

**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮSTATYMO NR. I-1367 15  
STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO  
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

**1. Įstatymo projekto rengimą paskatinusios priežastys, parengtų projektų tikslai ir uždaviniai**

Lietuvos Respublikos Konstitucijos 53 straipsnyje įtvirtinta, kad valstybė rūpinasi žmonių sveikata. Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas yra nurodęs, kad valstybė turi pareigą, atsižvelgiant į didėjančius sveikatos priežiūros paslaugų poreikius, vis aukštesnius jų kokybės standartus, sudėtingesnes ir brangesnes sveikatos priežiūros technologijas, užtikrinti aukštą valstybės lėšomis finansuojamą sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą (Konstitucinio Teismo 2013 m. gegužės 16 d. nutarimas).

Vienas esminių kokybiškos sveikatos priežiūros užtikrinimo požymių yra efektyvus ir skaidrus sveikatos sistemos įstaigų valdymas. Nuo vadovaujančias pareigas užimančių asmenų gebėjimų, pastangų, lyderystės, veiklos efektyvumo priklauso įstaigai iškeltų uždavinių įgyvendinimas, sveikatos priežiūros paslaugų kokybės pažanga, vykdomos veiklos skaidrumas. Siekiant efektyvaus valstybės ir visuomenės interesus atliepiančio įstaigų valdymo, ypatingą svarbą įgyja Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) viešųjų ir biudžetinių įstaigų, įstaigų struktūrinių padalinių (tarnybų, skyrių ir pan.) vadovų gebėjimas prisitaikyti prie sparčiai besikeičiančių ir modernėjančių paslaugų teikimo procesų, aukštesnių standartų, inovacijų ir technologinių sprendimų, žmogiškųjų išteklių vadybos kaitos.

Tiek viso viešojo sektoriaus, tiek sveikatos sistemos patirtis rodo, kad ilgai tai pačiai įstaigai vadovaujantys vadovai deda mažiau pastangų siekiant prisitaikyti prie besikeičiančių viešojo valdymo ir sveikatos sistemos pokyčių, nelinkę diegti naujoves bei gerąsias įstaigų valdymo praktikas, lemiančias ir didesnę įstaigų veiklos skaidrumą bei efektyvumą. „Amžino“ vadovo pareigos ir nusistovėję dogmatiški vadovavimo principai turi reikšmingos įtakos neefektyviai LNSS įstaigų veiklai, užkertančiai kelią racionaliam valstybės turto valdymui, neigiamai įtakoja įstaigos darbuotojų psichoemocinį klimatą, sąlygojantį didelę darbuotojų kaitą bei mažina galimybes pritraukti kompetentingus specialistus. Šios problemos kyla ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų vadovų viduriniojoje grandyje, t. y. tarnybų, skyrių ir pan. vadovams. Ypač šis klausimas išryškėjo pradėjus spręsti asmens sveikatos priežiūros įstaigose egzistuojančias mobingo problemas.

Šiuo metu LNSS viešųjų ir biudžetinių įstaigų vadovai į pareigas viešo konkurso būdu skiriami 5 metų kadencijai, išskyrus, įstaigas, kuriose dirba dešimt ar mažiau sveikatos priežiūros specialistų, turinčių medicinos praktikos licenciją. Toks reguliavimas sudaro išskirtines nepagrįstas diskriminacines sąlygas kitų biudžetinių įstaigų vadovų atžvilgiu, nes LNSS biudžetinės įstaigos, turinčios po kelias dešimtis ar šimtus darbuotojų, tačiau mažiau nei dešimt medicinos praktikos licencijas turinčių specialistų, vadovas pareigas užima neribotą laiką. Kadencijų nebuvimas minėtose LNSS biudžetinėse įstaigose sudaro kliūtis įstaigų veiklos progresui ir pažangai, vadybos pokyčiams, tinkamam sveikatos politikos uždavinių įgyvendinimui. Šiuo metu, t. y. pasaulinės epidemijos kontekste, ypač svarbų vaidmenį užima biudžetinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų efektyvus valdymas, gebėjimas sparčiai prisitaikyti prie pokyčių ir imtis reikalingų veiksmų įgyvendinimo.

LNSS viešosiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose 5 metų terminuotos darbo sutartys sudaromos su asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovais (išskyrus, mažąsias įstaigas), universiteto ligoninių padalinių ir filialų vadovais bei sveikatos priežiūros specialistais. Terminuotų sutarčių (kadencijų) pobūdis skatina darbuotojus inicijuoti pokyčius ir prie jų prisitaikyti, didina atsakomybę bei pažangą atliekamoje veikloje. Ypač tai svarbu su viešuoju interesu susijusioje veikloje. Asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo srityje gebėjimas greitai prisitaikyti prie globalių sveikatos priežiūros pokyčių, technologinės pažangos ir inovacijų, gebėjimas imtis atsakomybės yra neatsiejamas užtikrinant kuo didesnę sveikatos priežiūros paslaugų kokybę.

Šiuo metu galiojantis teisinis reguliavimas neužtikrina visų LNSS biudžetinių įstaigų vadovų savalaikės kaitos, neturi pakankamai teisinių mechanizmų užtikrinti viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų struktūrinių padalinių (tarnybų, skyrių vedėjų ir pan.) vadovų rotacijos, kokybiško į pacientą orientuoto įstaigos valdymo.

Įstatymo projektu yra siekiama šių tikslų:

- 1) skatinti biudžetinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiklos progresą ir pažangą, įvedant visų LNSS biudžetinių įstaigų vadovams 5 metų kadencijas neribojant jų skaičiaus;
- 2) didinti asmens sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, vadybos efektyvumą ir aukštą vadovų kompetencijos lygį, nustatant viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų (išskyrus, viešąsias įstaigas, kuriose dirba dešimt ar mažiau sveikatos priežiūros specialistų, turinčių medicinos praktikos licenciją) struktūrinių padalinių (tarnybų, skyrių ir pan.) vadovams terminuotas 5 metų darbo sutartis.

Pažymėtina, kad kadencijų įvedimas neužkerta kelio įstaigų vadovams ir sveikatos priežiūros specialistams dalyvauti atrankose į tos pačios pareigybės organizuojamus konkursus, todėl sudaromos prielaidos tolimesnio sėkmingo vadovavimo tęstinumo įgyvendinimui toje pačioje įstaigoje.

## **2. Įstatymo projekto iniciatoriai ir rengėjai**

Seimo narys Aurelijus Veryga.

## **3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymo projekte aptarti teisiniai santykiai**

Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 15 straipsnio 1 dalyje nurodyta, kad LNSS valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovai į darbą priimami viešo konkurso būdu. LNSS valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų, išskyrus įstaigas, kuriose dirba dešimt ar mažiau sveikatos priežiūros specialistų, turinčių medicinos praktikos licenciją, vadovai į darbą priimami viešo konkurso būdu penkeriems metams.

Pagal galiojantį teisinį reguliavimą 5 metų kadencijos nustatomos visoms tiek viešosioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, tiek visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinėms įstaigoms, išskyrus, įstaigas, kurios turi mažiau kaip dešimt sveikatos priežiūros specialistų, turinčių medicinos praktikos licenciją.

Sveikatos priežiūros įstatymo 15 straipsnio 2 dalyje nurodyta, kad valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų padalinių ir filialų vadovai į darbą priimami viešo konkurso būdu. Universitetų ligoninių padalinių ir filialų vadovai į darbą priimami viešo konkurso būdu penkeriems metams.

Pagal galiojantį teisinį reguliavimą 5 metų kadencija yra numatyta tik universitetų ligoninių padalinių ir filialų vadovams. Kitų lygių gydymo įstaigų struktūrinių padalinių vadovams taikomos neterminuotos darbo sutartys.

## **4. Kokios siūlomos naujos teisinio reguliavimo nuostatos ir kokių teigiamų rezultatų laukiama**

Įstatymo projektu siūloma eliminuoti išimtį dėl kadencijų nustatymo LNSS valstybės ir savivaldybės biudžetinėms įstaigoms, kuriose dirba dešimt ar mažiau sveikatos priežiūros specialistų, turinčių medicinos praktikos licenciją. Numatyta išimtis neturi jokio pagrįsto pagrindo, nes biudžetinių įstaigų veikla nesusijusi su asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimu, didžioji dalis darbuotojų vykdo bendrąsias ir (ar) kitas su įstaigos veikla susijusias specialiąsias funkcijas (su švietimo, kontrolės, statistikos valdymu ir pan. susijusias funkcijas). Numatyta išimtis neduoda teigiamų rezultatų vykdant įstaigai pavestas funkcijas ir įgyvendinant sveikatos politikos tikslus, skatina nepotizmo apraiškas, priimti neobjektyvius sprendimus, įstaigos stagnaciją. Todėl kadencijų įvedimas visoms valstybės ir savivaldybės visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinėms įstaigoms (panaikinus išimtį) užtikrins efektyvų įstaigos valdymą, įstaigų progresą, savalaikį sveikatos politikos tikslų įgyvendinimą, skaidresnę įstaigų veiklą, didins visuomenės pasitikėjimą viešąsias paslaugas teikiančiomis visuomenės sveikatos priežiūros įstaigomis.

Įstatyme numatytą išimtį siūloma palikti tik LNSS viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų, kuriose dirba dešimt ar mažiau sveikatos priežiūros specialistų, turinčių medicinos praktikos licenciją, vadovams. Tokį reguliavimą objektyviai sąlygoja aukštos kvalifikacijos srities specialistų trūkumas regionuose, kuriuose svarbu užtikrinti kokybišką sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ir jų prieinamumą vietos gyventojams.

Įstatymo projektu taip pat siūloma įvesti 5 metų terminuotas sutartis visų lygių asmens sveikatos priežiūros įstaigų struktūrinių padalinių (tarnybų, departamentų, skyrių ir pan.) vadovams, išskyrus mažąsias gydymo įstaigas, kuriose dirba dešimt ar mažiau medicinos praktikos licenciją turinčių specialistų. Gydymo įstaigų struktūrinių padalinių vadovų rotacija sudarys sąlygas sveikatos priežiūros inovacijomis ir vadybos kaita grįsto įstaigos valdymo, taip gerinant gydymo kokybę, taip pat mažins mobingo apraiškas ir gerins darbuotojų mikroklimatą įstaigoje.

Tiek biudžetinių įstaigų vadovų, tiek asmens sveikatos priežiūros įstaigų struktūrinių padalinių vadovų kadencijų skaičius neribojamas. Tuo siekiama motyvuoti ir gerai dirbantiems asmenims tikėtis, kad viešo konkurso būdu jie bus perrinkti toliau eiti atitinkamas pareigas.

Įstatymo projekte taip pat nurodoma, kad konkursai į įstaigos vadovo ar įstaigos struktūrinio padalinio vadovo pareigas turi būti pradėti organizuoti likus ne mažiau kaip 6 mėnesiams iki kadencijos pabaigos. Šis reguliavimas sudarys prielaidas laiku organizuoti konkursus į vadovaujamas pareigas.

Siūlomos įstatymų projektų nuostatos nepažeistų valstybės ar savivaldybės biudžetinių įstaigų vadovų ir viešųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų struktūrinių padalinių vadovų pareigas einančių asmenų, kurie paskirti pareigas eiti neterminuotam laikotarpiui, teisėtų lūkesčių, nes negalima tikėtis, kad įstatymų leidėjas, siekdamas užtikrinti viešąjį interesą, efektyviai valdyti įstaigas, užtikrinti racionalų valstybės lėšų naudojimą, negalės riboti termino, kuriam laikui skiriamas asmuo į vadovaujančias pareigas. Šią išvadą patvirtina ir Europos Žmogaus Teisių Teismo jurisprudencija, pagal kurią remiantis asmens teisėtų lūkesčių doktrina asmuo negali tikėtis, kad teisinis reguliavimas ateityje nesikeis (2010 m. rugsėjo 30 d. sprendimas dėl priimtino byloje *Hasani prieš Kroatiją*; 2010 m. lapkričio 30 d. sprendimas byloje *Oklesen ir Pokopalisko Pogrebne Storitve Leopold Oklesen s.p. prieš Slovėniją*) arba pasikeis jo naudai (2002 m. liepos 10 d. sprendimas byloje *Gratzinger ir Gratzingerova prieš Čekijos Respubliką*). Atsižvelgiant į tai, įstatymo projektu siūlomų nuostatų įgyvendinime numatyti protingi, asmenų teisėtus lūkesčius užtikrinantys įstatymo įgyvendinimo terminai.

**5. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai (jeigu rengiant įstatymų projektus toks vertinimas turi būti atliktas ir jo rezultatai nepateikiami atskiru dokumentu), galimos neigiamos priimto įstatymų pasekmės ir kokių priemonių reikės imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta**

Neigiamų priimto įstatymo pasekmių nenumatoma.

#### **6. Kokią įtaką priimtas įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai**

Priimti įstatymo pakeitimai neturės neigiamos įtakos kriminogeninei situacijai ir korupcijai. Kadencijų įvedimas yra korupcijos prielaidas mažinanti priemonė, kuria bus didinamas skaidrumas sveikatos apsaugos sistemoje.

#### **7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai**

Priimtas įstatymas įtakos verslo sąlygoms ir jo plėtrai neturės.

**8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokius teisės aktus būtina priimti, kokius galiojančius teisės aktus reikia pakeisti ar pripažinti netekusiais galios**

Kitų įstatymų keisti nereikės.

**9. Ar įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o įstatymų projektų sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Lietuvos Respublikos terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka**

Įstatymų projektai parengti laikantis Valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų ir atitinka lietuvių kalbos normas.

**10. Ar įstatymų projektai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatomis bei Europos Sąjungos dokumentus**

Įstatymų projektų nuostatos neprieštarauja Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatomis ir atitinka Europos Sąjungos dokumentus.

**11. Jeigu įstatymams įgyvendinti reikia įgyvendinamųjų teisės aktų, – kas ir kada juos turėtų priimti**

Priėmus įstatymą, turės būti patikslintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gegužės 10 d. įsakymas Nr. V-574 „Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės biudžetinių ir viešųjų įstaigų vadovų konkursų organizavimo nuostatų ir Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valstybės ir savivaldybių biudžetinių ir viešųjų įstaigų, jų padalinių ir filialų vadovams keliamų kvalifikacinių reikalavimų patvirtinimo“.

**12. Kiek valstybės, savivaldybių biudžetų ir kitų valstybės įsteigtų fondų lėšų prireiks įstatymams įgyvendinti, ar bus galima sutaupyti**

Papildomų valstybės, savivaldybės biudžetų lėšų nereikės.

**13. Įstatymų projektų rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados**

Negauta.

**14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiems įstatymų projektams įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant Europos žodyno „Eurovoc“ terminus, temas bei sritis**

Įstaigos vadovas, asmens sveikatos priežiūros specialistas, kadencija.

**15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai**

Nėra.

Teikia

Seimo nariai:

Aurelijus Veryga

Asta Kubilienė

Rimantė Šalaševičiūtė