

Valsts sabiedrība ar ierobežotu atbildību

„Slimnīca „Ģintermuiža””

Reģistrācijas Nr.40003407396
Filozofu iela 69, Jelgava, LV-3008

APSTIPRINĀTS

*Apstiprināts 19.05.2025. Valdes sēdē,
protokols Nr.1-16.1/4*

Risku pārvaldības politika

I. Vispārīgie jautājumi

- 1.1. Risku pārvaldības politikas (turpmāk – Politika) nosaka Valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Slimnīca “Ģintermuiža””, turpmāk “Slimnīca “Ģintermuiža””, risku pārvaldības pamatprincipus un atbildību sadalījumu, lai savlaicīgi identificētu un sekmīgi pārvaldītu būtiskākos Slimnīcas “Ģintermuiža” darbību ietekmējošos faktorus, sekmētu darbiniekos vienotu izpratni par risku pārvaldību, nodrošinot kvalitatīvus ārstnieciskos, rehabilitācijas un sociālos pakalpojumus, izvirzīto mērķu sasniegšanu, veiksmīgu attīstību un novēršot vai pēc iespējas samazinot potenciālos zaudējumus un/ vai reputācijas kaitējumu.
- 1.2. Politikā noteiktie principi atbilst starptautiskajai risku pārvaldības labajai praksei un Latvijas Republikā spēkā esošajiem tiesību aktiem.
- 1.3. Precīzu procesu norisi, kā arī pienākumu un atbildību sadalījumu, uzraudzības un kontroles veikšanu, nosaka Slimnīcas “Ģintermuiža” darbībai saistošie iekšējie un ārējie normatīvie akti.
- 1.4. Politika ir saistoša visiem Slimnīcas “Ģintermuiža” darbiniekiem neatkarīgi no ieņemamā amata.

II. Politikā lietotie termini

- 2.1. Politika – Slimnīcas “Ģintermuiža” Risku pārvaldības politika.
- 2.2. Procesa vadītājs – vienas struktūrvienības apmēru pārsniedzēju procesu koordinējošs iecelts atbildīgais darbinieks.
- 2.3. Risku apetīte – risku apjoms un risku veids, kādu Slimnīca “Ģintermuiža” ir gatava uzņemt, lai sasniegtu noteiktos mērķus.
- 2.4. Riska vadītājs – Slimnīcas “Ģintermuiža” darbinieks vai darbinieki, kas veic risku vadības pienākumus savas kompetences ietvaros (tai skaitā procesu vadītājs, struktūrvienības vadītājs vai viņa noteikts atbildīgais darbinieks).
- 2.5. Risks – iespējams notikums, kas var negatīvi ietekmēt Slimnīcas “Ģintermuiža” spēju nodrošināt pakalpojumu sniegšanu vai sasniegt noteiktos mērķus.
- 2.6. Risku pārvaldība – darbību kopums, kas vērsts uz iespējamu riska iestāšanās varbūtības un/vai negatīvās ietekmes novēršanu vai samazināšanu līdz pieņemamajai riska vērtībai.
- 2.7. Risku pārvaldības sistēma – saskaņotu darbību un metožu kopums, ko izmanto ar Slimnīcas “Ģintermuiža” darbību saistīto risku pārvaldīšanai.
- 2.8. Risku reģistrs – elektronisks rīks, kurā tiek iekļauti riska vadītāju identificētie un novērtētie riski.

- 2.9. Risku vadības komiteja – no vadības līmeņa ekspertiem sastāvoša institūcija, kas uzrauga risku pārvaldību Slimnīcā “Ģintermuiža”.
- 2.10. Risku vadības speciālists – par risku pārvaldības koordinēšanu Slimnīcā “Ģintermuiža” atbildīgais darbinieks.
- 2.11. Valde – Slimnīcas “Ģintermuiža” valde.

III. Risku iedalījums, pārvaldības principi un uzdevumi, risku apetīte

- 3.1. Īstenojot risku pārvaldību, Slimnīca “Ģintermuiža” ir noteikusi šādu risku iedalījumu:
 - 3.1.1. Ar pacientu drošību saistītie riski;
 - 3.1.2. Stratēģiskie riski;
 - 3.1.3. Finanšu riski;
 - 3.1.4. Reputācijas riski;
 - 3.1.5. Projektu un pārmaiņu vadības riski;
 - 3.1.6. Ar darbinieku drošību saistītie riski;
 - 3.1.7. Korupcijas un krāpšanas riski;
 - 3.1.8. Informācijas drošības riski;
 - 3.1.9. Darba vides riski;
 - 3.1.10. Pārējo procesu riski.
- 3.2. Slimnīcas “Ģintermuiža” risku pārvaldības principi:
 - 3.2.1. Risku pārvaldība ir neatņemama Slimnīcas “Ģintermuiža” ikdienas vadības procesu, darbības aktivitāšu, funkciju un citu procesu sastāvdaļa;
 - 3.2.2. Risku pārvaldības lēmumu pamats ir preventīva risku apzināšanās;
 - 3.2.3. Risku pārvaldība ir integrēta Slimnīcas “Ģintermuiža” ikdienas darbībā;
 - 3.2.4. Risku pārvaldības sistēma un process ir saskaņoti ar Slimnīcas “Ģintermuiža” vajadzībām un risku specifiku;
 - 3.2.5. Risku pārvaldības sistēma tiek pastāvīgi pilnveidota saskaņā ar labākās prakses principiem un pieredzi;
 - 3.2.6. Slimnīca “Ģintermuiža” ir neiecietīga attiecībā pret krāpšanu un korupciju.
- 3.3. Ar risku pārvaldību tiek īstenoti šādi uzdevumi:
 - 3.3.1. Savlaicīga reaģēšana uz ārējām un iekšējām izmaiņām un notikumiem;
 - 3.3.2. Visas pieejamās informācijas izmantošana risku pārvaldībā – pieredze, aktuālā situācija un iespējamās nākotnes prognozes;
 - 3.3.3. Atbildību noteikšana par risku pārvaldības procesa vadību un uzraudzību;
 - 3.3.4. Uz zināšanām par riskiem un prioritātēm balstīta aktīva un strukturēta rīcība no Slimnīcas “Ģintermuiža” vadības puses, kas veicina Slimnīcas “Ģintermuiža” mērķu sasniegšanu;
 - 3.3.5. Visu līmeņu vadītāju aktīva un mērķtiecīga rīcība, kas veicina darbinieku kopējo izpratni par riskiem un to prioritātēm;
 - 3.3.6. Veicināt Slimnīcas “Ģintermuiža” attīstību, atbilstoši izvirzītajiem mērķiem, samazinot potenciāli iespējamus zaudējumus un kaitējumu Slimnīcas “Ģintermuiža” reputācijai.

3.4. Risku apetīte:

- 3.4.1. Risku apetīte ir risku apjoms, ko Slimnīca “Ģintermuiža” ir gatava pieņemt tā noteikto mērķu sasniegšanai, ievērojot, ka ne visus riskus ir iespējams mazināt vai to mazināšana nebūtu efektīva un ekonomiska;
- 3.4.2. Slimnīcai “Ģintermuiža” nav pieņemami riski, kuri var būtiski negatīvi ietekmēt tā spēju nodrošināt pakalpojumu pieejamību vai sasniegt noteiktos mērķus, un notikumi, kuri Slimnīcai “Ģintermuiža” var radīt būtiskus finansiālus zaudējumus vai būtisku reputācijas kaitējumu, vai var atstāt negatīvu ietekmi uz fizisko personu veselību un/ vai dzīvību;
- 3.4.3. Neatkarīgi no konkrētu risku vērtējumiem un veiktajiem kontroles pasākumiem lēmumu pieņemšanā, Slimnīcā “Ģintermuiža” par prioritāru un nepieņemamu risku uzskatāms apdraudējums cilvēka dzīvībai;
- 3.4.4. Katram Slimnīcas “Ģintermuiža” identificētajam riskam nosaka vērtību, ņemot vērā riska varbūtības (skalā no 1 līdz 5 punktiem) un ietekmes (skalā no 1 līdz 5 punktiem) skaitliskās vērtības. Riska novērtējumu iegūst kā abu vērtību reizinājumu – skalā no 1 līdz 25 punktiem;
- 3.4.5. Vadoties no risku novērtējuma, tiek noteikta katra riska pakāpe:
 - 3.4.5.1. Novērtējums 1-4 punkti – pieņemams risks;
 - 3.4.5.2. Novērtējums 5-10 punkti – mērens risks;
 - 3.4.5.3. Novērtējums 12-16 punkti – augsts risks;
 - 3.4.5.4. Novērtējums 20-25 punkti – ļoti augsts risks.
- 3.4.6. Atkarībā no riska pakāpes riska vadītāji veic atbilstošus risku vadības pasākumus:
 - 3.4.6.1. Ļoti augsta riska situācijā darbības jāīsteno nekavējoties, pārtraucot risku izraisošo aktivitāti vai, ja tas nav iespējams, pēc iespējas samazinot risku, par turpmākām rīcībām pieņemams Valdes lēmums;
 - 3.4.6.2. Augsta riska situācijā jāizvērtē iespēja pārtraukt risku izraisošo aktivitāti un steidzami jāīsteno risku mazinošie pasākumi. Par riska vadības pasākumiem tiek informēta Valde;
 - 3.4.6.3. Mērens risks jāvada, nosakot risku mazinošus pasākumus Risku vadības speciālista vadībā;
 - 3.4.6.4. Pieņemams risks uzraugāms ikdienas darbību ietvarā.

IV. Politikas īstenošana un tās uzraudzība

4.5. Risku pārvaldība tiek īstenota visos vadības līmeņos:

- 4.5.1. Valde apstiprina Slimnīcas “Ģintermuiža” risku pārvaldības politiku un uzrauga risku pārvaldības sistēmas darbību, kā arī izveido visaptverošu risku pārvaldības sistēmu un nodrošina tās darbību;
- 4.5.2. Slimnīcas “Ģintermuiža” Risku vadības komiteja uzrauga risku vadības procesu, sniedzot vērtējumu par risku pārvaldības sistēmas darbību;
- 4.5.3. Risku vadības speciālists nodrošina risku pārvaldības sistēmas darbību;
- 4.5.4. Struktūrvienību/ procesu vadītāji pārvalda to kompetencē esošos riskus;

- 4.5.5. Slimnīcas “Ģintermuiža” darbinieki vada riskus to tiešo pienākumu ietvaros;
- 4.5.6. Risku vadības komitejas personālsastāvu nosaka valde.
- 4.5.7. Visos risku pārvaldības līmeņos noteiktos termiņos un apjomā tiek īstenotas uzraudzības darbības un uzraudzības ietvaros veikti nepieciešamie grozījumi risku pārvaldības sistēmā un attiecīgajos dokumentos.

V. Risku vadības process

- 5.1.Slimnīcas “Ģintermuiža” risku vadības process ietver šādus elementus:
 - 5.1.1. Risku identificēšana;
 - 5.1.2. Risku novērtēšana un analīze;
 - 5.1.3. Risku mazinājošo pasākumu noteikšana un īstenošana;
 - 5.1.4. Risku vadības uzraudzība un risku pārskatīšana;
 - 5.1.5. Ziņošana un informēšana.
- 5.2.Jomās, kurās risku vadības procesi Slimnīcā “Ģintermuiža” ir nodrošināti atbilstoši ārējos normatīvajos aktos noteiktajam regulējumam, Politika un uz tās pamata izdotie dokumenti ir saistoši tiktāl, cik nav tiem pretrunā.
- 5.3.Par risku vadību iepriekšējā punktā norādītajās jomās ir atbildīgi par jomu atbildīgie darbinieki atbilstoši attiecīgajos ārējos normatīvajos aktos noteiktajam, taču uz tiem pilnā mērā attiecas šajā Politikā un uz tās pamata izdotajos dokumentos noteiktā kārtība par attiecīgu risku vai risku kategoriju ziņošanu.
- 5.4.Risku vadītājiem ir pienākums savlaicīgi sniegt nepieciešamo informāciju Slimnīcas “Ģintermuiža” Risku vadības speciālistam ziņojuma sagatavošanai valdei.
- 5.5.Kopsavilkums par Slimnīcā “Ģintermuiža” identificētajiem riskiem un to līmeni tiek izskatīts valdes sēdē ne retāk kā vienu reizi gadā.

VI. Risku pārvaldības dokumenti

- 6.1.Risku pārvaldības reglamentēšanai Slimnīcā “Ģintermuiža” tiek izstrādāti šādi dokumenti:
 - 6.1.1. Risku pārvaldības politika;
 - 6.1.2. Risku reģistrs;
 - 6.1.3. Risku pārvaldības plāns;
 - 6.1.4. Risku vadības speciālista ziņojums.

VII.Noslēguma jautājumi

- 7.1.Politika stājas spēkā līdz ar tās apstiprināšanu valdes sēdē.
- 7.2.Politika ir pieejama Slimnīcas “Ģintermuiža” mājaslapā.
- 7.3.Ja nepieciešams, Politika tiek pārskatīta un aktualizēta.