



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

2020-2022 ЖЖ. АРНАЛҒАН ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА РЕСУРСТЫҚ ЖАСТАР ДЕНСАУЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫН ДАМЫТУ СТРАТЕГИЯСЫ



Бұл стратегия Қазақстан Республикасының жасөспірімдер мен жастардың репродуктивті денсаулығын қорғау іс-шараларын іске асыру шеңберінде БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қорының Елдік офисінің техникалық көмегімен әзірленді. Құжат 2020 жылдан бастап 2022 жылға дейінгі екі жылдық кезеңге арналған жастар денсаулық орталықтары институтын одан әрі дамыту жөніндегі стратегиялық пайым болып табылады. Бұл стратегия үздік тәжірибе ұйымы ретінде Алматы Қалалық адам ұрпағын өрбіту орталығының жанынан құрылған және елдің 17 өңірі арасында тәжірибе таратуға арналған ресурстық орталық болып табылатын Жастар орталығын дамыту үшін әзірліп отыр.

Осы басылымда айтылған пікірлер авторлардың ғана пікірлері болып табылады және олар міндетті түрде Қазақстандағы БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қорының (ЮНФПА), Біріккен Ұлттар Ұйымының немесе олардың аффилирленген ұйымдарының көзқарасын білдірмейді.

Мазмұны

Қысқартулар	3
Кіріспе	4
Алматы қ. Жастар денсаулық орталығының ағымдағы қызметін талдау.....	6
2020-2022 жылдарға арналған Алматы қ. ресурстық Жастар денсаулық орталығын репродуктивті денсаулықты сақтау саласында дамыту стратегиясы	16
2020-2022 жылдарға арналған ЖДО Дамыту стратегиясының мақсаттары мен міндеттерінің орындалуын бағалау индикаторлары	29

Қысқартулар

ДДҰ	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
ЮНФПА	БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қоры
ЮНИСЕФ	БҰҰ Балалар қоры
ҚРДСМ	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі
МӘМС	Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру
ЖДО	Жастар денсаулық орталығы
ҚАҰӨО	Қалалық адам ұрпағын өрбіту орталығы
PEST	Тәуекелдің саяси, экономикалық, әлеуметтік және технологиялық факторларын талдау
SWOT	Мықты жақтарын, әлсіз жақтарын, мүмкіндіктер мен тәуекелдерді талдау
CRM	Клиенттермен қатынастарды басқару жүйесі (customers' relations management)
ККТМК	Кепілді көлемдегі тегін медициналық көмек
МСАК	Медициналық-санитариялық алғашқы көмек
ҚДК	Консультациялық-диагностикалық көмек
КЖН	Кешенді жан басына шаққандағы норматив
ЖЖБИ	Жыныс жолымен берілетін инфекциялар
АИВ	Адамның иммунитет тапшылығының вирусы
Ү-PEER	«Тең – теңімен» жастар қозғалысы
ОПС	Операциялық процедуралар стандарттары

1. Кіріспе

Жасөспірімдер мен жастар есею процесінде толыққанды тұлғаның қалыптасуына кедергі келтіретін көптеген қиындықтар мен шектеулерге тап болады.

1995 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының, БҰҰ Тұрғын халық саласындағы қорының және БҰҰ Балалар қорының Біріккен зерттеу тобы жеткіншек жасты сипаттайтын негізгі ережелерді жасады, оларды осы жас тобына бағытталған денсаулық саласындағы стратегиялар мен бағдарламаларды әзірлеу кезінде ескеру қажет.

Жеткіншек жас – жастардың жаңа және бұрын таныс емес өмірлік жағдайларға тап болатын және олардың жаңа өмірлік дағдыларды тез меңгеруі қажет болатын қарқынды даму кезеңі. Жаңа өмірлік тәжірибе алу олардың денсаулығы мен амандығына келетін қауіппен байланысты.

Қарқынды урбандалу, коммуникация, көлік құралдарының дамуы және техникалық прогресс жасөспірімдерге жаңа мүмкіндіктер аша отырып, олардың денсаулығы үшін елеулі қауіптер де тудырады. Жасөспірімдерде саналы, салауатты және қауіпсіз мінез-құлық дағдыларының болмауы бұл қауіптерді күшейтеді.

Жеткіншек жас – көзқарас пен мінез-құлық нормаларының қалыптасу кезеңі. Жасөспірімдерде денсаулыққа жауапкершілікпен қарау дағдысын дамыту олардың өмір бойғы нұсқаулығына айналады. Жасөспірімдердің табиғи әуесқойлығы және жаңа тәжірибе мен жаңа сезімдерге деген қызығушылығы жауапты мінез-құлықты дамытуға жақсы демеу болып табылады.

Жастардың қауіпсіз емес мінез-құлығының негізін құрайтын көптеген факторлар әлеуметтік себептерге байланысты: кедейлік, жұмыссыздық, әлеуметтік кемсітушілік.

Жастық шақ – аурулардың болмайтын кезеңі, жастар, әдетте, өздерін ауру сезінбейді және медициналық көмекке жүгінудің қажеттіліктері, білімі мен дағдылары жоқ. Жас шақта созылмалы аурулардың болмауы төмендегілерді бірінші орынға қояды:

- тез дамып келе жатқан жас ағза денсаулығының нашарлауының негізгі белгілері болып табылатын репродуктивті денсаулықтың проблемалары;
- жас адамның ересек өмірдің жаңа өмірлік жағдайларымен «соқтығысуының» салдары болып табылатын, менталдық денсаулыққа әсер ететін психологиялық сипаттағы проблемалар;
- жастарда таптаурындардың немесе қауіпсіз мінез-құлықты ұстанудың болмауы нәтижесінде жыныс жолымен берілетін инфекциялар.

Сәйкесінше, дәстүрлі медициналық ұйымдар «аурулар мен азаптардың» жағымсыз мекені ретінде қабылданады, ал репродуктивті және жыныстық денсаулық тақырыбының «жабықтығы» немесе «тыйым салынатындығы» тек жастардың медициналық көмекке кеш жүгінуге ғана әкеп соғады.

Қазақстанда 2006 жылдан бері Денсаулық сақтау министрлігі халықаралық ұйымдардың қолдауымен жастарға достық ниеттегі қызметтерді енгізуде.

Бастапқыда жастар денсаулық орталықтары әртүрлі медициналық ұйымдар құрылымында – медициналық-санитариялық алғашқы көмек, консультациялық-диагностикалық көмек ретінде немесе салауатты өмір салтын қалыптастыру жөніндегі ұйымдар жанында ашылған болатын, содан ЖДО денсаулық сақтау ұйымдарының номенклатурасына жеке институционалдық бірлік ретінде енгізілмеді.

2013 жылы ЮНИСЕФ Денсаулық сақтау министрлігімен бірге ЖДО тәжірибесін құжаттау бойынша зерттеу жүргізді. Денсаулық сақтау ұйымдарының жастарға достық ниеттегі қызметтер көрсету бойынша жұмысының нәтижелілігі туралы дәйекті зерттеулер бүкіл ел көлемінде жүргізілмеген. Соған қарамастан, қазіргі жағдай қанағаттанарлық емес деп болжауға болады.

Халықаралық тәжірибенің көрсетуінше, жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласындағы мақсаттарға тек жастарға достық ниеттегі қызметтер алуға арнайы орта құрылған жағдайда ғана ұтымды қол жеткізіледі. ДДҰ басылымдарынан (мысалы, *Amor youth clinic network in Estonia*, 2011) ондай орта келесі қағидаттарға сәйкес келетіні анық көрінеді:

- 1) анонимдік, құпиялылық және сенімділік – жасөспірімдер мен жастар өз құпияларының сақталатынына сенімді болуы керек, олар ешқашан жалпы пациенттер ағымының бір бөлігі бола алмайды;
- 2) кеңес беру – сексуалдық және репродуктивті денсаулық саласындағы қызметтер нақты бір пациенттің әлеуметтік-психологиялық жағдайы ескеріле отырып ұсынылады, медициналық көмек әлеуметтік-психологиялық көмекпен қоса көрсетіледі;
- 3) жастарға сексуалдық және репродуктивті мінез-құлық саласында оқу-әдістемелік қолдау көрсетіледі.

Қазақстанның қолданыстағы заңнамасында, атап айтқанда, Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2006 жылғы 19 қазандағы № 491 бұйрығында осы қызметтер көзделген, алайда олар тұжырымдамалық сипат алатынын атап өткен жөн. Ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығы жастар орталықтары қызметінің есептілігін жинау мен мониторингіне жауап беретініне қарамастан, оның ресми сайтындағы деректер өте шектеулі сипатқа ие және ЖДО даму серпіні мен құрылымын тиісті түрде сипаттамайды¹. Денсаулық сақтау секторы құрылымының реформалары ЖДО белсенділігінің төмендеуіне, сондай-ақ оларды қаржыландырудың азаюына әкелді.

Әлеуметтік-психологиялық қызметтер, медициналық қызметтерге қарағанда, стандартталмаған күйінде қалды. Алматы қ. Жастар денсаулық орталығының жұмысын зерттеу барысында 2019 жылғы 15-16 сәуірде көрнекі оқиға анықталды. 18 жасар гинеколог пациенті бірінші жыныстық қатынасқа қатысты қорқынышынан және өз ағзасының дұрыс дамуына қатысты алаңдаушылығынан өзінің күйеуімен жыныстық өмірді бастай алмаған. Гинеколог әйел әңгімелесу

¹ <https://hls.kz/молодежный-центр-здоровья> – ЖДО-ға жүгіну статистикасы ғана ұсынылған, жүгіну құрылымы да, серпіні де берілмеген. Сондай-ақ, нәтижелілік индикаторлары жоқ.

арқылы өзінің жыныстық өмірінің басталу тәжірибесімен бөлісе отырып, көмек көрсетті. Соның нәтижесінде пациент қыз өз проблемаларын еңсере алды.

Пациенттердің жалпы ағымы шектерінде жастардың медициналық қана емес, әлеуметтік-психологиялық мәселелерін де шешуге осындай көзқарасты қамтамасыз ету мүмкін емес екені анық. Жасөспірімдер мен жастар көбінесе ересек пациенттерге қарағанда көбірек уақытты қажет етеді, оларға ерекше психологиялық тәжірибесі бар осы салада арнайы дайындалған дәрігерлер қызмет көрсетуі керек.

Осылайша, Қазақстанда сексуалдық және репродуктивті денсаулық саласындағы жастарға достық ниеттегі қызметтерді стратегиялық дамытудың келесі сатысы келесідей болуға тиіс:

- тиісті достық ортаны құру;
- ЖДО қызметін стандарттау;
- тұрақты қаржыландыру көздерін іздеу;
- тұрақты кадрлық әлеуетті қалыптастыру және дамыту.

Осы Алматы қ. Жастар денсаулық орталығын дамыту стратегиясында (бұдан әрі – Стратегия) жұмыс істеп жатқан жастар денсаулық орталықтарының қызметіндегі барлық оң нәтижелер ескеріліп, ең үздік халықаралық тәжірибе пайдаланылды.

Стратегияның негізінде Алматы қ. Жастар денсаулық орталығының жастар денсаулығы мәселелері бойынша үздік практикалар мен құзыреттер орталығы ретінде дамуы көзделіп, ол елдің басқа өңірлеріндегі ЖДО-лардың ұқсас стратегияларын жасауға үлгі болатындай етіп құрылды.

Алматы қ. Жастар денсаулық орталығының АҒЫМДАҒЫ ҚЫЗМЕТІН ТАЛДАУ

Стратегияны әзірлеу үшін Алматы қ. Жастар денсаулық орталығының ағымдағы қызметіне талдау жүргізілді.

Қызметтің сыртқы ортасы PEST (Саяси факторлар – Экономикалық факторлар – Әлеуметтік факторлар – Технологиялық факторлар) әдістемесі бойынша зерттелді.

Ішкі ортасы (ағымдағы күйі) ЖДО жұмыскерлерінің қатысуымен SWOT (Мықты жақтары – Әлсіз жақтары – Мүмкіндіктер – Қауіптер) әдістемесі бойынша талданды.

1. PEST-талдау

1.1 Саяси факторлар

Саяси факторларды талдау барысында өзара байланысты екі мәселе анықталды:
- жасөспірімдер мен жастардың денсаулығын қорғаудың маңыздылығы саяси түрде жарияланғанына және олардың сапалы ақпарат пен денсаулық сақтау қызметтеріне қол жеткізуін қамтамасыз ету қажеттілігіне қарамастан, шын

мәнінде ЖДО денсаулық сақтауды дамыту басымдықтарының қатарында кірмейді;

- ЖДО қызметін күнделікті реттеуде елеулі кемшіліктер бар.

ЖДО медициналық ұйым ретінде қызметі жалпы денсаулық сақтау саласындағы заңнамамен реттеледі. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2018 жылғы 15 қазандағы № 634 Қаулысымен бекітілген Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019 жылдарға арналған «Денсаулық» мемлекеттік бағдарламасында жастар денсаулық орталықтарын дамыту туралы жеке айтылмаған².

ЖДО қызметін реттейтін бірінші құжат Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2006 жылғы 19 қазандағы № 491 бұйрығы (бұдан әрі – Бұйрық) болып табылады, онда жастарға достық ниеттегі қызметтердің тұжырымдамалық сипаты анықталған.

Бұйрыққа сәйкес, жастарға достық ниеттегі қызметтер дегеніміз – заңгерлер, психологтар мен әлеуметтік қызметкерлерді тарта отырып, халықтың осы жас санатының ерекшелігіне байланысты жасөспірімдер мен жастарға кешенді емдеу-диагностикалық, профилактикалық және психоәлеуметтік көмек нысанында көрсетілетін қызметтер.

Бірақ бұл акт әділет органдарында мемлекеттік тіркеуден өтпеген және оны бір рет қолданылатын құқықтық акт ретінде қарастыруға болады.

Кейін 2011 жылғы 9 маусымда Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. № 381 бұйрығымен салауатты өмір салтын қалыптастыру саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ереже бекітіліп, онда ЖДО қарастырылған, оның үлгілік құрылымы анықталған және 30-дан астам функциялары сипатталған.

Құжаттың ең маңызды тұсы жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығын алға жылжыту мәселелерінде ЖДО-ның үш тұғырлы міндетін айқындау болып табылады:

- 1) емдеу-профилактикалық (ЖЖБИ бойынша емдеу іс-шаралары, нақты емделушілерге қатысты антологиялық және гинекологиялық көмек көрсету, жастардың жыныстық қатынастары саласында салауатты мінез-құлықты ілгерілету бойынша білім беру-ақпараттандыру жұмысы);
- 2) психологиялық (психологиялық мәселелер бойынша кеңес беру, нақты пациенттердің күйзелу мен есеңгіреу халін жеңілдету);
- 3) әлеуметтік (қиын өмірлік жағдайға тап болған жастарға әлеуметтік, заңгерлік және басқа да көмек көрсету).

Заңнама мен ЖДО жұмысының тәжірибесін талдау қолданыстағы мемлекеттік тіркеудің ЖДО дамуына үш пікірталастық кедергі тудыратынын көрсетеді.

² Алдыңғы Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасында бұл мәселеге елеулі назар аударылғандығын атап өткен жөн.

Бірінші. ЖДО қызметінің сипаты.

Денсаулық сақтау министрлігінің 2018 жылғы нәтижелер бойынша деректеріне сүйенсек, Қазақстанда 118 ЖДО жұмыс істейді, оларға 350 мыңнан астам адам барған. Сонымен бірге, ЖДО қызметі Кепілді көлемдегі тегін медициналық көмекке (бұдан әрі – ККТМК) жататын медициналық көмек көрсетумен тікелей байланысты болып табылатын-табылмайтындығы туралы мәселе заңнамамен реттелмеген:

- жоғарыда көрсетілген № 381 бұйрыққа сәйкес ЖДО салауатты өмір салтын қалыптастыру ұйымдарына жататын ұйым ретінде қарастырылады;
- ККТМК тізімінде салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметтері туралы көрсетілмеген;
- заңнамада ЖДО медициналық қызметтерінің егжей-тегжейлі (МСАК немесе ҚДК сияқты) тізімі жоқ;
- МСАК ұйымдарының құрылымындағы ЖДО қызметі туралы ақпарат тек 2011 жылы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2011 жылғы 5 қаңтардағы № 7 бұйрығымен бекітілген амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін Денсаулық сақтау ұйымдарының қызметі туралы ережеде ғана пайда бола бастады.

Соңғы жылдары жүргізілген салауатты өмір салты саласындағы ұйымдарды жекешелендіру жекешелендірілген ұйымдардың құрылымында болған ЖДО-лардың азаюына алып келді. Өз кезегінде, МСАК құрылымындағы ЖДО қызметін формальды түрде реттеу тек бастапқы буын ұйымына қосымша жүктеме мен қаржылық ауыртпалықты ғана тудырды. 2020 жылғы 1 қаңтардан басталатын міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру қаражаты есебінен медициналық көмек көрсету кейінгі қаржыландыру көзін анықтау мақсаттарында ЖДО қызметтерін стандарттауды жүргізуді талап етеді.

Екінші. Медициналық көмек алуға келісім жасы.

Денсаулық сақтау туралы заңнамаға сәйкес хабардар бола отырып медициналық көмекті алуға келісім беру және өз денсаулығына қатысты дербес шешімдер қабылдау жасы 18 жас болып табылады.

Бұл норма жастар денсаулық орталықтары жұмысының қағидаттарының біріне – анонимдік, құпиялылық және сенімділік – қайшы келеді. Медициналық көмек алу үшін, мысалы, жыныс жолымен берілетін ауру кезінде жасөспірім ата-анасына немесе басқа заңды қамқоршыларына шынын айтуға мәжбүр болады, бұл өз алдына елеулі психоәлеуметтік проблема болып табылады. Бұл жерде жас адамның айтпауы, құзыретсіз мамандардың көмегіне жүгінуі немесе өзін-өзі емдеуі сияқты қателік жасау қаупі туындайды.

Келісім беру жасын қысқарту өткір қоғамдық-этикалық проблема болып табылады және оны баланың да, оның ата-анасының да құқықтарын сақтай отырып шешу керек, орынды теңгерім табу маңызды.

Келісім жасын 16 жасқа дейін төмендету орынды болып көрінеді, өйткені елдің қылмыстық заңнамасына сәйкес балалар 16 жастан бастап ересектермен

жыныстық және басқа сырластық өзара қарым-қатынастар жасай алады. Тиісті ұсыныстар «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодекстің жаңа редакциясы жобасына енгізілді.

Заңнамада қайшылықтар бары анық – жыныс жолымен берілетін ауруларға шалдығу қаупіне ұшырауға баланың құқығы бар, ал өзі дербес емделуге құқығы жоқ.

Мысалы, Ұлыбританияда балалар 16 жастан бастап өздері дербес медициналық көмек алуға келісім бере алады және дәрігерге өз бетімен бара алады³. Бұл ретте, егер көмектен бас тарту пациенттің денсаулығына елеулі зиян келтіруі немесе өліміне әкеп соғуы мүмкін болса, дәрігерлер баланың бас тартуына қарамай, ата-анасына немесе сотқа жүгіне алады. Келісім жасының 16 жастан басталатын мұндай либералды нормасы алыс шетелдерде ғана емес, сонымен бірге Қазақстанға әлеуметтік-мәдени тұрғыдан жақын елдерде де – Өзбекстанда, Украинада, Молдовада, Ресейде қабылданды⁴.

Үшінші. ЖДО пациенттерінің жас шектері мен санаттарын белгілеу.

- Бұйрыққа сәйкес, жастар денсаулық орталықтары 10 жастан 24 жасқа дейінгі жасөспірімдер мен жастарға достық ниеттегі қызметтер көрсетеді;

- «Мемлекеттік жастар саясаты туралы» заңда «жастар» термині 14 жастан 29 жасқа дейінгі адамдарды білдіреді;

- «Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» заңда адамдардың 15 жеңілдікті санаты (оның ішінде балалар, оқушылар мен күндізгі оқу нысанындағы студенттер және т.б.) көзделген, олар үшін жарналарды мемлекет төлейді, бұл оларға медициналық қызметтерді тегін алуға құқық береді.

Бұл жағдай ЖДО үшін қаржылық базаны шектейді, өйткені тегін көмек алатын пациенттер санатына медициналық көмекке ақы төлеуге қабілетті пациенттер кіретіні анық.

Сонымен қатар, көмекті дербес төлей алмайтын жастарға медициналық көмек алу үшін қаржылық кедергілердің жасалмауы да маңызды.

Бұл проблема шешімдерінің бірі қызметтерді ақысыздық критерийі бойынша саралау бола алады. Мысалы, 24 жасқа дейінгі пациенттер үшін кеңес беру әрдайым тегін, ал жекелеген қызметтер 19 жастан асқан пациенттер үшін тек ақылы негізде көрсетіледі (ондай қызметтердің бірі жүктілікті дәрі-дәрмекпен тоқтату бола алады).

1.2 Экономикалық факторлар

Қолданыстағы ЖДО қаржыландыру практикасы тұрақсыз болып отыр.

ККТМК-ге жататын медициналық қызметтерді бюджет қаражаты есебінен төлеу бойынша негізгі нормативтік құжат – Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндеттерін атқарушының 2018 жылғы 29 наурыздағы № 138

³ <https://www.nhs.uk/conditions/consent-to-treatment/children/>

⁴ ЮНФПА зерттеуі, Жасөспірімдердің медициналық араласуға дербес ерікті хабардар етілген келісім жасын төмендетудің негіздемесі, Куликов А.М., 2010.

бұйрығымен бекітілген Денсаулық сақтау субъектілерінің көрсетілетін қызметтеріне ақы төлеу қағидалары (бұдан әрі – Ақы төлеу қағидалары) болып табылады. Бұл құжаттың жастарға достық ниеттегі қызметтерді қаржыландыруға қатысты екі елеулі кемшілігі бар.

Біріншісі. ЖДО ұсынатын медициналық көмек деңгейінің, түрінің, нысанының бастапқы айқынсыздығы ЖДО қызметтеріне ақы төлеу әдісін және тиісінше ЖДО қызметтері үшін тарифтер мөлшерін белгілеуде бірыңғай саясаттың болмауының себебі болып табылады.

Бірқатар ЖДО МСАК ұйымдарының құрылымында жұмыс істейтіндіктен жастарға достық ниеттегі қызметтер кешенді жан басына шаққандағы норматив (бұдан әрі – КЖН) шектерінде қаржыландырылады. Бұл жастар үшін достық ниеттегі қызметтерді алатын пациенттер ағынының ұлғаюына, шығыстардың артуына және МСАК ұйымдарының кіріс базасының едәуір төмендеуіне алып келеді.

Мұндай қаржыландыру жүйесі ЖДО-ның дамуын көтермелемейді, керісінше, бас дәрігерлерді олардың дамуын тежеуге, ЖДО қызметтерін ұсынуды шектеуге және пациенттер ағынының ұлғаюына жол бермеуге ынталандырады.

Қаржыландыру жүйесі жастар денсаулық орталығында пациенттер ағынының ұлғаюы мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарына қосымша табыс алуға мүмкіндік беретіндей етіп өзгертілуге тиіс («сапалы емге қомақты қаржы» қағидаты).

Екіншіден, Ақы төлеу қағидалары тек медициналық қызметтерге ақы төлеу мәселелерін реттеуге ғана арналған және ЖДО-ның білім беру, әлеуметтік және психологиялық миссиясына байланысты оның функцияларын қаржыландыру тетіктерін қарастырмайды. Сонымен бірге, медициналық қызметтерді көрсету ЖЖБИ індетінің дамуына қарсы тұрудың және жыныстық қатынас мәселелерінде жастарды әлеуметтік оқшаулаудың барлық міндеттерін шеше алмайды.

Керісінше, ЖЖБИ-ді тиісті психологиялық және ағартушылық кеңессіз емдеу жас адамның мінез-құлқын түзетпейді, «қателіктер» түзетіле алады деген сезім тудырады (бір рет емдеді, келесіде де емдеп шығарады) және қауіпті мінез-құлықтың қайталануына себеп болады.

ЖДО мақсаттық тобы арасында ақылы қызметтерді дамытудың келешегі жоқ болып көрінеді, өйткені, әдетте, ЖДО-ға жүгінетін жасөспірімдер мен жастар қиын өмірлік жағдайға тап болғандар және медициналық шығындарды төлеуге дайын болмайды.

Сонымен бір уақытта ақылы қызметтер мақсаттық топтан тыс пациенттерге көрсетіле алатындықтан ЖДО үшін қосымша қаржыландыру көзі бола алады.

1.3 Әлеуметтік факторлар

Қазақстандағы жасөспірімдер мен жастар олардың жыныстық және ұрпақты болу (репродуктивті) денсаулығына қауіп төндіретін қатерлі жыныстық мінез-құлыққа жақын⁵:

- жыныстық қатынас жасау тәжірибесі бар 15-19 жастағы жастардың үлесі – 29,4%, жыныстық өмір бастаудың орташа жасы – 16,5 жас⁶;
- жыныстық қатынас бастаған 15-19 жастағы жастардың 44%-тен астамының бірнеше серіктесі бар;
- сауалнама жүргізу мезетінде соңғы 12 айдағы жыныстық серіктестердің орташа саны – 4,1 адам (жеке респонденттер жыныстық серіктестерінің санын 40-қа дейін көрсеткен).

15-19 жас аралығындағы жастардың белсенді жыныстық өмірі жыныстық және репродуктивті денсаулық туралы хабардарлықтың төмен деңгейімен ұштасады:

- мүшеқапты пайдалану туралы дұрыс білімді респонденттердің 34,4%-і ғана көрсетті;
- респонденттердің 60%-інен астамы ЖЖБИ симптомдары емделмей-ақ жоқ болып кетсе, ол жазылдыңыз деген сөз деп айтты;

респонденттердің 14,8%-і (190 адам) сауалнама жүргізу мезетінде соңғы 12 айда ЖЖБИ симптомдарының кем дегенде біреуінің пайда болғандығын айтты. ЖДО Дамыту стратегиясы контекстінде аталмыш әлеуметтанушылық зерттеудің ең оқыс көрсеткіші жастардың ЖДО бар екендігі туралы білімі болды. 15-19 жастағы жас адамдардың басым көпшілігі (90,8%) жастар денсаулық орталықтарына бармаған, ЖЖБИ симптомдары бар 15-19 жастағы жас адамдардың көпшілігі (62,6%) ЖЖБИ-ден емделу үшін емдеу мекемелеріне медициналық көмекке жүгінбеген.

ЖЖБИ симптомдары бар бола тұра, олардан емделу үшін медициналық көмекке жүгінбеудің ең кең таралған себептері төмендегідей:

- ақпараттың жариялануынан қорқады (27% құпиялылықтың жоқтығын айтты);
- 26% ұялады;
- 24% құпия ақпараттың сыртқа шығып кетуінен күдіктенеді;
- 18% медициналық қызметкерлердің кекетуі мен мін тағуынан қорқады;
- 21% емделу мен тексерілуге төлейтін ақшасы жоқ;
- 17% дәрі-дәрмек алуға қаражаты жеткіліксіз.

Медициналық көмекке жүгінбеу себептерінің келтірілген статистикасы жастарға достық ниетті қызметтерді көрсету тиімділігінің жанама бағалауы болып табылады. Өміріндегі қиын жағдайға тап болған жас адамдар мен жасөспірімдер

⁵ Жасөспірімдер мен 15-19 жастағы жас адамдардың ұрпақты болу денсаулығының жай-күйі, олардың сексуалдық мінез-құлқы мен ұрпақты болу (репродуктивті) денсаулығы саласындағы қызметтер мен ақпаратқа қолжетімділігін зерделеу бойынша әлеуметтанушылық зерттеу, ҚР ДСМ тапсырысы бойынша ЮНФПА қолдауымен ҚПЗО орындаған (2018 ж.). http://www.ciom.kz/ru/page/publikacii_249 – Бұл зерттеу Қазақстанның 17 өңірінде жүргізілді, Алматы қаласында жеке зерттеу жүргізілген жоқ. Ел бойынша нәтижелерді Алматы қаласындағы жағдайға экстраполяциялау мүмкін болып көрінеді.

⁶ Бұл деректер өз бетімен медициналық көмекке жүгінуге келісім жасын қысқарту қажеттілігіне қайтадан назар аударатынын атап өткен жөн.

жастар орталықтары туралы білмейді немесе оларға басқа емдеу мекемелеріне сияқты сенім білдірмейді.

АИВ инфекциясының таралуы жасөспірімдер мен жас адамдардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығына әсер ететін ерекше фактор болып табылады. Бұл тұрғыдан Алматы қаласы АИВ инфекциясының таралуы бойынша алдағы өңірлердің бірі болып отыр. Жыныстық қатынас жолы Қазақстанда осы инфекция берілуінің негізгі жолы болып табылатынын ескерсек (68,4%), Алматы қ. ЖДО қызметінің жастар денсаулығын жақсарту саласында өте маңызды рөл атқаратыны анық болады.

ЖИТС-тың алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі республикалық орталықтың деректері бойынша 2018 жылы елімізде АИВ инфекциясының таралуы 100 мың адамға шаққанда 126,8 адам болған. АИВ инфекциясы таралуының республикалық көрсеткішінен асып кету Павлодар (244,9), Қарағанды (234,8) облыстарында, Алматы қаласында (228,1), Шығыс Қазақстан (197,9), Солтүстік Қазақстан (190,3), Қостанай (175,1) облыстарында, Астана қаласында (128,2) тіркелді.

Жастарды адамгершілік-жыныстық тәрбиелеу қауіпсіз және жауапты мінез-құлықты қалыптастырудың тиімді тәсілі болып табылады.

Қазақстан халқы арасында жыныстық тәрбиеге отбасы институты жауапты деген ұстаным басым, сондықтан сауалнамаға қатысушылардың 83,9%-і балаларды жыныстық тәрбиелеу мәселесінде негізгі жауапкершілік отбасының мойнында деп санайды⁷. Сауалнамаға қатысушылардың аз ғана бөлігі – сәйкесінше 9,3% және 6,1% – жыныстық тәрбие мәселесіндегі жауапкершілік білім беру және медициналық мекемелерде және олардың жұмысшыларында болуы керек деп санайды. Сонымен бір уақытта жастар ата-аналарға сын айтып, олар жыныстық тәрбие беру функциясын дұрыс орындамайды деп санайды. Ата-аналарға қойған негізгі наразылықтардың арасында мыналар аталды: балаға назар аудармау, ата-аналардың өздерінің хабарсыздығы, баламен арада сенімді қарым-қатынастың болмауы, бала тәрбиесіндегі жыныстық қатынас тақырыбын қозғамау немесе елемей.

Отбасыларында ең жиі талқыланатын репродуктивті денсаулық мәселелеріне келесі үш мәселе жатады:

- гигиена және жыныс мүшелеріне күтім жасау тақырыбы: отбасылардың 48%-інде бұл тақырып жиі талқыланады;
- жыныстық жетілуге байланысты физиологиялық өзгерістер (28% – «жиі»);
- жыныстық мінез-құлық және оның салдары үшін жауапкершілік (25% – «жиі»).

Отбасыларында басқаларына қарағанда сирегірек талқыланатын тақырыптарға қалаулы балалар саны (17% – «бір жағдай»), контрацепция әдістері (17% – «бір жағдай») және ЖЖБИ-ден қорғану (16% – «бір жағдай») жатады.

Бұл деректер ата-аналарды қатыстырудың кешенді тәсілін әзірлеу қажеттілігін көрсетеді, соның ішінде:

⁷ Осында және бұдан әрі. 2019 жылы ЮНФПА тапсырысы бойынша «Стратегия» ҚҚ жүргізген «Қазақстандағы жасөспірімдер мен жастар арасында контрацепция әдістері және отбасын жоспарлау мәселелері туралы хабардарлық» әлеуметтанушылық зерттеу нәтижелері.

- жыныстық тәрбие мәселелерінде ата-аналардың хабардарлығын арттыру;
- ата-аналар арасында ЖДО-ның оң имиджін қалыптастыру;
- медицина және педагогика қызметкерлерінің репродуктивті денсаулық мәселелеріндегі білімін арттыру.

1.4 Технологиялық факторлар

Цифрлық медицина бүкіл әлемде жылдам өсіп келе жатқан нарық болып отыр және бұл салаға салынатын инвестициялар көлемі де ұлғайып келеді. Соңғылары 2010 жылдағымен салыстырғанда он еседен астам өсіп, 2018 жыл қорытындысы бойынша \$14,6 млрд. құрады. Өткен жылы инвесторлар өз инвестицияларын негізінен пациенттерге арналған шешімдерді әзірлеуге және дамытуға, оның ішінде телемедицинаға салғанды жөн көрді (бұл сегментке барлық инвестициялардың 23%-і салынды).

ЖДО-ларды цифрландыру жаһандық және қазақстандық денсаулық сақтаудың жалпы даму үрдістеріне сай келеді. Жастар кез-келген қызметті сандық форматта алуды жөн көретінін айта кету қажет, бұл ЖДО-ға цифрландыру саласындағы жоғары талаптарды қояды. Жастармен цифрлық өзара іс-қимыл құралдарына веб-сайт, ЖДО-ның әлеуметтік желілердегі өкілдіктері, мақсатты және контекстік жарнама жата алады.

Алайда, жастардың жыныстық қатынастар туралы ақпаратты қалай тұтынатынын, ақпарат алудың қай арналарын ұнататынын және ақпаратқа қатысты басқа да ерекше ықыластарын ескеретін әлеуметтік және маркетингтік технологияларсыз сандық технологиялардың өздері ғана тиімді болмайды.

Біріншіден, интернет панацея емес. ЮНФПА зерттеуінің деректері бойынша, әрбір жас тобы мен әрбір әлеуметтік-демографиялық топтағы респонденттердің шамамен 30%-і интернетті жыныстық қатынастар, контрацепция, репродуктивтік денсаулық және т.б. туралы ақпарат көзі ретінде пайдаланбай, медицина қызметкерлерімен, туыстарымен, достарымен, таныстарымен кеңесуді, медициналық әдебиетті зерделеуді және басқа да арналарды артық көреді.

Екіншіден, әрбір жас тобы мен әрбір әлеуметтік-демографиялық топтағы респонденттердің шамамен 30%-ін ЖЖБИ проблемалары, бедеулік, жыныстық өмірдің басталу уақыты, жасөспірімдердегі ерте жүктілік қызықтырмайды. Бұл дегеніміз ақпаратты, оның ішінде цифрлық ақпаратты кең әрі қызығушылық танытпайтын аудиторияға жеткізу үшін оны таратуға арналған кез келген технологияны қолдану кезінде өте агрессивті және шебер тактиканы қолдану қажет деген сөз.

Үшіншіден, жастар отбасына жыныстық қатынастар мәселелері бойынша әлеуметтену институты ретінде сенуді қойғанын ескеру қажет. Бұл келесі факторларға байланысты:

1. ата-аналар жыныстық қатынас туралы тым кеш (көбінесе 18 жастан кейін) айта бастайды және солайша ақпарат беруді кешіктіреді;

2. ақпараттың бір жақты болуы: ата-аналар жыныс мүшелерінің гигиенасы, контрацепция мәселелеріне назар аударады, бірақ жыныстық қатынастың өзі туралы, сондай-ақ дағдарыс жағдайы орын алғанда не істеу керектігі туралы нақты айтпайды (қалаусыз жүктілік, инфекция жұқтыру және т.б.);

3. сексуалдық-репродуктивті және менталдық денсаулық мәселелерінде ата-аналар білімінің төмен болуы.

Бұл ақпараттық қажеттіліктер ЖДО мақсатты тобымен өзара әрекеттесудің кезкелген технологияларын қолданудың кілті болып табылады.

PEST-талдау нәтижелері ЖДО орнықтылығына әсер ететін саяси-экономикалық факторлар ЖДО-лардың қолжетімділік шегінен тыс жатқандығын және ұлттық деңгейде реттеушілік шешімдердің қабылдануын талап ететінін көрсетеді.

Әлеуметтік сипаттағы факторлар өзгеруге бейім болуы мүмкін, алайда бұл ата-аналар қауымдастығын үнемі және дәйекті хабардар етуді және ата-аналардың өздерін оқытуды, жергілікті атқарушы органдардың қолдауы бар болған кезде басқа секторлармен белсенді өзара әрекеттесуді талап етеді. Техникалық сипаттағы факторлармен жұмыс кадр әлеуеті едәуір арттырылған кезде ЖДО деңгейінде жүзеге асырылуы мүмкін. Бұл ретте, барлық денсаулық сақтау құрылымдары, мысалы, салауатты өмір салты қызметі тарапынан, сондай-ақ ел жастарының денсаулығы мен дамуына мүдделі басқа да ведомстволар (білім беру, әлеуметтік қорғау, жастар саясаты жөніндегі уәкілетті органдар) тарапынан да күш-жігер жұмсалуда тиіс.

Жастардың репродуктивті денсаулығын нығайту жөніндегі негізгі ұйым ретінде ЖДО-ның қазіргі жағдайы мен тиімділігі жоғары жұмыс жасау туралы үміттері арасындағы осындай алшақтықтың болуы нақты мақсаттарды тұжырымдауды және интервенциялардың теңгерімді портфелін әзірлеуді талап етеді.

2. SWOT-талдау

1-кесте

МЫҚТЫ ЖАҚТАРЫ	МҮМКІНДІКТЕР
<ol style="list-style-type: none"> 1. ЖДО орналасқан Қалалық адам ұрпағын өрбіту орталығының (ҚАҰӨО) брендін пайдалану мүмкіндігі 2. Мықты кадрлық әлеует (жоғары ынталандырылған) 3. Өз үй-жайының, жабдықтардың бір бөлігінің болуы 4. Орналасқан жері пациенттерге ыңғайлы 5. Аурухана ғимаратында орналасқан, пациенттер стационарлық көмек ала алады, 24/7 жұмыс істеу мүмкіндігі 6. Қазіргі ҚАҰӨО басшысы арқылы басқа медициналық ұйымдармен тиімді коммуникациялар құрылды 7. Y-Реег жастар ұйымымен стратегиялық әріптестік, жастармен коммуникация арнасы 8. ЮНФПА тарапынан қолдау 9. Мемлекеттік ұйым (ҚАҰӨО) қамқорлығымен жұмыс жасау – тұрақты қаржыландыру 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Әріптестер табу 2. Қосымша қаржыландыру көздерін іздеу, ақылы қызметтер көрсету 3. Гинекология және урология саласындағы қызметтерге жоғары сұраныс 4. Оқыту саласында басқа медициналық ұйымдарға ақылы қызмет көрсету
ӘЛСІЗ ЖАҚТАРЫ	ҚАТЕРЛЕР
<ol style="list-style-type: none"> 1. Еңбекке ақы төлеудің төмен деңгейі 2. Денсаулық сақтауды мемлекеттік қаржыландырудың ағымдағы жүйесінде ЖДО қаржыландыру бойынша ешқандай тетік жоқ 3. Инфрақұрылым ескірген, бөлмелер аз 4. Онлайн-кеңес беру және телефон желісі бойынша 24/7 кеңес беру жоқ 5. Штат, жабдық бойынша жете жабдықталмаған 6. Жеке бренді, маркетингтік материалдары жоқ 7. Жеке материалдары жоқ 8. Білім беру қызметін жүргізуге лицензия жоқ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ҚАҰӨО ЖДО-ны үнемі қаржыландыра алмайды 2. ҚАҰӨО-да, Алматы қ. Денсаулық сақтау басқармасында бейілді басшылықтың ауысуы 3. ЮНФПА-ның сексуалдық және репродуктивті денсаулық саласындағы басымдықтарының өзгеруі, қолдау көлемінің қысқаруы 4. Қоғамның мәдени ерекшеліктері, жыныстық және сексуалдық ағарту мәселелеріне тыйым салу 5. Жеке медициналық ұйымдармен бәсекелестік

2020-2022 жылдарға арналған Алматы қ. ресурстық Жастар денсаулық орталығын репродуктивті денсаулықты сақтау саласында дамыту стратегиясы

Миссия

Алматы қаласында 10-24 жас аралығындағы жас адамдардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығын жақсартуға жәрдемдесу

Пайым

Алматы қаласының жасөспірімдері мен 10-24 жас аралығындағы жастары Алматы қаласының ЖДО-сына офлайн және онлайн режимде құзыретті мамандардан қауіпсіз және құпия түрде сексуалдық және репродуктивті денсаулықты сақтау саласында медицина, білім беру және кеңес қызметтерін алу сервисі ретінде сенім білдіреді.

Алматы қаласының 10-24 жас аралығындағы жастарының сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласындағы стратегиялық мақсаттар

1. Жыныс жолымен берілетін инфекциялармен ауру деңгейін төмендету
2. Орынсыз жүктілік санын азайту
3. АИВ инфекциясының таралуын азайту

Алматы қ. ЖДО дамытудың стратегиялық бағыттары

1. Алматы қаласы ЖДО-ң брендін жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласындағы құзыреттілік және сенімгерлік сервис орталығы ретінде қалыптастыру және ілгерілету
2. ЖДО көрсететін медицина, білім беру және кеңес қызметтерінің сапасын қамтамасыз ету
3. ЖДО қаржылық орнықтылығын қамтамасыз ету

1. Алматы қаласы ЖДО-ң брендін жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласындағы құзыреттілік және сенімгерлік сервис орталығы ретінде қалыптастыру және ілгерілету

Жас адамдардың ақпаратты немесе медициналық қызметті дер кезінде алуы олардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығын елеулі түрде жақсартуы мүмкін.

Алайда Қазақстандағы ата-аналар да, жастар да, педагогтер да жастарға достық ниеттегі қызметтері туралы білмейді немесе ондай қызметтерді жеткізушілерге сенбейді. ЖДО брендін жастар 103 телефон нөмірі сияқты қабылдауы керек. Бұл сексуалдық және репродуктивті денсаулыққа байланысты барлық қиын өмірлік

жағдайларда жастар ЖДО-ға жүгінуі керек дегенді білдіреді. Басқаша айтқанда, жасөспірімдер мен жастар ЖДО олар үшін пайдалы болуы мүмкін екенін және оның мамандарына жүгіну айыпты немесе ұят қылық емес екенін түсінуі керек. Сонымен бірге, ата-аналар немесе педагогтер ЖДО-ның жастарға медициналық қызмет көрсететін құзыретті және білікті ұйым екенін және жастардың ЖДО-ға жүгінуі сенуге, құпия сақтауға және құрметтеуге тұрарлық екенін түсінуі керек. Азаматтардың түйсігінде осындай айқын ассоциативті және мінез-құлық көзқарастарын қалыптастыру үшін қоғамның әртүрлі сегменттерімен тиімді PR-коммуникациялар құру және ересектер арасында сенімді және жастар арасында танымал болатын ЖДО брендин қалыптастыру қажет.

1.1-міндет.

ЖДО брендин ілгерілету бойынша жарнамалық науқан

Бренд – тұтынушының санасындағы өнім немесе қызмет туралы түсініктер, пікірлер, ассоциациялар, эмоциялар, құндылық сипаттамаларының жиынтығы.

Біздің жағдайымызда келесі тұлғалар тұтынушылар болып табылады:

- ЖДО қызметтерінің әлеуетті пациенттері болып табылатын жасөспірімдер мен жастар, және
- ересектер (ата-аналар, педагогтер, шешім қабылдаушы тұлғалар және т.б.); олардың арасында ЖДО жастар қорғалған және теріс әсерге ұшырамайтын қауіпсіз және сенімді орын ретінде ілгерілетуі қажет.

Жарнамалық науқанды бастау үшін екі негізгі құжатты жасау керек:

- брендбук – бренд сипаттамасы мен философиясы, брендті визуализациялау, әртүрлі ақпараттық контексте қолдануға арналған нұсқаулық;
- әр түрлі мақсатты топтар арасында брендті алға жылжытудың мақсаттарын, қағидаттары мен құралдарын нақты реттейтін жарнамалық науқан стратегиясы. Бұл орайда мақсатты топтардың ақпаратты тұтыну модельдеріне сәйкес келетін жылжыту әдістерін қолдану, яғни жастар немесе ересектер пайдаланатын жерлерде және солар пайдаланатын ақпараттық арналар арқылы жылжыту маңызды.

Науқан келесі арналар арқылы жылжытуды қамти алады:

- әлеуетті ата-аналарға, ата-әжелерге арналған теледидар арналарындағы дәстүрлі роликтер (40 жастағы және одан үлкен респонденттердің шамамен 75-92%-і теледидар бағдарламаларын үнемі қарап отырады);
- жастар мен олардың ата-аналары арасында жылжыту үшін сандық ақпарат арналары (әлеуметтік желілер, іздеу жүйелеріндегі контекстік жарнама). *Сандық арналардың әлеуеті алға жылжыту үшін неғұрлым мықты:*
 - *сұралғандардың 34,6%-і, негізінен 15 жастан 19 жасқа дейінгі жастар мен ауыл тұрғындары Youtube.com-ды пайдаланады;*
 - *респонденттердің 32,8%-і (жастар мен орта жастағы адамдар) Google-ды пайдаланады;*

- сұралғандардың 47,9%-і Instagram әлеуметтік желісін пайдаланады (15-19 жас тобында – 61,8%);
- «ВКонтакте» әлеуметтік желісінің тұрақты аудиториясының үлесі 46,8%-і құрайды, бұлар әдетте 15-29 жастағы адамдар;
- ең кең тараған мессенджер WhatsApp болып табылады (сұралғандардың 78,4%-і осы мессенджерді пайдаланады).

Сондай-ақ, цифрлық медиа арналарында ЖДО брендин жылжытудың ең қолайлы форматы – мобильді интернет арқылы (респонденттердің 68%-і оны желіге кіру үшін пайдаланады) қаралатын бейнероликтер екенін атап өткен жөн (респонденттердің 90%-і интернеттен бейнероликтерді қандай да бір жиілікпен қарайды);

- офлайн-арналар (жол бойындағы, әуежайлар мен вокзалдардағы билбордтар, білім беру мекемелеріндегі және халық көп жиналатын өзге де орындардағы жарнамалық стендтер).

Жарнамалық науқанды қаржыландыру үшін өте шектеулі ресурстарды тиімді пайдалану қажеттілігін ескере отырып, баспа БАҚ пен радионы тек ақысыз негізде қолданған жөн, себебі респонденттердің көпшілігі газет оқымайды (83,9%) және радио тыңдамайды (76,1%).

ЖДО брендин алға жылжыту жолында бірқатар сын-қатерлер болады (PEST-талдаудың 1.4-тармағын қараңыз):

- 1) жастардың көпшілігі әлі де сексуалдық және репродуктивті денсаулық проблемаларына алаңдаушылық пен қызығушылық танытпайды;
- 2) жастардың үлкен бөлігі ЖДО-ң салауатты өмір салтын ұстануға деген үндеулерін тыңдамайды, өйткені ол жастарға қызық емес. Бұл мәселелер туралы оларға беделін жоғалтқан деп есептелетін ата-аналар айтады;
- 3) ақпарат алудың негізгі қалаулы көздерінің бірі таныстарымен және достарымен, яғни жастар үшін «тең» адамдармен қарым-қатынас жасау болып табылады;
- 4) ағзаның даму ерекшеліктері, ЖЖБИ белгілері, АИВ берілуінің ерекшеліктері, заманауи контрацепция құралдары мен оларды қолдану әдістері, дұрыс тамақтану және т.б. туралы практикалық кеңестер әлдеқайда үлкен қызығушылық тудырады.

Қазіргі кезеңде жастардың ақпаратқа деген нақты қажеттілігі осы сын-қатерлер болып табылады. Жастардың кең топтары негізгі мәселелер туралы өздерінің хабардарлығын арттырғаннан кейін науқанды неғұрлым жан-жақты контентпен толтырып, күрделендіре беруге болады.

Жарнамалық науқанның сәтті болуы тек жастардың қызығушылығына ғана байланысты емес екендігін атап өткен жөн. Ата-аналар мен қоғам белсенділері (блогерлер, журналистер, саясаткерлер) де ЖДО үшін маңызды жарнама объектілері болып табылады. Бұл топтардың қарсылығы ЖДО күш-жігерінің тиімділігіне өте теріс әсер етуі мүмкін.

ЮНФПА зерттеуі көрсеткендей, аға буынның едәуір бөлігінің жыныстық ағарту мәселелеріне көзқарасы өте кертартпа, қатал, төзімді емес (мысалы, кейбір ата-аналар өз балаларына жыныстық қатынас туралы 25 жасқа толғанда ғана айтуды жоспарлайды).

Осыған байланысты ЖДО-ң жарнамалық науқаны басты қауіпке тап болуы мүмкін – жастар үшін қызықты болу аға буынның ашуына себеп болуы мүмкін, жастарды бүлдіріп, батыстың зиянды құндылықтарын насихаттады деген айып тағылуы мүмкін.

Жарнамалық науқанды әзірлеу кезінде әр түрлі ұрпақтар мүдделерінің тепе-теңдігін сақтау ЖДО маркетингтері үшін басты сын-қатер болып табылады.

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	Брендбук пен ЖДО маркетингтік стратегиясын әзірлеу	✓		
2	Жарнамалық науқанды бастау		✓	✓
3	Ақпараттандыру мен қатыстырудың неғұрлым тиімді арналарын іріктей отырып, жарнамалық науқанның нәтижелілігі туралы талдамалық есептерді дайындау		✓	✓

1.2-міндет.

Фронт-офис қызметін құру және дамыту

Жастардың түсінігіндегі ЖДО-ның оң бейнесі жасөспірімдер мен жастардың сұраныстарына ЖДО қаншалықты тез және тиімді жауап бере алатындығына байланысты болады. Тиімді жарнамалық науқан пациенттерді (жастарды) тарту үшін жұмыс істейді және бұл жағдайда қазіргі уақытта жоқ фронт-офис қызметі жұмыс жасауы керек.

ЖДО фронт-офис қызметінің ерекшелігі – ол екі міндетті үйлестіруге тиіс:

- жастарды репродуктивті денсаулық қызметтерімен мүмкіндігінше толық қамтуға байланысты әлеуметтік міндет;
- коммерциялық міндет – пациенттер ағынын іс жүзіндегі қабылдау мен консультацияларға айналдыру.

ЖДО фронт-офис қызметі келесі функцияларды атқаруға тиіс:

- ЖДО мамандарының қабылдауына жазылу үшін телефон қоңыраулары мен өзге де коммуникация арналары (веб-сайт, пошта, мессенджерлер, әлеуметтік желілер және т.б.) арқылы өтініштерді жедел қабылдау;
- телефон арқылы және басқа да байланыс арналары арқылы сексуалдық және репродуктивті денсаулық мәселелері бойынша кеңес беру (мысалы, қорғалмаған

жыныстық байланыс немесе сексуалдық зорлық-зомбылық жағдайы орын алса, не істеу керек).

ЖДО фронт-офис қызметінің жұмысы клиенттермен өзара іс-қимылды «nobody left behind» (ешкім назардан тыс қалмайды) қағидаты бойынша автоматтандыратын CRM (customers relations management) жүйесінің негізінде құрылуға тиіс. Мұндай жүйе менеджерлерге операторлардың клиенттердің өтінімдерін тиімділігі мен жылдамдығы тұрғысынан қалай өңдейтінін қадағалауға мүмкіндік береді.

CRM технологиялары әлеуметтік медиа пайдаланушыларымен және веб-сайт пайдаланушыларымен өзара әрекеттесу үшін әсіресе тиімді – екі платформа да боттарды енгізуге мүмкіндік береді, олар болса, бір уақыт бірлігінде көптеген сұраныстарды өңдеп, «суық» (онша қызығушылық танытпаған) байланыстарды сұрыптап, тірі операторларға неғұрлым «ыстық» байланыстарды жібере алады. ЖДО фронт-офис қызметін құру «тірі» операторлардың әр түрлі басты топтармен, әсіресе, жастармен және олардың ата-аналарымен өзара іс-қимыл жасасудың стандартталған алгоритмдері мен скриптілері топтамасын әзірлеуді, сондай-ақ клиенттермен қарым-қатынас жасау дағдыларын автоматтандыруға дейінгі қарқынды оқытуды жүргізуді талап етеді.

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	Фронт-офис қызметіне арналған жабдықтарды сатып алу, орнату	✓		
2	Операторларға арналған әдістемелік құжаттаманы және пациенттермен сөйлесу сценарийлерін (скриптілерді), операторлар үшін ынталандыру және олардың нәтижелілігін бағалау жүйесін әзірлеу	✓		
3	Операторларды оқыту	✓	✓	✓
4	Жастармен өзара іс-қимыл жасау үшін инновациялық цифрлық платформалар әзірлеу (мессенджерлерге арналған чат-боттар, мобильді қосымша және т.б.)			✓

1.3-міндет.

Құзыреттілік орталығын қалыптастыру

ЖДО Алматы қаласы қоғамдастығында жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласындағы расталған және іс жүзінде қолданыла алатын білімді таратуда басты рөл атқаруы тиіс.

Сексуалдық және репродуктивті денсаулық саласындағы құзыреттілік орталығы ретінде Алматы қ. ЖДО келесі әрекеттерді жүзеге асыра алады:

- жастарды әлеуметтендіру процесіне әртүрлі қатысушыларды (оқу орындарын, БАҚ және т.б.) тарту және оларға әдістемелік қолдау көрсету арқылы жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласында расталған және іс жүзінде қолданыла алатын білімнің неғұрлым кең таралуын қамтамасыз ету;
- жастар көшбасшыларын оқытуды және ақпараттық-әдістемелік қолдауды жүзеге асыру;
- брендті алға жылжыту және фронт-офис қызметіне, ЖДО мамандарына қолдау көрсету үшін шығармашылық, стандартты емес контентті жасау.
- ЖДО тәжірибесі мен білімін ұлттық деңгейде тираждау және жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласында өңірлерге технологиялар трансфертін қамтамасыз ету.

ЖДО үшін құзыреттілік орталығының мәртебесі жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығын нығайту мақсаттарын ілгерілету үшін институционалдық әлеуметтік әріптестер мен олардың ресурстарын тарту үшін «күш тетігі» қызметін атқара алады. Күндізгі және қашықтықтан оқыту негізінде құзыреттерді дамыту бойынша бес зәкірлі жоба әзірлеу қажет.

ЖДО қызметкерлеріне арналған кіріспе (on board) тренинг. Қазіргі уақытта Қазақстанда жастардың психо-физиологиялық дамуы мәселелері бойынша қажетті стандартталған оқу бағдарламалары жоқ. Медициналық ұйымдардың қызметкерлері кәсіби қызметке жасөспірімдерді «үлкен бала» немесе «ересек дерлік адам» ретінде қабылдай отырып кіріседі. ЖДО-ның негізгі функцияларын ескере отырып, ондай оқу бағдарламалары медициналық, психологиялық, әлеуметтік қызметкерлерге, сондай-ақ заңгерлерге келесі негізгі тақырыптар бойынша бағдарлануға тиіс:

- жасөспірім жас психологиясы;
- жасөспірімдердің физикалық дамуы;
- бозбалалар мен бойжеткендердің жыныстық жетілуі;
- бозбалалар мен бойжеткендердің эндокриндік бұзылулары;
- жасөспірім жастағы психикалық бұзылулар мен мінез-құлық бұзылуларының ағымының ерекшеліктері;
- жасөспірім жастағы психотерапия;
- жыныс жолымен берілетін инфекциялар, соның ішінде АИВ инфекциясы;
- жасөспірім жастағы жүктілік ағымының ерекшеліктері;
- контрацепцияның заманауи әдістері;
- гендерлік (сексуалдық) зорлық-зомбылық кезінде көмек көрсету ерекшеліктері;
- жасөспірімдер мен жастарға әлеуметтік қызмет көрсету ерекшеліктері;
- жасөспірімдердің құқықтық жағдайының ерекшеліктері, жасөспірімдер мен жастарға құқықтық көмек көрсету.

Басқа денсаулық сақтау ұйымдарының практикалық дәрігерлеріне арналған репродуктивті немесе сексуалдық денсаулық саласында проблемалары бар жас пациенттердің жас және әлеуметтік ерекшеліктерін ескере отырып оларды жүргізу бойынша оқу курсы.

Жауапты ата-ана мектебі. ЖДО ата-аналарға арналған оқу курсы және оларды балаларына дұрыс адамгершілік-жыныстық тәрбие беруге, сондай-ақ жасөспірім психологиясы, физиологиясы мен гигиенасының ерекшеліктеріне үйрететін әдістемелік ұсыныстар жиынтығын жасай алады. Мұндай курс әлеуметтік желілерде онлайн-курс ретінде ұсынылса, неғұрлым кең тарайды.

Журналистер мен жастар көшбасшыларына арналған жазғы мектеп. Мұндай мектептер журналистер мен қоғамдық көшбасшылар арасында өте кең таралған, өйткені олар қысқа мерзімде кәсіби қызығушылық тудыратын жаңа тақырыптардың толық бір тобын жария ету үшін қажетті білім мен дағдыларды игеруге мүмкіндік береді. Жазғы мектеп оларды тиісті БАҚ-та жариялай отырып, қандай да бір сексуалдық немесе репродуктивтік денсаулық мәселелерін баяндау жөніндегі жұмыстар конкурсымен аяқталса тіпті тиімді болады.

Білім беру ұйымдарының қызметкерлерін (педагогтер мен психологтарды) жасөспірімдер мен жастардың психо-физиологиялық даму ерекшеліктері және олардың репродуктивтік денсаулығы саласында оқыту бойынша факультативтік курс. ЖДО әдістемелік материалдарды ұсына отырып, оқыту курсы жасай алады, оның негізінде педагогтер өз оқушыларына қауіпсіз және жауапты репродуктивті мінез-құлық негіздерін үйрете алады. Жергілікті білім беру органдарының мұндай курсты енгізуге өкілеттігі бар.

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	Оқу-әдістемелік кешендерді әзірлеу, оқыту мұляждарын сатып алу			
2	ЖДО қызметкерлерін оқытуды жүргізу			
3	Журналистерді, жастардың және қоғамдық көшбасшыларды және жастармен жұмыс саласындағы мамандарды оқыту			
4	Өңірлік ЖДО әріптестерін оқыту, соның ішінде өңірлерге барып оқыту			
5	Жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы мәселелері бойынша ақпараттық-талдамалық жарияланымдар дайындау			
6	Мемлекет мойындайтын сертификаттарды бере отырып, ақылы негізде жастардың сексуалдық және репродуктивті денсаулығы саласындағы			

	жаттықтырушыларды дайындау бағдарламасын әзірлеу және іске қосу			
--	---	--	--	--

2. ЖДО-ның медициналық, білім беру және консультациялық қызметтерінің сапасын қамтамасыз ету

Елде жастарға достық ниеттегі қызметтер көрсету саласында жинақталған және жүйеге келтірілген институттандырылған практика жоқ болғандықтан, ЖДО Қазақстан үшін бірегей ұйым болып табылады. Осы себепті мұндай қызметтердің сапа критерийлерін белгілеу өте қиын.

Елде жастарға достық ниеттегі қызметтер көрсету тәжірибесінің жинақталуына қарай ұлттық аккредиттеу шектерінде жеке бағдарлама әзірлеу осы проблеманың келешегі бар шешімдерінің бірі бола алар еді.

2.1-міндет. ЖДО-ның медициналық, білім беру, консультациялық қызметтері мен негізгі бизнес-процестерін стандарттау

Денсаулық сақтау жүйесі Қазақстандағы қызметтің ең реттелген қызмет салаларының бірі болып табылады. Бірақ ЖДО бұл тұрғыда «ақтаңдақтардың» бірі болып қалып отыр: ұлттық стандарттар ЖДО мамандарының қызметін толық көлемде реттемейді.

ЖДО-ның медициналық, білім беру, кеңес қызметтері мен негізгі бизнес-процестерін стандарттау ЖДО жұмысының сапасын жүйелі түрде басқаруға, пациенттер мен персонал қауіпсіздігі үшін тәуекелдерді азайтуға, ЖДО тәжірибесін тіркеп, оны өңірлерге тарату үшін жиынтықтауға мүмкіндік береді. Тәжірибеде ЖДО қызметін стандарттау мынадай сатыларды қамтуға тиіс.

1-саты. *Бизнес-процестерді регламенттеу:*

- медициналық ұйымдарды аккредиттеудің ұлттық стандарттарының логикасы ескерілген жалпы (әкімшіліктік) бизнес-процестер;
- фронт-офис қызметінің процестері;
- медициналық көмек көрсету процестері;
- психологиялық кеңес беру процестері;
- әлеуметтік қызметтер процестері;
- білім беру қызметтері процестері;
- құқықтық көмек көрсету процестері.

2-саты. *Қызметтер тізбесін сәйкестендіру және қалыптастыру* (мысалы, медициналық, психологиялық, әлеуметтік және т.б.). ЖДО қызметтерінің кешенділігін ескере отырып, төмендегілер стандарттау үшін бірінші кезектегі салалар болуы керек:

- шұғыл жағдайлар кезіндегі ден қою хаттамалары (өзіне-өзі қол жұмсау әрекетін немесе қаупін анықтау, зорлық-зомбылық құрбандарының жүгінуі, АИВ жұқтыру фактісін анықтау және т.б.);

- ЖДО қызметкерлері тарапынан психологиялық, физикалық немесе сексуалдық зорлық-зомбылықтан пациенттерді қорғауға арналған қауіпсіздік хаттамалары (персоналдың іс-әрекетіне шағымдану, пациенттерден кері байланыс алу);
- психологиялық кеңес беру бойынша алгоритмдер мен нұсқаулықтар;
- фронт-офис қызметінің мамандарына арналған алгоритмдер (скриптілер);
- ақпаратты басқару және құпия деректерді қамтамасыз ету;
- оқу-әдістемелік кешендердің сапасын әзірлеу және бағалау процесі.

3-саты. *Пациенттерге көмек көрсетудің кешенді жүйесін құру.* Кешенді жүйе көмек көрсетудің командалық қағидатын жүзеге асыруы тиіс. Командаға кем дегенде тиісті бейінді дәрігер, психолог, ерікті кіреді (ЖДО-ның бұрынғы пациенттерінің арасынан болғаны ләзім).

Пациентпен жұмысты бастамас бұрын команда көмек көрсетудің бірлескен мақсаттарын және оларға қол жеткізудің нақты индикаторларын белгілейді, көмек көрсету процесінде бастапқы мақсаттармен үнемі салыстырады, команданың әрбір мүшесінің прогресін және жалпы пациенттің прогресін талқылайды. Команда мүшелері үшін пациенттен кері байланыс алу командалық жұмыстың мінсіз аяқталуы болып табылады.

Солайша, мысалы, бұл әдісті түсік жасатқан әйелдерге көмек көрсету кезінде қолдануға болады. Бұл жағдайда команданың мақсаты – репродуктивті денсаулықты, психологиялық тепе-теңдікті қалпына келтіру, сексуалдық және репродуктивті денсаулық мәселелері бойынша қажетті біліммен қамтамасыз ету. Бұл жағдайда команданың әрбір мүшесінде өзінің арнайы мақсаттары болады: психологтың мақсаты – жарақаттан кейін кеңес беру және өз-өзіне қол жұмсауды болдырмау, дәрігердің мақсаты – медициналық көмек көрсету, органдардың жұмысын қалпына келтіру және инфекциялық қауіптерден қорғау, волонтердің мақсаты – қоғамға қайта енгуге үйрету және көмектесу.

4-саты. *Мониторингілеу мен бағалау жүйесін әзірлеу,* оның ішінде, кем дегенде:

- ішкі және сыртқы сараптау, көрсетілген медициналық және психологиялық қызметтер үшін өзін-өзі бағалау;
- ЖДО жұмысын бағалау индикаторлары;
- есеп беру нысандарының шаблондарын әзірлеу.

5-саты. *Процестерді автоматтандыру үшін әдіснамалық міндеттерді қою сұлбасын әзірлеу.*

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	ЖДО бизнес-процестерін картаға түсіру	✓	✓	✓
2	Операциялық процедуралар стандарттарын әзірлеу	✓	✓	✓

3	Ішкі және сыртқы клиникалық және клиникалық емес аудит қызметін құру			✓
4	Оқыс оқиғалар туралы есептер дайындау		✓	✓
5	ЖДО қызметін бақылау үшін құрамына беделді және ЖДО-дан тәуелсіз тұлғалар кіретін Қамқоршылық кеңесті құру	✓		

2.2-міндет.

ЖДО-дағы персоналды тиімді басқару

Басқалармен қатар Британдық психология қауымдастығы ұсынған персоналды басқарудың ең тиімді тәсілі құзыреттерге негізделген тәсіл болып табылады.

Құзырет – бұл маманның (қызметкердің) кәсіби міндеттердің белгілі бір класын шешуге жеке қабілеті, құзыреттердің жиынтығы, берілген пән саласында тиімді қызмет ету үшін қажетті білімі мен тәжірибесінің болуы.

Құзыреттілік тәсілі персоналды басқарудың барлық сатысында – іріктеу, бағалау, оқыту, жылжыту сатыларында қолданылады.

Солайша, жаңа жерде қызметкер әрекеттерінің қайталану ықтималдығы жоғары болатындықтан, құзыреттілікті тексеретін интервью көмегімен іріктеу кезінде оның алдыңғы жұмыс орындарындағы мінез-құлқы зерттеледі. Рекрутерлердің міндеті – оның бұрынғы жұмыс орындарындағы дәстүрлі мінез-құлқының сол мезетте рекрутинг жүргізіліп отырған позицияның мақсаттары мен міндеттеріне сәйкес келетін-келмейтіндігін бағалау.

Қызметкерлерді оқыту оларда жетіспейтін құзыреттерді толықтыру немесе дамыту қағидаттарына негізделеді.

Қызметкерлердің қызметін бағалау жұмыс істеп жүрген қызметкерлер құзыреттерінің прогресін (регресін) және олардың жеке немесе командалық нәтижелерге әсерін бағалауға негізделген.

Мансап сатысымен көтерілу неғұрлым құзыретті қызметкерлерге артықшылықтар беруге негізделеді.

Құзыреттілік тәсілін қолданудың негізінде нақты ұйымға арналған, яғни осы стратегияның мақсатында – ЖДО-ға арналған құзыреттер шегі жатыр. Құзыреттер шегі ЖДО-да нәтижеге жету үшін қызметкерлерге қажетті негізгі құзыреттердің (мінез-құлық үлгілерінің) тізімін білдіреді.

Құзыреттер шегін әзірлеу ЖДО-да персоналды басқарудың тиімді жүйесін құру үшін бірінші кезекті міндет болып табылады.

ЖДО қызметкерлерінің негізгі құзыреттерінің қатарына келесілерді жатқызуға болады:

- 1) сандық емес (мәтіндік) ақпаратты өңдеу;
- 2) ауызша коммуникация;
- 3) командалық жұмыс;

- 4) күйзеліс тұрақтылығы;
- 5) пациентке бағдарлану;
- 6) әдептілік мінез;
- 7) нәтижеге бағдарлану.

Әрбір құзырет сипатталуға және олардың әрқайсысы үшін бағалау индикаторлары белгіленуге тиіс.

ЖДО қызметкерлерінің біліктілігін көтеру сапаны тиімді басқарудың міндетті шарты болып табылады.

Қызметкерлер үшін төмендегідей біліктілікті көтеру қамтамасыз етілуге тиіс:

- ЖДО ішінде өз күшімен;
- Қазақстанда сәйкес бағыттар бойынша «сала көшбасшыларынан»;
- шетелдерде, ұлттық тәжірибенің жеткіліксіздігі ескеріле отырып, сексуалдық және репродуктивті денсаулық саласында жастарға достық ниеттегі қызметтер көрсететін жетекші орталықтарда.

Персоналды басқарудың тиімді жүйесін құру барабар еңбекақы төлеуді және персоналды бейматериалдық ынталандыру жүйесін енгізуді талап ететінін атап өткен жөн.

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	Құзыреттер шегін белгілеу	✓		
2	Персоналды басқарудың барлық процестеріне құзыреттілік тәсілін енгізу	✓	✓	✓
3	Өз күшімен оқыту	✓	✓	✓
4	Қазақстанда оқыту		✓	✓
5	Шетелдерде оқыту			✓

2.3-міндет.

Қажетті медициналық және медициналық емес жабдықтармен жарақтандыру

Қажетті медициналық жабдықтармен жарақтандыру 2 мақсатты көздейді:

- қызметтер сапасын көтеру;
- қызметті коммерцияландыру мүмкіндіктерін көбейту.

Жарақтандыру 3 сатыда жүзеге асырылуы мүмкін, бұл ретте бизнес-процестерді картаға түсіру нәтижелері медициналық және медициналық емес жабдықты іріктеуге негіз болады (2.1-міндетті қараңыз):

1) бірінші сатыда жастарға достық ниеттегі қызметтер көрсетуге арналған бірінші кезекті жабдықпен қамтамасыз ету:

- бейнекольпоскоп (гинекологиялық практикада қабыну және онкологиялық ауруларды диагностикалау үшін);
 - лампа (әурет пен қынапты зерттеуге арналған жарық көзі);
 - автоматтандырылған телефон станциясы, фронт-офис қызметінің операторларына арналған құлаққаптар (фронт-офис жұмысын ұйымдастыруға арналған);
 - вакуум-аспиратор (жүктілікті дәрі-дәрмекпен тоқтату кезінде ұрықтың қалдықтарын шығару үшін);
 - тасымалды УДД аппараты (несеп-жыныс жүйесінің аурулары диагностикасына және жүктілікті дәрі-дәрмекпен тоқтатуға арналған);
- 2) екінші сатыда жастарға достық ниеттегі қызметтердің шеңберінде, сондай-ақ ақылы қызметтер шеңберінде хирургиялық манипуляцияларға арналған жабдықпен қамтамасыз ету:
- электрокоагулятор (сүндеттеуге, әуреттің немесе жыныс мүшесінің бетінен биоптат алуға, сүйелдерді, кондилломаларды алып тастауға және т.б. арналған);
- 3) үшінші сатыда ақылы қызметтер шеңберінде емдеу ем-шараларына арналған жабдықпен қамтамасыз ету:
- урофлоуметр (қуықасты безі, зәр шығару жүйелерінің ауруларын диагностикалауға арналған);
 - уролог матриксі (қозу дисфункциясы мен қуықасты безінің қабынуы кезіндегі физиотерапия);
 - кавитацияға арналған аппарат (гинекологиялық тәжірибеде қабыну аурулары кезіндегі УЗОЛ-терапия).

Медициналық жабдықтармен жарақтандыруды көздейтін бұл жол картасы гинеколог пен уролог кабинеттерін кешенді жиынтықтамамен қамтамасыз етеді. Жабдықтар тізімін анықтау кезінде ЖДО-да урологиялық және гинекологиялық науқастар шоғырланатындығы және ұйымның осы бейіндегі амбулаториялық практиканың барлық сын-қатерлеріне барынша жауап беруі керектігі ескерілді.

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	Жарақтандырудың бірінші сатысы	✓		
2	Жарақтандырудың екінші сатысы		✓	
3	Жарақтандырудың үшінші сатысы			✓

3. Қаржылық орнықтылықты қамтамасыз ету

ЖДО қаржылық орнықтылығы қаржыландыру көздерін саралау қағидатына негізделуге тиіс.

Қаржыландыру көздері келесі көздерді қамтуға тиіс:

- мемлекеттік тапсырыс (жастарға достық ниеттегі қызметтерді төлеу);

- ақылы қызметтер (ЖДО дамуына салынатын инвестициялар, қызметкерлерді ынталандыру);
- демеушілік көмек (мақсатты топ үшін қосымша қызметтерді қаржыландыру, мысалы, тегін контрацепция құралдары).

Бұл ЖДО-ның өз-өзіне қаржылық жеткіліктілігін барынша қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

Мемлекеттік тапсырыс шеңберінде қаржыландыруды алу міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыруды енгізу жөніндегі реформаға және PEST-талдау шеңберінде айтылған мәселелерді шешуге байланысты болып отыр.

Ақылы медициналық қызметтер партизандық маркетинг стратегиясына сәйкес дамытылуы керек. ЖДО толыққанды коммерциялық ұйым болып табылмайды және пайда табу мақсатын көздемейді, ақылы қызметтер ағымдағы шығындар мен даму шығындарын қаржыландыруға мүмкіндік беретін қосымша көз болып табылады. Мұндай амал ақылы қызметтерге нарықтық бағадан төмен баға белгілеуге және жоғары бәсекелі Алматы нарығы жағдайында пациенттерді «партизанша қағып әкетуге» мүмкіндік береді.

Ақылы білім беру қызметтері. ЖДО-ны жастар денсаулығы мәселелері бойынша құзыреттер орталығы ретінде дамыту медициналық және педагогикалық қызметкерлердің біліктілігін арттыру бойынша ақылы қызметтер көрсетуге мүмкіндік береді.

Демеушілік көмекті халықаралық ұйымдар, қайырымдылық қорлары, жеке тұлғалар көрсете алады, сондай-ақ краудфандинг тетіктерін де пайдалануға болады.

Негізгі іс-шаралар:

№	Іс-шара атауы	2020	2021	2022
1	МӘМС шектерінде мемлекеттік тапсырыс алу	✓	✓	✓
2	Ақылы қызмет көрсетуді іске қосу		✓	✓
3	Демеушілік көмектің қолданылуын бақылау үшін қадағалау кеңесін құру		✓	

4. 2020-2022 жылдарға арналған ЖДО Дамыту стратегиясының мақсаттары мен міндеттерінің орындалуын бағалау индикаторлары

Индикатор атауы	Өлшем бірлігі	Индикатор сипаттамасы	2020	2021	2022
1-бағыт: Брендті дамыту					
1-міндет. Жарнамалық науқан					
ЖДО брендині танымал ету	%	Жастарға сауалнама жүргізу нәтижелері бойынша респонденттердің ЖДО қызметі туралы дұрыс жауаптарының үлесін өткен кезеңмен салыстырғанда ұлғайту	20%	40%	60%
Жастар арасында ЖДО-ға сенім деңгейін арттыру	%	Жастарға сауалнама жүргізу нәтижелері бойынша респонденттердің ЖДО-ға сенімін растайтын жауаптарының үлесін өткен кезеңмен салыстырғанда ұлғайту	20%	25%	30%
ЖДО байланыс орталығына тәулігіне шалынатын қоңыраулардың медиандық саны	абс	ЖДО телефон нөміріне тәулігіне келіп түскен қоңыраулардың, оның ішінде жұмыстан тыс уақытта, желінің шамадан тыс жүктелуіне немесе оператордың бос болмауына байланысты қабылданбаған қоңыраулардың медиандық орташа саны	20	50	100
Сайт арқылы тәулігіне жүгінулердің медиандық саны	абс	ЖДО электронды порталына тәулігіне жүгінулердің медиандық орташа саны	5	20	50
Тәулігіне қабылдаулардың медиандық саны	абс	ЖДО аумағындағы бейінді мамандарға, психологке, тренингтерге, семинарларға және өзге қызметтер мен іс-шараларға тәулігіне келген адамдардың медиандық орташа саны	5	15	45
Әлеуметтік желілердегі ЖДО парақшаларына тәулігіне кірулердің медиандық саны	абс	Әлеуметтік желілердегі ЖДО парақшаларына тәулігіне кірулердің медиандық орташа саны	500	2000	10000
Тәулігіне телефонмен берілетін кеңестердің медиандық саны	абс	Әлеуметтік желілерде тәулігіне телефон арқылы берілетін ЖДО кеңестерінің медиандық орташа саны	5	10	30

Индикатор атауы	Өлшем бірлігі	Индикатор сипаттамасы	2020	2021	2022
2-міндет. Офлайн және онлайн фронт-офис қызметін дамыту					
ЖДО-да қабылданбаған қоңыраулардың үлесі	%	Жұмыс уақытынан тыс қоңырауларды және желінің шамадан тыс жүктелуіне байланысты қабылданбаған қоңырауларды қоспағанда, қабылданған қоңыраулар санының ЖДО желісіне түскен қоңыраулар санына проценттік қатынасы	50	20	3
ЖДО жауабынсыз қалған веб-портал мен әлеуметтік желілер арқылы жүгінулердің үлесі	%	Спамнан және жарнама хабарламаларынан басқа ЖДО жауабынсыз қалған жүгінулер санының проценттік қатынасы	75	50	20
Интернет және әлеуметтік желілер арқылы жүгінулердің үлесі	%	Веб-порталдар мен әлеуметтік желілер арқылы түскен жүгінулер санының телефон қоңырауларын, бейінді мамандарға баруларды және т.б. қоса алғандағы жүгінулердің жалпы санына проценттік қатынасы	10	25	50
3-міндет. Білім беру шараларын өткізу					
Өткізілген іс-шаралардың саны	абс	ЖЖБИ профилактикасы, сондай-ақ басқа репродуктивті денсаулық мәселелері туралы ақпарат тарату және оқыту мақсатында өткізілетін іс-шаралар саны	30	50	100
Оқытылған жаттықтырушылар саны	абс	Репродуктивті денсаулық мәселелері бойынша білім беру іс-шараларын өткізуге машықтанған адамдардың саны	10	30	60
Шығарылған оқыту материалдарының саны	%	Шығарылған әдістемелік құралдар мен оқыту материалдарының саны	10	20	30
2-бағыт: Көрсетілетін қызметтер сапасы					
1-міндет. Бизнес-процестерді стандарттау					
Операциялық процедуралар стандарттарында (ОПС) қамтылған бизнес-процестер үлесі	%	Операциялық процедуралар стандарттарымен толық қамтамасыз етілген бизнес-процестер мен клиникалық процестер санының бизнес-процестер мен клиникалық процестердің жалпы санына проценттік қатынасы	10	30	50

Индикатор атауы	Өлшем бірлігі	Индикатор сипаттамасы	2020	2021	2022
ОПС-ның болмауына байланысты оқыс оқиғалардың саны	абс	Тексеру нәтижелері бойынша есеп беру кезеңінде оқыс оқиғаның себебі ОПС-ң болмауы немесе олардың тиімсіздігі болған оқыс оқиғалардың саны	100	50	20
ОПС бұзылуына байланысты оқыс оқиғалардың саны	абс	Тексеру нәтижелері бойынша есеп беру кезеңінде оқыс оқиғаның себебі жұмыскердің ОПС бұзуы (персоналдың қателері) болған оқыс оқиғалардың саны	100	50	20
Қайта қабылдаулар үлесі	абс	ЖДО-ға жүгінген пациенттердің жалпы санындағы қайта жүгінген пациенттердің үлесі	10%	20%	30%
2-міндет. ЖДО-ны материалдық-техникалық жарақтандыру					
Қаржылық жоспардан ЖДО-ның іс жүзінде жарақтандырылуы	%	Ағымдағы кезеңде жарақтандыруға жоспарланған ақша қаражатының жалпы мөлшерінен ағымдағы кезеңде игерілген ақша қаражатының үлесі	100	100	100
Медициналық техниканың жүктелуі	%	ЖДО нормативтік жұмыс кестесіндегі жалпы сағат санынан бос тұрып қалған сағаттарының үлесі	30	50	75
Медициналық техниканың күйі	%	Жалпы жабдық санындағы ақаулы жабдықтың үлесі	0	10	20
3-бағыт: Ұйымның қаржылық орнықтылығы					
1-міндет. Қаржылық орнықтылықты қамтамасыз ету					
Негізгі қызметтен түсетін кірістер құрылымындағы ақылы қызметтерден түсетін кірістердің үлесі	%		10	20	30
Жалпы кірістер құрылымындағы демеушілік көмек түріндегі кірістердің үлесі	%		5	7	10

