

## SCIROCCO Exchange Maturity Model for Integrated Care - Lithuanian version

Brandos modelis „Scirocco“ integruotai priežiūrai



## 1. Pasirengimas pokyčiams

### Tikslai

Jeigu reikia keisti dabartinę priežiūros<sup>1</sup> sistemą tam, kad būtų teikiama didesnė integruotų paslaugų visuma, reikės pokyčių daugelyje lygmenų, be to, reikės sukurti naujus vaidmenis, procesus ir darbines praktikas, naujas sistemas, skirtingą priežiūrą vykdančioms grupėms suteikiančias galimybes dalintis informacija ir bendradarbiauti. Tokie pokyčiai griaus nusistovėjusią tvarką, todėl darbuotojai, žiniasklaida ir visuomenė galbūt galės juos vertinti neigiamai, dėl to tokius pokyčius būtina išsamiai paaiškinti; paaiškinimas turi apimti pagrindimą, strateginį planą ir geresnės globos viziją.

- Įtikinama vizija kuriama, gerai suvokiant darbo skubumą, savo pusėn patraukiant suinteresuotus asmenis, įskaitant politinius lyderius, administraciją, globos specialistus, visuomenę ir žiniasklaidą
- Suvokiant faktą, kad globos sistemos yra netvarios ir jas reikia keisti
- Suprantant, kad būtina atkreipti dėmesį į sveikatos ir socialinę nelygybės riziką
- Paskelbiant aiškų svarstomos problemos apibūdinimą, įgyvendintinas alternatyvas ir norimą būsimą globos sistemų būklę, nurodant, kokios jos bus ateityje
- Sukuriant skubumo pojūtį, užtikrinantį nuolatinį dėmesį ir sudarant „vadovaujančias sąjungas“ pokyčiams.

### Vertinimo skalė

- 0 - Įtikinantis pokyčių poreikis nepripažįstamas
- 1 - Įtikinantis pokyčių poreikis yra pripažįstamas, tačiau nėra aiškios vizijos arba strateginio plano
- 2 - Vyksta dialogas ir ieškoma bendro sutarimo; kuriamas planas
- 3 - Vizija ar planas įtvirtinamas politikoje; randasi lyderiai ir šalininkai
- 4 - Plačiajai visuomenei aiškūs lyderiai, vizija ir planas; spaudžiama vykdyti pokyčius
- 5 - Bendras politikų sutarimas, visuomenės parama, akivaizdus suinteresuotųjų asmenų įsipareigojimas.

## 2. Struktūra ir valdymas

### Tikslai

Plataus spektro pokyčių komplekso įgyvendinimas, siekiant, kad regioniniu arba nacionaliniu lygmeniu būtų teikiama integruota priežiūra, yra didelis iššūkis. Norint tokius pokyčius įgyvendinti, reikalingos ne vienerius metus trunkančios programos, kurių pagalba būtų galima veiksmingai valdyti pokyčius; šios programos turi būti tinkamai finansuojamos, užtikrinti gerą komunikaciją, gebėti veikti naujas darbines praktikas ir (kartais) įpareigoti jas taikyti. Tai reiškia, kad įvairių skirtingų profesijų ir organizacijų tikslai turi būti suvienyti, jų atstovai turi norėti bendradarbiauti ir sutikti, kad visos priežiūros sistemos interesai yra svarbesni už individualias iniciatyvas. Be to, tai reiškia, kad reikės sugebėti įdiegti technologiškai tobulesnes, patikimas, saugias, vienodai priimtinas ir priežiūros specialistams, ir piliečiams, priežiūros sistemas taip, kad jas naudoti būtų lengva.

---

<sup>1</sup> Sąvoka „priežiūra“ apima ir medicininę, ir socialinę priežiūrą

- Tinkamai finansuojamų programų įgyvendinimas, įskaitant gerą programos pagrindimą, projekto ir pokyčių vadybą; skaitmeninės kompetencijos centrų, skirtų pradiniam laikotarpiui paremti, sukūrimą; lyderystės paskirstymą, siekiant sumažinti priklausomybę nuo vieno herojiško lyderio; labai gerą komunikaciją aiškinant apie tikslus, progresą ir sėkmę.
- Sėkmingų skaitmeninių inovacijų valdymas gerai finansuojamos, kelis metus trunkančios transformacijos programose.
- Supratimas, kad būtina kovoti su sveikatos ir socialinės nelygybės rizika.
- Organizacijų, įgaliotų parinkti, vystyti ir tiekti skaitmenines paslaugas, sukūrimas.

#### Vertinimo skalė

0 - Struktūra ir valdymas yra fragmentiški

1 - Suvokiamas struktūrinių ir valdymo pokyčių poreikis

2 - Darbo grupių, sąjungų ir kitų neformalaus bendradarbiavimo būdų formavimas

3 - Valdymas regioniniame arba nacionaliniame lygmenyje yra sukurtas

4 - Veiksmų, skirtų pokyčių programai įgyvendinti, planas yra sukurtas ir su juo sutinka visi dalyvaujantys suinteresuoti asmenys

5 - Sukurta išsami, integrali programa, skirtas finansavimas ir suteikti aiškūs įgaliojimai.

### 3. Skaitmeninė infrastruktūra

#### Tikslai

Integruotai priežiūrai būtinas keitimasis duomenimis ir informacija tarp atskirų priežiūrą vykdančių grupių. Tai palaipsniui veda prie sistemų, kurios įgalintų nuolatos bendradarbiauti, vertinti ir valdyti rezultatus. Tai reiškia, kad reikės tobulinti esančias skaitmeninės infrastruktūros paslaugas, jas iš naujo sujungiant, kad galima būtų užtikrinti integravimą ir papildant naujomis savybėmis, suteikiančiomis didesnę saugumą ir mobilumą. Užduotį, jeigu yra naudojama daug skirtingų sistemų su skirtingais duomenų išsaugojimo formatais, galima būtų palengvinti, jeigu tas sistemas pavyktų padaryti paprastesnes. Svarbūs skaitmeninės priežiūros infrastruktūros elementai apima:

- „Skaitmeninimas - pirmiausia“ strategija („akis į akį“ paslaugos keičiamos skaitmeninėmis, siekiant sumažinti priklausomybę nuo personalo ir skatinti savitarną).
- Esminių komponentų („IRT infrastruktūra“), įgalinančių duomenų apsikeitimą, prieinamumas.
- IRT infrastruktūros ir sprendimų konsolidavimas ir standartizavimas; mažiau techninės integracijos taškų, kuriuos reikia valdyti; sąveika, funkcinis suderinamumas ir įsigyjimai.
- Pacientų dokumentuose, registruose, interneto paslaugose pacientams ir kt., turi būti įdiegta duomenų apsauga bei užtikrintas jų saugumas.
- Įdiegti nauji sveikatos priežiūros paslaugų pateikimo kanalai bei naujos paslaugos, sukurti pagal pažangias ryšio ir duomenų apdorojimo technologijas.

#### Vertinimo skalė

0 - Nėra skaitmeninės infrastruktūros paslaugų, kurios galėtų tarnauti integruotai priežiūrai.

1 - Suprantama, kad tokia sistema yra reikalinga, tačiau nėra strategijos ir (arba) plano, kaip išvystyti skaitmeninės infrastruktūros paslaugas, kurias galima būtų pritaikyti integruotai priežiūrai.

- 2 - Yra įpareigojimas ir planas (-ai) regioniniame arba nacionaliniame lygmenyje išvystyti skaitmeninės infrastruktūros paslaugas, įskaitant suderintų techninių standartų rinkinį, apimančias visą sveikatos ir socialinės priežiūros sistemą, tačiau tai dar nėra įgyvendinta.
- 3 - skaitmeninės infrastruktūros sistema, naudojama integruotoje priežiūroje, yra bandoma, tačiau dar neapima viso regiono. Yra suderintų techninių standartų rinkinys, leidžiantis bendrai įsigyti naujų sistemų; vyksta kai kurios didelio masto IRT konsolidacijos.
- 4 - skaitmeninės infrastruktūros paslaugos, tarnaujančios integruotai priežiūrai, yra plačiai ir dideliu mastu išvystytos, bet nėra naudojamos visų suinteresuotų šalių. Išleistas suvienodintų ir suderintų standartų rinkinys; atlikta daug bendrų naujų sistemų pirkimų; bendrosios paslaugos yra plačiai naudojamos.
- 5 - Yra universalios, tinkamo masto regioninės arba nacionalinės skaitmeninės infrastruktūros paslaugos, kurias naudoja visi dalyvaujantys suinteresuoti asmenys. Į pirkimų procesus visiškai įtrauktas vieningas ir įgaliojamas sutartų standartų rinkinys; sistemos yra visiškai sąveikios ir funkciškai suderintos; bendrų paslaugų (įskaitant debesį) naudojimas yra įprasta praktika.

#### 4. Proceso koordinavimas

##### Tikslai

Sveikatos ir socialinės priežiūros paslaugos yra kompleksinės procesų serijos, kurios yra tarpusavyje susijusios ir sąveikauja siekdamos konkrečių rezultatų. Šių procesų koordinavimas reikalauja naujų būdų ir paslaugų, skirtų gerinti priežiūros kokybę ir efektyvumą bei išvengti nereikalingų pokyčių. Koordinavimo poreikis didėja, kai pacientų priežiūra reikalauja įvairių specialistų įsikišimo. Priežiūros būdai yra plačiai naudojami struktūrizuotam ir išsamiam priežiūros proceso planavimui, įskaitant priežiūros standartus. Standartų nustatymas ir naudojimas priklauso nuo proceso komponentų. Profesionalai ir organizacijos gali savanoriškai laikytis standartų arba gali laikytis teisinio reguliavimo. Procesų koordinavimas leidžia veiksmingai diegti ir didinti integruotą priežiūrą pasitelkiant:

- Naujų procesų ir būdų, galimų pakartoti, finansuoti ir (arba) kompensuoti, ir pritariant atitinkamoms suinteresuotoms šalims, kūrimas.
- Įskaitant aiškų tikslą ir pagrindinius priežiūros elementus.
- Nustatant įrodymais pagrįstas gaires ir susitariant dėl oficialaus pristatymo ir palaipsniui didinant naujų paslaugų planų įgyvendinimą.
- Derantis su įvairiais ekspertais ir valdžios institucijomis dėl išmatuojamų priežiūros standartų įvedimo ir diegimo.
- Užtikrinant naujų paslaugų ir būdų darnų vystymąsį.

##### Vertinimo skalė

- 0 - Nėra oficialių gairių, aprašymų, susitarimų ar standartų, susijusių su novatoriškais koordinuotomis priežiūros procedūromis integruotose priežiūros paslaugose.
- 1 - Suinteresuotosios šalys parengia tam tikras gaires ir pripažįsta, kad reikia standartizuoti koordinuotus priežiūros procesus, tačiau nėra jokių oficialių planų jį plėtoti.
- 2 - Kai kurie standartizuoti koordinuoti priežiūros procesai vyksta; gairės yra naudojamos, kai kurios iniciatyvos ir būdai yra oficialiai aprašyti, tačiau sisteminio požiūrio nėra.
- 3 - Suinteresuotosios šalys oficialiai standartizuoja paslaugų, naujų būdų ir priežiūros procesus. Numatomas sistemingas požiūris į jų standartizavimą, tačiau nenaudojamas.

- 4 - Daugumai koordinuotų priežiūros procesų, įskaitant priežiūros būdus, taikomas sisteminis požiūris, jie yra standartizuoti ir diegiami visame regione / šalyje.
- 5 - Visame regione / šalyje taikomas sistemingas požiūris į koordinuotų priežiūros procesų standartizavimą. Procesai didinami, prižiūrimi ir pertvarkomi pagal standartus.

## 5. Finansavimas

### Tikslai

Vykdamas priežiūros sistemų pokyčius, kad jos galėtų užtikrinti geresnę integraciją, reikia pradinių investicijų ir finansavimo; be to, pereinamojo laikotarpio prie naujų priežiūros modelių metu turi būti skiriamas tam tikras kiekis lėšų eksploatacijai; tęstinis finansavimas reikalingas ir iki tol, kol naujosios sistemos bus visiškai įdiegtos ir pradės veikti, o senųjų veikla bus nutraukta. Pradinių ir vėliau atsirandančių kaštų finansavimo užtikrinimas yra ypač svarbi veikla, kurioje naudojami įvairiausi mechanizmai, pradedant regioniniais arba nacionaliniais biudžetais ir baigiant finansinės paramos fondais, Europos Sąjungos investicijų fondais, viešojo ir privataus sektoriaus partnerystę (VPP) ir rizikos pasidalijimo mechanizmais.

### Vertinimo skalė

- 0 - Nėra papildomo finansavimo, skirto perėjimui prie integruotos priežiūros
- 1 - Finansavimas yra, tačiau jis daugiausia skirtas bandomiesiems projektams ir testavimui
- 2 - Yra konsoliduotas finansavimas taikant konkursus ir dotacijas, skirtas atskiriems priežiūros tiekėjams arba įgyvendinimui mažu mastu
- 3 - Yra finansavimas regioniniu arba nacionaliniu (arba europiniu) mastu arba taikant VPP, skirtas vystymui
- 4 - Yra finansavimas regioniniu arba nacionaliniu mastu ir (arba) kompensavimo schemas, skirti tęstiniams darbams
- 5 - Yra užtikrintas daugiametis biudžetas ir (arba) kompensavimo schemas, prieinami visiems suinteresuotiems asmenims, skirti tolimesniam tarnybų vystymui.

## 6. Kliūčių šalinimas

### Tikslai

Netgi tada, kai yra politinė valia, programų finansavimas ir gera e. sveikatos infrastruktūra, daugelis veiksnių, dėl kurių pokyčiai atidedami arba ribojama jų apimtis, gali vis dar trukdyti teikti integruotą priežiūrą. Tokie veiksniai gali būti teisinės duomenų tvarkymo problemos, atskirų asmenų arba profesinių organizacijų pasipriešinimas pokyčiams, kultūrinės kliūtys technologijų naudojimui, ydingos finansinės iniciatyvos, įgūdžių trūkumas. Šiuos veiksnius svarbu anksti atpažinti ir sudaryti veiksmų prieš juos planą, kad jų poveikis būtų kuo mažesnis.

- Veiksmai, šalinantys kliūtis: teisiniai, organizaciniai, finansiniai, sveikatos ir socialinės nelygybės rizikos įveikimo įgūdžiai
- Įstatymų, pavyzdžiui, medicininių aktų, informacijos valdymo, dalijimosi duomenimis - veiksnių galinčių stabdyti inovacijas, pakeitimai
- Naujų organizacijų arba veiklos, skatinančių bendradarbiavimą („normatyvinė integracija“), kūrimas



- Kompensavimo pakeitimai, siekiant skatinti elgesio ir proceso pokyčius
- Švietimas ir mokymas, kad būtų geriau suprantamos inovacijos ir technologijomis grindžiamos priežiūros sprendimai, tam, kad sprendimas būtų greičiau priimtas

#### Vertinimo skalė

- 0 - Kliūčių poveikis integraliajai priežiūrai nesuvokiamas
- 1 - Kliūtys yra suvokiamos, tačiau nėra sisteminio požiūrio į jų valdymą
- 2 - Aukštame lygmenyje sutarta dėl kliūčių šalinimo strategijos
- 3 - Lokaliai pradėtas vykdyti kliūčių šalinimo ir jo proceso įgyvendinimo planas
- 4 - Priimti sprendimai, kaip šalinti kliūtis ir jie plačiai taikomi
- 5 - Daugelis projektų ir programų yra įgyvendinta, kliūtys nebėra tarnybos vystymo trukdžiai

## 7. Gyventojų požiūris

### Tikslai

Integruota priežiūra gali būti sukurta piliečių, kurių netenkina dabartinės priežiūros sistemos, naudai, tam kad jie galėtų geriau tenkinti savo sveikatos ir priežiūros poreikius, kad būtų išvengta skubių kvietimų ir hospitalizacijų, kad būtų sumažinta gydymo ligoninėse trukmė. Taip praktikoje būtų išspręsti šiandienos uždaviniai. Gyventojų sveikata yra ne vien tik tai; jai suvokti naudojami metodai, padedantys suprasti, iš kur kyla tolesnės rizikos (ir, tuo pačiu, atsiranda poreikiai). Tai leidžia aplenkti laiką, numatyti ir tikėtis, kad piliečiai galėtų palaikyti savo sveikatą ilgiau ir sendami būti mažiau priklausomi nuo priežiūros paslaugų.

- Supratimo ir tikėjimosi poreikis; geresnis poreikių tenkinimas ir sveikatos bei socialinės nelygybės įveikimas
- Priežiūros sistemų gebėjimo atsinaujinti didinimas, naudojantis esančiais visuomenės sveikatos duomenimis, informacija apie pavojus sveikatai ir paslaugų panaudojimą
- Žengti žingsnius, kad piliečiai būtų linkę taikyti tinkamesnius ir patogesnius priežiūros būdus, grindžiamus naudotojo pasirinkimu
- Naudojantis technologijomis grindžiamos sveikatos priežiūros priemonėmis, prognozuoti būsimus poreikius ir imtis veiksmų, kad būtų mažinamas pavojus sveikatai.

### Vertinimo skalė

- 0 - Teikiant integruotas priežiūros paslaugas, į gyventojų požiūrį į sveikatą neatsižvelgiama
- 1 - Svarstoma apie visos populiacijos rizikos stratifikaciją, tačiau ji dar nepradėta
- 2 - Rizikos stratifikacija naudojama eksperimento tvarka tam tikruose projektuose
- 3 - Rizikos stratifikacija naudojama specifinėse grupėse, t.y. tiems kuriems yra pavojus tapti dažnais paslaugų naudotojais
- 4 - Rizikos gyventojams metodas yra taikomas integruotos priežiūros tarnybose, tačiau arba ne sistemiškai, arba neapima visos populiacijos
- 5 - Visos populiacijos stratifikacija yra taikoma ir yra visiškai įgyvendinta

## 8. Teisių suteikimas piliečiams

### Tikslai

Sveikatos ir socialinės priežiūros sistemos vis labiau verčiamos tenkinti poreikius, kuriuos kitais atvejais galėtų tenkinti patys piliečiai arba globėjai. Įrodymai verčia manyti, kad daugelis asmenų norėtų daugiau dalyvauti savo pačių priežiūroje, jeigu jiems būtų patogių naudoti paslaugų, tokių, kaip registravimas konsultacijoms, asmens vykdoma savo sveikatos būklės stebėseną, alternatyvos medicininėms konsultacijoms. Tai reiškia suteikti paslaugas ir įrankius, kurie būtų patogūs, leistų pasirinkti, skatintų savitarną ir įtraukimą į sveikatos valdymą, atsižvelgiant į būtinybę įveikti sveikatos ir socialinės nelygybės riziką.

### Vertinimo skalė

- 0 - Teisių suteikimas piliečiams nelaikomas integruotos priežiūros teikimo dalimi
- 1 - Teisių suteikimas piliečiams pripažįstamas svarbia integruotos priežiūros teikimo dalimi, tačiau veiksmingos veiklos kryptys, remiančios teisių suteikimą piliečiams, yra dar tik kuriamos
- 2 - Teisių suteikimas piliečiams pripažįstamas svarbia integruotos priežiūros teikimo dalimi, yra vykdoma efektyvi veikla, remianti teisių suteikimą piliečiams, tačiau piliečiai neturi prieigos prie medicininės informacijos ir sveikatos duomenų
- 3 - Piliečiai yra konsultuojami apie integruotos priežiūros tarnybas ir turi prieigą prie sveikatos informacijos ir sveikatos duomenų
- 4 - Yra įrankiai ir paskatos piliečiams motyvuoti ir remti jų dalyvavimą kartu kuriant sveikatos priežiūros tarnybas ir naudoti šias tarnybas, priimant sprendimus dėl jų pačių sveikatos
- 5 - Piliečiai yra visiškai įtraukti į sprendimų dėl jų pačių sveikatos priėmimą ir įtraukti į sprendimų dėl paslaugų teikimo ir politikos formavimą

## 9. Vertinimo metodai

### Tikslai

Savaime suprantama, kad, diegiant naujus priežiūros būdus, sustiprinančius integruotą priežiūrą, būtina užtikrinti, kad pokyčiai duotų norimą poveikį priežiūros kokybei, priežiūros kainai, prieinamumui ir pacientų patirčiai. Tuo grindžiama įrodymais paremta investavimo koncepcija, kai kiekvieno pokyčio poveikis yra vertinamas, pavyzdžiui, sveikatos ekonomistų, dirbančių universitetuose arba specialiose institucijose. Sveikatos technologijų vertinimas (STV) šiuo atveju yra svarbus metodas, kuris gali būti naudojamas, vertinant laipsnišką integralios priežiūros didinimą iki regioninio arba nacionalinio lygmens.

- Prieš įdiegiant naujas paslaugas, nustatomi baziniai rodikliai (kainų, kokybės, prieinamumo ir kt.)
- Sistemiškai ir taikant tinkamus metodus (pvz. stebimuosius tyrimus, nuolatinio tobulėjimo vertinimą, klinikinius tyrimus), vertinamas naujų paslaugų ir būdų poveikis
- Kaupiami įrodymai, skatinantis greitesnę geros praktikos įdiegimą.

### Vertinimo skalė

- 0 - Integruotos priežiūros paslaugų vertimas nėra kuriamas arba nevystomas
- 1 - Integruotos priežiūros paslaugų vertinimas yra planuojamas įgyvendinti ir bus įdiegtas kaip sisteminio metodo dalis
- 2 - Integruotos priežiūros paslaugų vertinimas yra, tačiau jis netaikomas kaip sisteminio metodo dalis

- 3 - Kai kurių integruotos priežiūros iniciatyvų ir paslaugų vertinimas yra taikomas kaip sisteminio metodo dalis
- 4 - Daugelio integruotos priežiūros iniciatyvų ir paslaugų vertinimas yra taikomas kaip sisteminio metodo dalis
- 5 - Sisteminis metodas taikomas vertinimui, reagavimui į vertinimo rezultatus ir norimam paslaugų pertvarkos poveikiui (t.y. „uždaro ciklo“ procesui).

## 10. Tikslų apimtis

### Tikslai

Integruota priežiūra apima daug integracijos lygmenų, pavyzdžiui, pirminės ir antrinės priežiūros, visų suinteresuotų asmenų, įtrauktų į priežiūros procesą, daugelio organizacijų integraciją. Integraciją galima vystyti atsižvelgiant vien tik į sveikatos priežiūros poreikius (t. y. vertikalioji integracija) arba integracija gali apimti socialinius darbuotojus, savanorių sritį ir neformaliąją priežiūrą (t. y. horizontalioji integracija). Kuo didesni užmojai, tuo daugiau ir skirtingų suinteresuotųjų asmenų reikia įtraukti. Taip pat, integracija gali apimti visus sistemos lygmenis arba gali apsiriboti tik pasidalijimu klinicine informacija. Ilgalaikis tikslas turėtų būti visiškai integruotos priežiūros tarnybos, nuosekliai piliečiams teikiančios visą kompleksą bendrai atliekamų paslaugų, kurių dėka gerėtų priežiūra ir rezultatai.

- Integracija remiama visuose sveikatos priežiūros sistemos lygmenyse - makro (sveikatos politika, struktūra), viduriniame (organizacinis, profesinis lygmuo) ir mikro (klinikinis lygmuo)
- Sveikatos priežiūros sistemos integracija su kitomis priežiūros tarnybomis (įskaitant socialines, savanoriškąsias, neformaliąsias ir šeimos paslaugas)
- Nesutinkantis kliūčių paciento judėjimas tarp priežiūros tarnybų ir jų viduje.

### Vertinimo skalė

- 0 - Koordinavimas pradeda vykti, tačiau neplanuotai arba ne dėl to, kad įgyvendinama strategija
- 1 - Piliečiui arba jo šeimai gali neprognozuojamu būdu tekti veikti kaip integruojančių paslaugas veiksmu
- 2 - Integracija pasiekta tame pačiame priežiūros lygmenyje (pvz. pirminėje priežiūroje)
- 3 - Pasiiekta integracija tarp priežiūros lygmenų (pvz. tarp pirminės ir antrinės priežiūros)
- 4 - Įdiegtas pagerintas socialinės priežiūros ir sveikatos priežiūros koordinavimas
- 5 - Įgyvendinta veikianti visiška sveikatos ir socialinės priežiūros paslaugų integracija.

## 11. Inovacijų valdymas

### Tikslai

Dažniausiai geriausias idėjas gali pateikti klinicianai, slaugytojos ir socialiniai darbuotojai, suprantantys, kur galima pagerinti dabartinius procesus. Tokias inovacijas reikia atpažinti, įvertinti ir, jei įmanoma, išvystyti taip, kad būtų naudinga visai sistemai. Tuo pat metu universitetai ir privataus sektoriaus bendrovės vis labiau siekia dalyvauti atvirose inovacijose, novatoriškuose viešuosiuose pirkimuose, kad galėtų sukurti naujas technologijas, išbandyti proceso patobulinimus ir pateikti naujas, piliečių poreikius tenkinančias paslaugas. Taip pat gali būti svarbu pasidomėti, kas vyksta už sistemos ribų, kituose regionuose ir valstybėse, kurios susiduria su tokiu pačiu iššūkių kompleksu ir



pasisemti iš jų patirties. Bendrai paėmus, inovacijų proceso valdymas reiškia siekį gauti geriausius rezultatus priežiūros sistemoms ir užtikrinti, kad geros idėjos būtų skatinamos ir už jas būtų atlyginama.

- Greičiau priimti įrodytas idėjas
- Sukurti inovacijų atmosferą nuo apačios iki viršaus, renkant ir skleidžiant geriausią praktiką
- Išplėsti mąstymą ir pagreitinti pokyčius, mokantis iš patirties, sukauptos tiek sistemos viduje, tiek kitose regionuose
- Į inovacijos procesą (t. y. „atvirąją inovaciją“) įtraukti regionines sveikatos ir socialinės priežiūros institucijas, universitetus ir privataus sektoriaus bendroves bei kitus sektorius
- Taikyti novatoriškus viešųjų pirkimų metodus (ikiprekybinius viešuosius pirkimus, viešuosius inovacijų pirkimus, viešojo ir privataus sektorių partnerystę, rizikos pasidalijimą, apmokėjimą pagal rezultatus)
- Naudotis europiniais projektais ir partneryste (pvz. „Horizon 2020“, Europos regioninės plėtros fondu, Europos socialinių investicijų fondu ir kt.)

#### Vertinimo skalė

- 0 - Inovacijų valdymas nėra taikomas
- 1 - Inovacijos skatinamos, tačiau nėra bendrojo plano
- 2 - Inovacijos pritraukiamos ir yra tam tikri mechanizmai, skatinantys žinių perdavimą
- 3 - Formalus inovacijų valdymo procesas yra suplanuotas ir dalinai įdiegtas
- 4 - Formalus inovacijų valdymo procesas yra suplanuotas ir plačiai taikomas
- 5 - Taikomos atvirosios inovacijos, remiamos viešaisiais pirkimais, skleidžiama geroji praktika.

## 12. Kompetencijos didinimas

### Tikslai

Kompetencijos didinimas yra procesas, kurio dėka asmenys ir organizacijos įgyja, pagerina ir išlaiko įgūdžius ir patirtį, reikalingus, kad jie atliktų savo darbą kompetentingai. Transformuojant priežiūros sistemas, reikės sukurti daug naujų vaidmenų ir įgyti naujų įgūdžių, pradedant technologine ekspertize bei projekto valdymu ir baigiant sėkmingu pokyčių valdymu. Priežiūros sistemoms reikia tapti „besimokančiomis sistemomis“, nuolatos siekiančiomis pagerinti kokybę, kainą ir prieinamumą. Jos privalo didinti savo kompetenciją taip, kad taptų labiau prisitaikančiomis ir lanksčiomis. Poreikiai nuolatos keičiasi, todėl būtina išsaugoti įgūdžius, talentą ir patirtį. Tai reiškia, kad reikia kaupti patirtį ir ją naudoti kitoms projektų grupėms, kas leistų padidinti produktyvumą ir pasiekti didesnę sėkmę.

- Gerėjantys įgūdžiai, nuolatinis tobulinimas
- Kurti įgūdžių bazę, kuria naudojantis galima būtų sumažinti skirtumus ir užtikrinti, kad kompetencijos poreikiai būtų suvokiami ir tenkinami, jei galima, naudojant skaitmeninius sprendimus
- Paruošti instrumentus, procesus ir platformas, kad organizacijos galėtų vertinti pačios save ir, didindamos savo kompetenciją, įgyvendintų sėkmingus pokyčius
- Sukurti aplinką, kurioje paslaugos gerinimas būtų nuolat vertinamas ir pateikiamas visos priežiūros sistemos naudai

### Vertinimo skalė

- 0 - Nemanoma, kad reikia didinti priežiūros tarnybų kompetenciją
- 1 - Taikomi keli metodai integruotos priežiūros tarnybų kompetencijai didinti
- 2 - Visame regione vystosi bendradarbiavimas didinant integruotos priežiūros kompetenciją
- 3 - Mokomasi apie integruotą priežiūrą ir pokyčių valdymą, tačiau tai daroma nedideliu mastu
- 4 - Plačiai įgyvendintas mokymasis apie integruotą priežiūrą ir pokyčių valdymą; dalijamasi patirtimi, kaupiami įgūdžiai, mažesnė patyrusio personalo kaita
- 5 - Taikoma „į asmenį orientuota sveikatos priežiūros mokymo sistema“, apimanti įvertinimą ir nuolatinį gerinimą