžios inspektoriui. Darbovietės rizikų, kylančių iš veiklos pobūdžio, vertinime turi būti numatytos priemonės joms valdyti. Sprendžiant apie pirmosios pagalbos mokymų organizavimą rekomenduojama, atsižvelgti į darbuotojų profilį (jauni, mokiniai, neščiosios, neįgalieji, kt.), nelaimingų atsitikimų istoriją, organizacijos dydį, atstumą iki greitosios pagalbos punktu, t. t. Reikalavimai susiję tik su pirmosios pagalbos teikimu darbuotojams, tačiau rekomenduojama pagal darbo pobūdį, pvz., paslaugų teikimą mokymo įstaigose, įvertinti ir su klientais susijusias rizikas.</p>
<p>Danija</p>	

¹⁴ Jungtinėje Karalystėje yra trys tokios institucijos: Ofqual (The Office of Qualifications and Examinations Regulation) – Anglijoje, SQA (the Scottish Qualifications Authority) – Škotijoje ir Qualification Wales – Škotijoje ir Velse.

<p>Atsakinga institucija, tikslas ir funkcijos</p>	<p>Danijos pirmosios pagalbos taryba tikslas – skleisti žinias apie pirmąją pagalbą ir planuoti bei užtikrinti pirmosios pagalbos mokymo kursų kokybę. Danijos pirmosios pagalbos taryba vienija 7 narius ir bendradarbiauja dar su 8 pirmosios pagalbos mokymus teikiančiais mokymų teikėjais. Tai Danijos didžiausias pirmosios pagalbos teikimo organizacijas vienijanti organizacija, finansuojama mokymų gavėjų lėšomis už išduodamus pirmosios pagalbos kursų pažymėjimus.</p> <p>Uždaviniai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skatinti Danijos piliečius baigti tarybos pirmosios pagalbos kursų. • Skleisti žinias apie pirmąją pagalbą Danijoje per švietimą, informaciją ir tarybos mokymus. • Dirbti pagal bendrus pirmosios pagalbos mokymo kursų standartus Danijoje, remiantis naujausiomis profesionalų rekomendacijomis. <p>Danijos pirmosios pagalbos taryba tvirtina:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pirmosios pagalbos mokymo programos turinį; • pirmosios pagalbos mokymo teikėjus, kurie gali išduoti kvalifikaciją patvirtinančius pažymėjimus. <p>(Danish First Aid Council, 2023)</p>
<p>Mokymų teikėjai</p>	<p>Pirmosios pagalbos mokymų teikėjai registruojami Danijos pirmosios pagalbos taryboje per jos nares ir bendradarbiavimo partnerius. Tik šie mokymų teikėjai gali išduoti Danijos pirmosios pagalbos tarybos elektroninius pažymėjimus, patvirtinančius pirmosios pagalbos teikimo kompetenciją (pvz., reikalavimui vairuotojo pažymėjimui gauti).</p> <p>Registruojantis pirmosios pagalbos mokymo teikėju reikia baigti Danijos pirmosios pagalbos tarybos organizuojamus specialius mokymus.</p>
<p>Belgija</p>	
<p>Atsakinga institucija (-os), tikslas ir funkcijos</p>	<p>Mokymų teikėjus akredituoja Viešoji tarnyba užimtumui, darbui ir socialiniam dialogui. Pagrindinis tikslas – pasiruošti suteikti pirmąją pagalbą darbovietėje esantiems žmonėms, darbuotojams, klientams, kt.</p>
<p>Mokymų teikėjai</p>	<p>Siekiant užsiimti pirmosios pagalbos mokymų veikla, būtina gauti atsakingų institucijų patvirtinimą, būti registruotam Pirmosios pagalbos mokymų teikėjų sąrašė, viešai skelbiamame už saugą ir sveikatą darbe atsakingos Danijos institucijos tinklapyje. Tam reikia mokymų teikėjas kreiptis į atitinkamą direktoratą (Directorate General Humanisation of Work) ir pateikia dokumentus, patvirtinančius atitikimą Gerovės darbe kodekse nustatytoms sąlygoms dėl kvalifikacijos, įrangos ir priemonių, taip pat deklaruoja, kad pirmosios pagalbos mokymus vykdys pagal Kodekso reikalavimus (Federal Public Service Employment, Labour and Social Dialogue, 2023):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mokymo programų turinys atitinka Kodeksą; • Turi kompetentingus tiesiogiai mokymus teikiančius darbuotojus;

	<ul style="list-style-type: none"> • Tinkamos patalpos ir įranga; • Pagrindinės programos trukmė 15 val.; kasmetinio atnaujinimo programos – 4 val.; iki 15 mokymo mokymo gavėjų vienam pirmosios pagalbos mokytojiui; <p>Išduoda pažymėjimą po nuolatinio pirmosios pagalbos žinių ir įgūdžių vertinimo mokymų metu, todėl nėra galutinio egzamino.</p>
Mokymų gavėjai	<p>Pirmosios pagalbos darbe organizavimo reikalavimai darbdaviui nustatyti Gerovės darbe kodekse (toliau – Kodeksas). Darbdavys turi sudaryti pirmosios pagalbos procedūrų planą, atitinkantį Kodekse nustatytus reikalavimus, vadovautis Kodeksu nustatydamas kiek žmonių reikia apmokyti, kokios programos jiems reikia (pagrindinės ar išplėstinės). Pakeistas Kodeksas nebenustato tikslaus skaičiaus, siekiama lanksčiau prisitaikyti prie darbovietės poreikių ir veiklos ypatumų. Pirmosios pagalbos organizavimas priklauso nuo darbovietės specifikos ir poreikių (darbuotojų skaičius, rizikos analizės rezultatai). Darbovietės kur ne mažiau nei 20 darbuotojų, turi turėti paskirtus sertifikuotus pirmosios pagalbos teikėjus, kasmet atnaujinančius savo įgūdžius. Priklausomai nuo darbovietės rizikos vertinimo, darbuotojas, atsakingas už pirmosios pagalbos teikimą, turi gauti atitinkamus pirmosios pagalbos mokymus – pagrindinius ir gali būti papildomi išsamesni kursai.</p> <p>Pirmosios pagalbos mokymų turinys priklauso nuo nustatytų tikslų, kuriuos turi pasiekti mokomi darbuotojai.</p>
Norvegija	
Atsakinga institucija (-os), tikslas ir funkcijos	<p>Norvegijos pirmosios pagalbos taryba, vienijanti platų NVO ir vyriausybės agentūrų, susijusių su pirmosios pagalbos teikimu, tinklą kartu su Norvegijos gaivinimo taryba (Norwegian Resuscitation Council) yra patvirtinusi Pirmosios pagalbos gaire. Vadovautis šiomis gairėmis pirmosios pagalbos teikėjai nėra įstatymiškai įpareigoti.</p>
Mokymų gavėjai	<p>Pagal įstatymą pirmosios pagalbos žinios ir įgūdžiai privalomi mokyklų ir darželių darbuotojams ir žvejams, kitų profesijų darbuotojams pareigos ir reikalavimai gali būti nustatyti profesijų standartuose. Be to, Norvegijoje pirmosios pagalbos mokymas integruotas į mokyklų programą, privalomas gaunant vairuotojo pažymėjimą (Bakke et al., 2017)</p>
Airija	
Atsakinga institucija (-os), tikslas ir funkcijos	<p>Airijos Skubios pagalbos taryba (Pre-hospital Emergency care council) nustato pirmosios pagalbos teikimo standartus; mokymo standartus; tvirtina programą ir institucijas, kurios gali teikti pirmosios pagalbos mokymus ir išduoti pažymėjimus, parengia mokymų vertinimo klausimus, o egzaminuoja patvirtintos pirmosios pagalbos mokymų teikėjai (Pre-Hospital Emergency Care Council 2021).</p>
Mokymų teikėjai	<p>Reikalavimai pirmosios pagalbos mokymų teikėjams:</p> <ul style="list-style-type: none"> • pirmosios pagalbos teikimo ir mokymo kursai, • praktika, prižiūrint sertifikuotam mokymų teikėjui.

Mokymų gavėjai	Mokymų gavėjai, kuriems privalomi pirmosios pagalbos mokymai pažymėjimus turi atnaujinti kasmet.
Latvija	
Atsakinga institucija (-os), tikslas ir funkcijos	Latvijos greitosios medicinos pagalbos tarnyba
Mokymų teikėjai	<p>Siekiant gauti leidimą verstis pirmosios pagalbos mokymais nustatyti šie reikalavimai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ne mažiau nei 18 m.; • ne žemesnis nei išsilavinimas; • išklaudyti 68 val. trukmės pirmosios pagalbos mokytojų programą; • atlikti 90 val. pirmosios pagalbos praktiką su sertifikuoto pirmosios pagalbos mokytojo priežiūra; • išlaikyti sertifikacijos egzaminą (Latvian State Portal, 2012).



Kuriame pamatus pagrįstiems ir įžvalgiems
viešosios politikos sprendimams