

PATVIRTINTA

Viešosios įstaigos Panevėžio fizinės medicinos  
ir reabilitacijos centro 2025 m. gruodžio 29 d.  
direktoriaus įsakymu Nr. V-40- (1.4.)

**VIEŠOSIOS ĮSTAIGOS  
PANEVĖŽIO FIZINĖS MEDICINOS IR REABILITACIJOS CENTRO  
RIZIKOS VALDYMO POLITIKA**

SUDERINTA

Stebėtojų tarybos

2025 m. gruodžio 9 d. posėdyje

Protokolo Nr. PP-15-(1.16.)

2025 m.  
Panevėžys

## I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Viešosios įstaigos Panevėžio fizinės medicinos ir reabilitacijos centro (toliau - Įstaiga) Rizikos valdymo politika (toliau – Politika) – vidaus dokumentas, nustatantis rizikos identifikavimo, vertinimo ir valdymo proceso etapus, siekiant Įstaigos darbuotojų atsakingo požiūrio į rizikų valdymą kuris padėtų Įstaigai efektyviau ir kokybiškiau vykdyti veiklos procesus bei pasiekti užsibrėžtus tikslus.

2. Politika taikoma visiems Įstaigos darbuotojams, siekiant ugdyti jų atsakomybę bei atskaitomybę, apibrėžiant pagrindinius Įstaigos rizikos valdymo principus ir atsakomybes, užtikrinant vieningą ir bendrais principais pagrįstą Įstaigos rizikos valdymo procesą, siejant jį su veiklos tikslų įgyvendinimu, ir sukurti Vidaus kontrolės priemonės, kurios užkirstų kelią galimiems rizikos įvykiams, mažintų jų poveikį ir (arba) tikimybę.

3. Politikos tikslai:

3.1. užtikrinti Įstaigos tikslų pasiekimą;

3.2. gerinti veiklos efektyvumą ir valdymo kokybę;

3.3. užtikrinti Įstaigos teikiamų paslaugų kokybę;

3.4. užtikrinti atitiktį teisės aktams ir suinteresuotųjų šalių lūkesčių išpildymą;

3.5. užtikrinti saugią darbo aplinką.

4. Šioje politikoje vartojamos sąvokos:

4.1. Rizika – įvykis, kuris gali neigiamai paveikti Įstaigos funkcijų vykdymą ar numatytų veiklos tikslų įgyvendinimą.

4.2. Rizikos identifikavimas – neigiamo įvykio atpažinimo, įvardinimo ir apibūdinimo procesas.

4.3. Rizikos pasireiškimo tikimybė – tikėtina įvykio atsiradimo galimybė.

4.4. Rizikos poveikis – neigiamas įvykio mastas, nesant ar esant neveiksniems rizikos valdymo mechanizmams.

4.5. Rizikos reitingavimas – procesas, kurio metu rizikai priskiriamas tam tikras lygis, atsižvelgiant į rizikos pasireiškimo tikimybę ir rizikos poveikį.

4.6. Rizikos valdymas – tai nenutrūkstamas procesas, skirtas identifikuoti, įvertinti, reitinguoti rizikas, sudaryti rizikų valdymo planą ir atlikti rizikų valdymo plano įgyvendinimo priežiūrą. Rizikos valdymo metu yra ne tik identifikuojama ir išmatuojama rizika, bet ir sukuriama kontrolės procedūros tai rizikai valdyti bei vykdoma tokių procedūrų taikymo stebėseną. *Rizikos valdymas yra vidaus kontrolės sistemos dalis.*

4.7. Stebėseną – periodinis stebėjimas (nustatytais laiko intervalais) ar įvertinimas, nurodantis nuokrypį nuo tikėtino ar užsibrėžto tikslo / rezultato.

## II SKYRIUS RIZIKOS VALDYMO PRINCIPAI

5. Rizikos valdymo principai:

5.1. Veiklos gerinimo principas. Rizikos valdymo priemonės parenkamos taip, kad prisidėtų prie Įstaigos veiklos gerinimo, strateginių tikslų ir rodiklių pasiekimo.

5.2. Integralumo principas. Rizikos valdymas turi tiesioginį ryšį su visais procesais ir yra integruotas į visus veiklos procesus.

5.3. Efektyvumo ir proporcingumo principas. Rizikos valdymas yra efektyvus, valdymo priemonėms skiriamos lėšos paskirstomos racionaliai ir ekonomiškai pagrįstai, t. y. konkrečios rizikos valdymo kaina neviršija alternatyvių kaštų, kuriuos įstaiga patirtų nevaldydama tos rizikos.

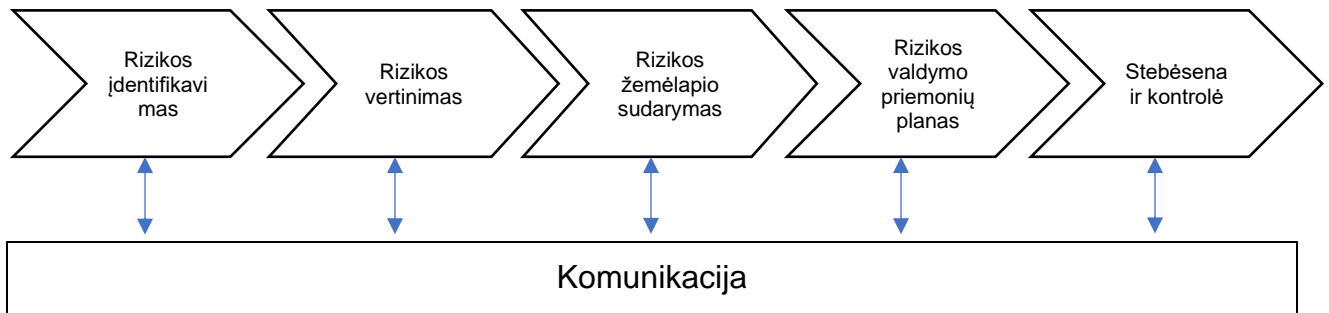
5.4. Skaidrumo principas. Visa informacija, susijusi su rizikų identifikavimu, valdymu, rizikų eliminavimu / minimizavimu, teikiama apie reikšmingas rizikas suinteresuotosioms šalims, siekiant atskleisti priimamų sprendimų motyvus ir didinti pasitikėjimą įstaiga.

5.5. Savalaikiškumo principas. Direktorius, administracijos darbuotojai ir kiti atsakingi darbuotojai laiku ir tinkamai informuojami bei įtraukiami į rizikų valdymo procesą, siekiant jo naudingumo.

5.6. Informacijos aktualumo ir patikimumo principas. Rizikos valdymas paremtas patikimais duomenimis, stebėjimu, patirtimi ir ekspertiniu vertinimu. Rizikos valdymas tinkamai ir laiku numato, atskleidžia, patvirtina rizikos pokyčius ir į juos reaguoja. Rizikos valdymo veikla yra tinkamai dokumentuojama ir saugoma.

5.7. Nuolatinio tobulinimo principas. Rizikos identifikavimo ir vertinimo procesas yra nuolat tobulinamas, mokantis ir įgyjant patirties.

### III SKYRIUS RIZIKŲ VALDYMO PROCESAS



6. Rizikų valdymo procesą sudaro šie etapai:

6.1. Rizikos identifikavimas. Neigiamo įvykio atpažinimo, įvardinimo ir apibūdinimo procesas:

6.1.1. Įstaigoje naudojami du pagrindiniai rizikos identifikavimo būdai:

6.1.1.1. nuolatinis rizikos identifikavimas;

6.1.1.2. periodiškasis (kasmetinis) rizikos identifikavimas.

6.2. Rizikos vertinimas. Neigiamos įtakos įstaigos veiklai galinčių turėti aplinkybių nustatymas ir analizė.

6.3. Rizikos žemėlapių sudarymas. Rizikų žemėlapis sudaromas pagal įstaigos Vidaus kontrolės politikos 4 priede pateiktą įstaigos rizikų vertinimo metodiką.

6.4. Rizikos tolerancijos nustatymas. Tai rizikos valdymo etapas, kurio metu, atsižvelgiant į įstaigos veiklos, kurioje identifikuota rizika, pobūdį, strategiją, rizikos grupę,

nustatoma rizikos tolerancija, t. y. priimamas sprendimas, kokio lygio liekamoji rizika Įstaigai gali būti priimtina.

6.5. Rizikos valdymo planas. Rizikos valdymo priemonių planas sudaromas, išdėstant visas vertinimo proceso metu identifikuotas ir įvertintas rizikas, numatant rizikų valdymo prevencinius veiksmus, paskirstant atsakomybes už jų įgyvendinimą. Rizikos vertinimo ir valdymo planas yra pagrindinė rizikų valdymo ir komunikavimo priemonė. Su rizikos vertinimo ir valdymo plano informacija gali susipažinti Įstaigos steigėjas, Stebėtojų taryba, išorės auditas, administracijos darbuotojai. Kiti darbuotojai gali būti supažindinami tik su tomis rizikų valdymo plano dalimis, kurios susijusios su jų veikla.

6.6. Stebėseną ir kontrolę. Rizikų valdymo plano įgyvendinimo nuolatinė stebėseną ir periodinė kontrolė vienu metu apima rizikos valdymo priemonių plano įgyvendinimo priežiūrą ir rizikos vertinimo ir valdymo priemonių taikymo veiksmingumo užtikrinimą.

## **IV SKYRIUS RIZIKOS GRUPĖS**

7. Įstaigoje egzistuojančios ir (arba) numanomos rizikos skirstomos į 4 (keturias) grupes:

7.1. Strateginė (strateginių tikslų įgyvendinimo) rizika – rizika, kylanti nustatant ir netinkamai vykdant Įstaigos veiklos planuose, rodikliuose nustatytus tikslus, pagrįsta neteisingais ar netiksliais duomenimis arba nepalaikanti įsipareigojimų, planų ar tikslų vykdymo dėl veiklos aplinkos pokyčių ir Įstaigos gebėjimu pasinaudoti šiais pokyčiais arba pasirengti jiems, norint pasiekti veiklos planuose nustatytus tikslus. Strateginė rizika suprantama kaip išorės ar vidinis veiksnys ar aplinkybė, kuri gali turėti reikšmingą neigiamą poveikį Įstaigai, siekiant ilgalaikių tikslų. Strateginės rizikos gali kilti dėl netinkamo planavimo, klaidingų Įstaigos sprendimų ar netinkamo jų įgyvendinimo, dėl neadekvataus resursų paskirstymo, nesugebėjimo laiku ir tinkamai reaguoti į besikeičiančią aplinką. Visi esminiai pokyčiai ir sprendimai Įstaigos veikloje neišvengiamai veda prie didesnių ar mažesnių strateginių rizikų, Įstaigos sėkmė priklauso nuo to, kaip efektyviai šios rizikos identifikuojamos ir valdomos. Siekiant sėkmingos ir darnios Įstaigos veiklos, ruošiant ir įgyvendinant veiklos planus, rodiklius turi būti iš anksto numatyti galimi įvykiai, nukrypimai nuo planų ir su tuo susijusios rizikos.

7.1.1. Išskiriamas šis pagrindinis strateginių rizikų veiksnys: netinkamas veiklos planas. Siekiant suvaldyti šią riziką, strateginio ar metinio planavimo metu, kuris organizuojamas kiekvienais metais, ir yra aptariamos pagrindinės prielaidos, kuriomis remiantis nustatoma Įstaigos misija, vizija, tikslai ir uždaviniai, įvertinama aplinka, kurioje bus veikiamas planuojamu periodu, nustatoma, ar pakanka resursų pasiekti išskeltus veiklos planuose nustatytus tikslus. Taip pat gali būti vėluojama reaguoti arba netinkamai reaguojama į vidinės ar išorinės aplinkos pokyčius, todėl Įstaigos veiklos planai nebeefektyvūs ir turėtų būti koreguojami.

7.2. Veiklos (veiklos tikslų įgyvendinimo) rizika – rizika, kylanti dėl netinkamų, nepavykusių arba neefektyvių vidaus procesų arba dėl išorės įvykių ir veiksmų poveikio, dėl kurių gali atsirasti sukčiavimas, klaidos, pablogėti pacientų aptarnavimo kokybė (paslaugų

kokybė ir (ar) kiekybė), atsirasti kibernetinių incidentų. Nuolat besikeičianti aplinka lemia didėjančią administracinę naštą, sukuria prielaidas atsirasti netinkamiems arba neįgyvendintiems vidaus kontrolės procesams, darbuotojų klaidoms ar neteisėtiems veiksams, informacinių sistemų sutrikimams ir kitoms operacinėms rizikoms. Tai gali turėti neigiamą įtaką įstaigos reputacijai ar išoriniam įvaizdžiui. Rizikos gali kilti dėl darbuotojų netinkamų veiksmų, įskaitant, bet neapsiribojant etiniais pažeidimais, blogu duomenų saugumu ir privatumu, korupcijos apraiškomis, neefektyviu lėšų panaudojimu, krizinių situacijų valdymo, tvarumo trūkumu, sisteminiemis ar pasikartojančiomis klaidomis, bloga paslaugų kokybe, inovacijų trūkumu, dėl kurių pakenkiama reputacijai, santykiams ir (ar) sumenkinamas pasitikėjimas įstaiga. Veiklos rizika gali atsirasti bet kuriame veiklos procese, ji gali kilti bet kuriam įstaigos darbuotojui. Visa tai nulemia poreikį laiku identifikuoti ir valdyti įstaigos veikloje kylančias rizikas.

7.2.1. Veiklos rizika valdoma užtikrinant tinkamą vidaus kontrolės sistemą, kuri apima: griežtų etikos standartų diegimą, rizikų identifikavimą ir valdymą, korupcijos prevencijos priemonių įgyvendinimą, interesų konfliktų identifikavimą ir valdymą, tinkamą veiklos kontrolę, informacijos ir informacinių sistemų saugumą, aiškiai nustatytas darbuotojų funkcijas, teises, pareigas ir atsakomybę, tinkamų priemonių, reikalingų darbuotojų funkcijoms atlikti įsigijimą, sukūrimą ir naudojimą, tinkamų sąlygų darbuotojų kvalifikacijai kelti užtikrinimą, tinkamą darbuotojų vykdomų funkcijų atskyrimą, t. y. teisių atlikti ūkines ir finansines operacijas suteikimo, jų vykdymo, įtraukimo į apskaitą ir saugojimo veiksmų išskaidymą keliems darbuotojams, kad būtų vengiama interesų konfliktų ir žmogiškos klaidos faktoriaus, tinkamą informavimo sistemą, vidaus kontrolės sistemos veiksmingumo ir pakankamumo stebėjimą ir vertinimą.

7.3. Finansinė (atskaitomybės tikslų įgyvendinimo) rizika – rizika, kylanti dėl netinkamo finansų valdymo, nesugebėjimo valdyti turto ir (ar) įsipareigojimų, o finansinė atskaitomybė neatitinka jai keliamų reikalavimų.

7.4. Atitikties (atitikties tikslų įgyvendinimo) rizika – rizika suprantama kaip galimi įvykiai ar aplinkybės, dėl kurių įstaigos veikla gali neatitikti teisės aktų ar geriausios praktikos reikalavimų, todėl gali kilti žala įstaigai. Vidinių ir išorinių teisinių aktų reikalavimų laikymasis yra būtina sąlyga, siekiant įgyvendinti įstaigos veiklos planuose nustatytus tikslus ir užtikrinti nepriekaištingą reputaciją. Valdant atitikties rizikas, siekiama suprasti galimus atitikties užtikrinimo iššūkius, kurie kyla kasdieninėje veikloje. Nustatant atitikties rizikas, atsižvelgiama į vidaus kontrolės sistemą.

## **V SKYRIUS RIZIKŲ SRITYS**

8. Rizikų sritys pagal Rekomendacines vidaus kontrolės sukūrimo, veikimo ir tobulinimo, jos vertinimo gaires viešojo sektoriaus subjektams:

- 8.1. ankstesnio audito metu nustatyti faktai;
- 8.2. rizikingiausios ir pažeidžiamiausios veiklos bei vidaus kontrolės sritys;
- 8.3. kontrolės aplinka;
- 8.4. veiklos ir kontrolės procedūrų sudėtingumas;

- 8.5. struktūrų, sistemų ir procedūrų pasikeitimai;
- 8.6. sprendimų priėmimas;
- 8.7. vadovybės santykis su darbuotojais (specialistais);
- 8.8. personalo valdymas ir darbo laiko naudojimas;
- 8.9. informacinių sistemų (technologijų) valdymas ir naudojimas;
- 8.10. strateginių planų ir programų vykdymas;
- 8.11. asignavimų valdymas, apskaita ir klaidų prevencija;
- 8.12. turto valdymas ir jo apsauga;
- 8.13. ataskaitos ir atskaitomybė;
- 8.14. viešieji pirkimai;
- 8.15. sandorių ir įsipareigojimų vykdymas.
- 9. Rizikų sritys pagal Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymą:
  - 9.1. padaryta korupcinio pobūdžio nusikalstama veika;
  - 9.2. pagrindinės funkcijos yra kontrolės ar priežiūros vykdymas;
  - 9.3. anksčiau atlikus korupcijos rizikos analizę, buvo nustatyta veiklos trūkumų.

## **VI SKYRIUS**

### **RIZIKŲ VALDYMO PROCESO DALYVIŲ ATSAKOMYBĖS**

8. Rizikos valdymo metu yra ne tik identifikuojama ir išmatuojama rizika, bet ir sukuriama kontrolės procedūros tai rizikai valdyti bei vykdoma tokių procedūrų taikymo stebėseną. Rizikos valdymas yra vidaus kontrolės sistemos dalis ir turėtų būti kuriama ir vertinama sistemiškai. Įstaigos rizikų valdymo procese dalyvauja šie dalyviai:

- 8.1. Įstaigos direktorius, kuris atsakingas už:
  - 8.1.1. Politikos įgyvendinimą;
  - 8.1.2. Politikos peržiūra ne rečiau kaip 1 kartą per metus;
  - 8.1.3. atsakomybės prisiėmimą už rizikų valdymo rezultatus ir reikiamų išteklių skyrimą tinkamam rizikos valdymui;
  - 8.1.4. už rizikos valdymo proceso koordinavimą atsakingo asmens paskyrimą;
  - 8.1.5. rizikos vertinimo ir valdymo ataskaitos tvirtinimą;
  - 8.1.6. Įstaigos darbuotojų skatinimą valdyti riziką Įstaigoje ir atvirą bei ryžtingą komunikavimą apie ją;
  - 8.1.7. užduočių, susijusių su rizikos valdymu, delegavimą atsakingiems asmenims.
- 8.2. Administracijos darbuotojai atsakingi už:
  - 8.2.1. rizikos identifikavimo svarbos skleidimą pavaldiems darbuotojams;
  - 8.2.2. pavaldžioje veikloje egzistuojančių rizikų identifikavimą, valdymą ir priežiūrą, išteklių organizavimą rizikai valdyti;
  - 8.2.3. užduočių, skirtų rizikoms eliminuoti ir(arba) jų poveikiui sumažinti, vykdymą ir(ar) delegavimą pavaldiems asmenims;
  - 8.2.4. naujų rizikų identifikavimą.
- 8.3. Už rizikos valdymo proceso koordinavimą atsakingais paskirti asmenys atsakingi už:
  - 8.3.1. Politikos peržiūrėjimą ne rečiau kaip 1 kartą per metus;

- 8.3.2. informacijos teikimą rizikos valdymo plano įgyvendinimo klausimais;
- 8.3.3. rizikos identifikavimo ir vertinimo proceso tobulinimą ir koordinavimą;
- 8.3.4. Rizikų registro tvarkymą (registro vedimas, laiku atnaujinimas, papildymas naujomis rizikomis);
- 8.3.5. Rizikų žemėlapiu sudarymą;
- 8.3.6. Rizikų valdymo priemonių plano sudarymą, remiantis rizikų savininkų pateikta informacija;
- 8.3.7. Rizikų žemėlapiu ir rizikų valdymo priemonių plano (rizikos vertinimo ir valdymo ataskaitos) teikimą direktoriaus derinimui ir tvirtinimui;
- 8.3.8. Rizikų vertinimo ir valdymo priemonių plano įgyvendinimo stebėseną ir komunikaciją su už rizikos valdymo priemonės įgyvendinimą atsakingu asmeniu;
- 8.3.9. Direktorius nuolatinį informavimą apie rizikų stebėseną ir rizikos valdymo priemonių plano įgyvendinimo pažangą;
- 8.3.10. Įstaigos darbuotojų konsultavimą rizikų valdymo klausimais.
- 8.4. Įstaigos darbuotojai atsakingi už:
  - 8.4.1. rizikų identifikavimą, vertinimą ir reitingavimą, jeigu egzistuoja bet kokia reali ar numanoma rizika, kuri turi ar gali turėti neigiamos įtakos paslaugų teikimui, Įstaigos tikslų įgyvendinimui, finansams, reputacijai arba veiklos teisėtumui;
  - 8.4.2. pasiūlymų teikimą realioms arba numanomoms rizikoms valdyti.

## **V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS**

- 5.1. Politika tvirtinama ir keičiama Įstaigos direktoriaus įsakymu, suderinus su Įstaigos stebėtojų taryba.
  - 5.2. Už Politikos įgyvendinimo kontrolę atsako Įstaigos direktorius.
  - 5.3. Su Politika supažindinami visi Įstaigos darbuotojai.
  - 5.4. Politika viešinama Įstaigos interneto svetainėje.
-