

LŪKESČIŲ RAŠTAS VIEŠAJAI ĮSTAIGAI PANEVĖŽIO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS CENTRUI

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šiuo Lūkesčių raštu viešajai įstaigai Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centrui (toliau – Raštas) pateikiami Panevėžio miesto savivaldybės (toliau – Savivaldybė), kaip savininko (dalininko) teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos, tikslai ir lūkesčiai dėl viešosios įstaigos Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centro (toliau – Įstaiga) veiklos rezultatų ir principų.

2. Įstaigos steigėja, vienintelė dalininkė ir savininkė yra Savivaldybė. Savivaldybė viešosios įstaigos steigėjo, savininko ar dalininko teises ir pareigas įgyvendina per Savivaldybės merą, išskyrus tas viešosios įstaigos steigėjo ir savininko teises ir pareigas, kurios yra priskirtos Savivaldybės tarybos išimtinai ir paprastajai kompetencijai (jeigu paprastosios Savivaldybės tarybos kompetencijos įgyvendinimo Savivaldybės taryba nėra perdavusi Savivaldybės merui).

3. Raštas yra pagrindas rengiant ir peržiūrint Įstaigos strategiją ir turi tapti integralia Įstaigos strateginio plano dalimi. Rašto tikslas – identifikuoti ir nurodyti Įstaigai Savivaldybės tikslus ir lūkesčius dėl Įstaigos. Įstaiga privalo vadovautis galiojančiais teisės aktais, Įstaigos įstatais, gerąją valdysenos praktiką ir prisiimti atsakomybę už priimamus sprendimus, užtikrinti kokybišką Įstaigos veiklą. Savininko lūkesčiai nustatomi trejų metų laikotarpiui, tačiau pagal poreikį Raštas gali būti atnaujinamas.

4. Įgyvendindama Raštu išsakytus Savivaldybės lūkesčius, Įstaiga privalo vadovautis protingumo, skaidrumo, efektyvumo ir racionalaus turto valdymo principais.

5. Įstaigos paskirtis – organizuoti ir teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurias teisę teikti suteikia Įstaigos veiklos licencija.

6. Įstaigos veikla, atitinkanti Savivaldybės interesą – ambulatorinių antrinės asmens sveikatos priežiūros – fizinės medicinos ir reabilitacijos paslaugų sklandus ir kokybiškas organizavimas ir teikimas Panevėžio mieste.

II SKYRIUS TIKSLAS

7. Vykdydama pagrindinę veiklą, Įstaiga siekia Savivaldybės nustatyto tikslo – užtikrinti viešųjų asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, kokybę ir teikimo nepertraukiamumą.

III SKYRIUS FINANSINIAI LŪKESČIAI

8. Savivaldybės finansinis lūkestis Įstaigai – užtikrinti, kad Įstaigos sąnaudos neviršytų pajamų (įskaitant finansavimo pajamas).

IV SKYRIUS NEFINANSINIAI LŪKESČIAI

Veiklos rezultatų lūkesčiai

9. Įstaigos vykdomų veiklų, siekiant jos įstatuose nustatytų veiklos tikslų ir atliekant funkcijas, rezultatų (rodiklių) lūkesčiai:

Prioritetinė veikla	Siekiamas pokytis (vertinimo kriterijus, matavimo vienetas)	Siekiamą reikšmę (kryptis)		
		2025 m.	2026 m.	2027 m.
1. Veiklos kokybės ir efektyvumo vertinimas	Asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, paslaugų kokybės ir efektyvumo vertinimo rodikliai pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytą sąrašą	Gerėjimas	Gerėjimas	Gerėjimas
2. Pacientų pasitenkinimo vertinimas	Paciento pasitenkinimo ambulatorinėmis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis lygis (proc.)	≥ 98	≥ 98	≥ 98
3. Veiklos rezultatų vertinimas	Sveikatos apsaugos ministro nustatytų veiklos rezultatų vertinimo rodiklių siektinų reikšmių vykdymas (proc.)	≥ 80	≥ 80	≥ 80

Veiklos principų lūkesčiai

10. Įstaiga privalo vykdyti savo veiklą pagal aukščiausius skaidrumo, orientacijos į pacientą, gerosios valdysenos, inovatyvumo, socialinės atsakomybės, darbuotojų įsitraukimo ir efektyvumo principus.

11. Dėl skaidrumo ir atskaitomybės. Įstaiga turi laikytis aukščiausių skaidrumo ir viešojo administravimo standartų, reguliariai teikti veiklos ataskaitas Savivaldybei ir visuomenei. Įstaiga aktyviai diegs antikorpucines priemones ir kurs atvirą komunikaciją su visomis suinteresuotomis šalimis. Įstaiga privalo užtikrinti, kad informacija visuomenei ir savininkui būtų teikiama aiškiai ir laiku. Interneto svetainėje bus skelbiama ne tik privaloma informacija, bet ir papildomi duomenys apie veiklos rezultatus, strateginius planus ir kitus svarbius sprendimus. Taip pat tikimasi tobulinti komunikacijos kanalus, gerinti informacijos prieinamumą ir užtikrinti atvirą dialogą su bendruomene, stiprinti visuomenės pasitikėjimą Įstaiga ir jos reputacija.

12. Dėl orientacijos į pacientą. Įstaiga turi diegti ir tobulinti organizacines bei technines priemones, skirtas pacientų aptarnavimui gerinti. Tikimasi, kad bus įgyvendinami asmenų aptarnavimo standartai, atliekamas paslaugų kokybės vertinimas, gerinama infrastruktūra, skatinama pacientams patogi ir įtrauki aplinka. Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas asmenims su negalia, užtikrinant fizinį ir informacinį paslaugų prieinamumą. Dėl paslaugų prieinamumo ir pritaikymo asmenims su negalia Įstaiga privalo gerinti fizinį prieinamumą (įvažiavimai, liftai, pritaikytos patalpos), tobulinti interneto svetainę pagal skaitmeninius prieinamumo standartus, o registratūroje – prireikus – teikti specializuotą ar pritaikytą pagalbą asmenims su negalia. Dėl pacientų patirties gerinimo ir pasitenkinimo didinimo Įstaiga privalo nuolat gerinti pacientų aptarnavimo kultūrą, siekti individualaus požiūrio į kiekvieną pacientą ir operatyviai spręsti pacientų skundus. Įstaiga turėtų reguliariai atlikti pacientų pasitenkinimo apklausas, analizuoti rezultatus ir diegti patobulinimus.

13. Dėl gerosios valdysenos. Dėl veiklos efektyvumo ir tvarumo užtikrinimo Įstaiga turi efektyviai naudoti lėšas, planuoti ir įgyvendinti veiklas taip, kad ilgalaikėje perspektyvoje Įstaigos veikla būtų tvari ir ekonomiškai pagrįsta. Tikimasi diegti veiklos procesų optimizavimo priemones, kurios didintų paslaugų prieinamumą ir kokybę, išlaikant finansinį stabilumą.

14. Dėl inovatyvumo. Įstaiga turėtų nuolat diegti ir naudoti pažangius darbo metodus, technologijas ir procesus, siekdama pagerinti teikiamų paslaugų kokybę ir prieinamumą. Tikimasi, kad įstaiga aktyviai dalyvaus sveikatos sektoriaus inovacijų projektuose ir skatins nuolatinį veiklos tobulinimą.

15. Dėl socialinės atsakomybės. Dėl bendradarbiavimo su kitomis sveikatos priežiūros ir socialinės pagalbos institucijomis Įstaiga, atsižvelgdama į pacientų reabilitacijos tęstinumo užtikrinimą, privalo stiprinti bendradarbiavimą su sveikatos priežiūros įstaigomis, Panevėžio miesto ir Panevėžio rajono savivaldybės socialinėmis tarnybomis bei nevyriausybinėmis organizacijomis ir kitomis suinteresuotomis šalimis, siekiant teikti kompleksines sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas.

16. Dėl darbuotojų įsitraukimo. Įstaiga dėl personalo kompetencijų stiprinimo ir darbo aplinkos gerinimo turi rūpintis darbuotojų kvalifikacijos kėlimu, skatinti nuolatinį profesinį tobulėjimą ir užtikrinti saugią, palankią darbo aplinką. Įstaiga turėtų dalyvauti sveikatos sektoriaus inovacijų projektuose ir skatinti darbuotojų įsitraukimą į kokybės gerinimo procesus.

17. Dėl efektyvumo. Įstaiga turi siekti veiklos efektyvumo, optimizuoti procesus ir diegti automatizuotas, skaitmenines sistemas. Tikimasi, kad Įstaiga racionaliai naudos išteklius, didins paslaugų prieinamumą ir kokybę, sieks ir ieškos naujų finansavimo šaltinių pritraukimo ir užtikrins Įstaigos ilgalaikį finansinį stabilumą. Dėl sveikatos priežiūros paslaugų kokybės gerinimo Įstaiga privalo nuolat gerinti teikiamų paslaugų kokybę, vadovaudamasi šiuolaikinėmis medicinos praktikomis, tarptautiniais kokybės standartais ir pacientų poreikiais. Diegti įrodymais pagrįstas metodikas, plėsti diagnostikos ir gydymo galimybes, užtikrinti greitą ir patogų paslaugų prieinamumą visiems Panevėžio miesto gyventojams. Dėl strateginio planavimo ir veiklos rezultatų vertinimo Įstaiga turi įgyvendinti ilgalaikę strategiją, kurioje atsispindėtų Savivaldybės lūkesčiai. Kasmet teikiama atnaujinta strateginio veiklos plano versija (įskaitant Įstaigos politikas dėl personalo, rizikos valdymo, darbo užmokesčio, pacientų aptarnavimo ir kitose Įstaigos direktoriaus pasirinktose srityse), o veiklos rodiklių analizė ir rezultatai pateikiami Savivaldybei.

V SKYRIUS

ATSKAITOMYBĖS LŪKESČIAI IR ATSISKAITYMO TVARKA

18. Įstaiga turėtų veikti nepriklausomai, tačiau tikimasi, kad apie esminius sprendimus, galinčius daryti poveikį Savivaldybės interesams ar Įstaigos veiklos tęstinumui, bus pranešama Savivaldybei iš anksto. Esminiais sprendimais laikomi šie: potencialūs interesų konfliktai; potencialūs teisminiai ginčai; galimas darbuotojų ar susijusių šalių sukčiavimas; esminiai pokyčiai Įstaigos veikloje; didesnio masto darbuotojų atleidimai; spaudos pranešimai, kurie gali reikalauti Savivaldybės atstovų komentarų; bet kokio masto korupcija ar politinė intervencija; kitos esminės rizikos, keliančios grėsmę Įstaigos veiklos tęstinumui.

19. Įstaiga turėtų vadovautis protingumo principu ir informuoti apie kitus potencialiai su Savivaldybės interesais susijusius svarbius sprendimus.

20. Įstaiga ne rečiau kaip kartą per metus atsiskaito visuotiniam dalininkų susirinkimui dėl Įstaigai nustatytų veiklos tikslų pasiekimo ir atitikties lūkesčiams informaciją pateikdama Įstaigos metinėje veiklos ataskaitoje.
