

APSTIPRINĀTS
ar SIA „Rīgas 2. slimnīca” valdes
2022. gada 2. jūnija lēmumu
(protokols Nr. 7)

APSTIPRINĀTS
ar SIA “Rīgas 2. slimnīca” dalībnieku sapulces
2022. gada 8. jūnija lēmumu
(protokols Nr. 4)

Korporatīvās pārvaldības politika

I. Vispārīgie jautājumi

1. Korporatīvās pārvaldības politikas (turpmāk - Politikas) mērķis ir noteikt vienotus korporatīvās pārvaldības pamatprincipus labas korporatīvās pārvaldības integrācijai visās SIA “Rīgas 2. slimnīca” (turpmāk – Slimnīca) darbības jomās, veicinot Slimnīcas vērtību nostiprināšanu, Slimnīcas ilgtermiņa un īstermiņa mērķu sasniegšanu, kā arī caurspīdīgu un efektīvu pārvaldību.
2. Politika izstrādāta atbilstoši Rīgas domes 2020. gada 21. augusta iekšējos noteikumos Nr.4 “Rīgas pilsētas pašvaldībai piederošo kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības kārtība” noteiktajam un ievērojot Latvijas Republikas Tieslietu ministrijas Korporatīvās pārvaldības konsultatīvās padomes izstrādāto Korporatīvas pārvaldības kodeksu “Labas korporatīvās pārvaldības ieteikumi Latvijā” (2020. gads) un tajā ietvertos principus, kas atspoguļo labāko starptautisko praksi uzņēmumu pārvaldībā.
3. Politika ir saistoša visiem Slimnīcas darbiniekiem un Valdei, kā arī tā attiecas uz sadarbību ar Kapitāla daļu turētāju, Slimnīcas pacientiem, klientiem un sadarbības partneriem.
4. Politikā noteikti vispārīgie Slimnīcas korporatīvās pārvaldības elementi un principi. Detalizēts attiecīgo jomu izklāsts iekļauts Slimnīcas atsevišķajās politikās, uz kurām sniegta atsauce Politikā vai kuras tiek izstrādātas un apstiprinātas saskaņā ar šo Politiku, piemērojamiem normatīviem aktiem vai Slimnīcas pārvaldības institūciju (Kapitāla daļu turētājs, Valde) lēmumiem.

II. Slimnīcas attīstības plānošana un stratēģija

5. Slimnīcas darbības stratēģisko virzienu nosaka Rīgas valstspilsētas pašvaldības noteiktais vispārējais stratēģiskais mērķis: nodrošināt kvalitatīvu, efektīvu neatliekamo un plānveida stacionāro un ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu pieejamību traumatoloģijā un ortopēdijā, kā arī veselības aprūpi mājās, sniegt pacientiem sociālo nodrošinājumu un veicināt Rīgas pilsētas iedzīvotāju veselību.
6. Slimnīca izstrādā vidēja termiņa darbības stratēģiju 3 gadiem (turpmāk - Stratēģija).
7. Slimnīcas Stratēģiju izstrādā Valde, iesaistot Kapitāla daļu turētāju, ņemot vērā Kapitāla daļu turētāja noteikto Slimnīcas vispārējo stratēģisko mērķi un vidēja termiņa finanšu un nefinanšu mērķus, kā arī Slimnīcas misiju un vīziju, atbilstoši Slimnīcas noslēgtajiem deleģēšanas līgumiem un citiem ar klientiem un tirgu saistītiem dokumentiem.
8. Stratēģijas projekta izstrādē tiek iesaistīti Slimnīcas darbinieki no dažādām Slimnīcas struktūrvienībām – gan pamatdarbības, gan atbalsta struktūrvienībām, tādējādi nodrošinot vienotu un koordinētu Slimnīcas attīstību.
9. Slimnīcas Stratēģiju apstiprina Kapitāla daļu turētājs Dalībnieku sapulcē.
10. Slimnīcas darbība tiek organizēta saskaņā ar Stratēģijā noteiktajiem mērķiem un attiecināmiem uzdevumiem un aktivitātēm. Par mērķu īstenošanu kopumā ir atbildīga

- Valde, bet par konkrētu uzdevumu un aktivitāšu veikšanu mērķu sasniegšanai ir atbildīgi atbilstīgi Slimnīcas struktūrvienību vadītāji.
11. Valde regulāri uzrauga Stratēģijas īstenošanu un kontrolē tajā noteikto stratēģisko mērķu sasniegšanu. Noviržu gadījumā tiek veiktas korektīvās darbības, lai nodrošinātu Stratēģijā noteikto stratēģisko mērķu sasniegšanu.
 12. Valde nodrošina ikgadējā budžeta projekta un ikgadējo investīciju plāna projekta sagatavošanu, ko apstiprina Kapitāla daļu turētājs Dalībnieku sapulcē.
 13. Slimnīca izstrādā Korporatīvās sociālās atbildības un ilgtspējas politiku. Slimnīca, attīstības plānošanā un ikdienas darbībā, balstās uz korporatīvās sociālās atbildības un ilgtspējas principu piemērošanu, nodrošinot atbildīgas komercdarbības prakses ieviešanu visās Slimnīcas visās darbības jomās un pārvaldības līmeņos ar nolūku sekmēt Slimnīcas stratēģisko mērķu sasniegšanu, īstenojot sociāli atbildīgu, ilgtspējīgu un līdzsvarotu pieeju Slimnīcas attīstībā. Lai ieviestu vienotus korporatīvās pārvaldības principus, Slimnīca izstrādā arī citas politikas - Risku pārvaldības, iekšējās kontroles vides un atbilstības politika; Korupcijas un interešu konflikta riska novēršanas politika; Noteikumi par Slimnīcas "Iekšējo trauksmes celšanas sistēmu"; Ētikas kodekss; Atalgojuma politika; Iepirkumu organizēšanas politika.

III. Slimnīcas pārvaldības organizācija

14. Slimnīcas komercdarbības forma ir sabiedrība ar ierobežotu atbildību. Slimnīcas 100 % kapitāla daļas pieder Rīgas pašvaldībai, un kapitāla daļu turētāja pārstāvis ir Rīgas pilsētas izpilddirektors vai atbilstoši Rīgas pilsētas izpilddirektora rīkojumam cita tam pakļauta amatpersona. Kapitāldaļu turētāja pārstāvis pieņem dalībnieku sapulces kompetencē esošus lēmumus.
15. Slimnīcas pārvaldes institucionālo sistēmu veido institūcijas šādā hierarhiskā kārtībā:
 - 15.1. Dalībnieks ir Slimnīcas īpašnieks, kura kompetencē ir pieņemt lēmumus, kas saistīti ar visbūtiskākajiem Slimnīcas darbības un pastāvēšanas jautājumiem. Dalībnieks jeb kapitāldaļu turētāja pārstāvis pieņem lēmumus tikai tādos jautājumos, kas noteikti likumā vai kuru izlemšanai saskaņā ar statūtiem nepieciešama Dalībnieku sapulces iepriekšēja piekrišana.
 - 15.2. Valde ir Slimnīcas izpildinstitūcija, kura vada un pārstāv Slimnīcu. Valde vada Slimnīcas ikdienas komercdarbību un pieņem visus lēmumus, kas nav Dalībnieka ekskluzīvā kompetencē. Valdes locekļi tiek ievēlēti uz 5 gadiem. Valde lēmumus pieņem saskaņā ar statūtos noteiktajiem nosacījumiem. Valdes lēmumu pieņemšanas kārtība noteikta Valdes reglamentā.
16. Saskaņā ar Rīgas valsts pilsētas pašvaldībai piederošo kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības kārtību, SIA "Rīgas 2.slimnīca" korporatīvās pārvaldības insticionālā sistēmā Dalībnieku pārstāv Rīgas dome, Rīgas domes Sociālo jautājumu komiteja, kapitāla daļu turētāja pārstāvis, Rīgas domes Kapitālsabiedrību pārvalde, Rīgas domes Labklājības departaments un Rīgas domes Audita un revīzijas pārvalde.
17. Slimnīcai nav līdzdalības citās kapitālsabiedrībās.

IV. Iekšējā kultūra un ētiska uzvedība

18. Slimnīca visās tās darbības jomās un organizatoriskās struktūras līmeņos īsteno labas korporatīvās pārvaldības principus, priekšplānā izvirzot ētikas normu ievērošanu.
19. Slimnīcas darbinieku un Valdes godprātīgas darbības veicināšanai un izpratnes nodrošināšanai par profesionālās ētikas pamatprincipiem saskarsmē ar klientiem, pacientiem, sadarbības partneriem un citam ieinteresētajām pusēm, Slimnīca ir izstrādājusi un Dalībnieku sapulcē apstiprinājusi Ētikas kodeksu.

20. Slimnīcas Ētikas kodekss nosaka ētiskas rīcības pamatprincipus ar mērķi veicināt Slimnīcas Valdes, amatpersonu un darbinieku ētisko apziņu, darba un uzvedības kultūru, nostiprināt profesionālo ētiku, veidot pozitīvu Slimnīcas tēlu sabiedrībā, darbinieka tiesības un pienākumus, darbības, kas vērstas uz interešu konflikta novēršanu.
21. Profesionālās ētikas pamatprincipi un vērtības, ko savā ikdienas darbībā ievēro Slimnīcas darbinieki un Valde, ir:
 - 21.1. Profesionalitāte;
 - 21.2. Atbildība;
 - 21.3. Godīgums;
 - 21.4. Sadarbība;
 - 21.5. Lojalitāte;
 - 21.6. Konfidencialitāte.
22. Iepriekšminēto pamatprincipu un vērtību ieviešanai Slimnīcas iekšējā kultūrā un ikdienas darbībā, Slimnīca ir izstrādājusi Korupcijas un interešu konflikta riska novēršanas politiku, noteikumus par Slimnīcas Iekšējo trauksmes celšanas sistēmu, Slimnīcas Darba kārtības noteikumus, Personāla vadības politiku, noteikumus Darbam ar ierobežotas pieejamības informāciju, Privātuma politiku, Slimnīcas Personas datu apstrādes noteikumus u.c. dokumentus.
23. Katrs Slimnīcas darbinieks, neatkarīgi no ieņemā amata, Valdes loceklis ir atbildīgs par to, lai viņa veiktās aktivitātes gan pildot darba pienākumus, gan ārpus darba laika, atbilstu Slimnīcas Ētikas kodeksa normām.
24. Ētikas normu ievērošanas uzraudzību Slimnīcā nodrošina Valde, kura atbilstīgi reaģē, ja tiek konstatēts Ētikas kodeksa pārkāpums. Slimnīcā ir izveidota Ētikas komisija, kas izskata Darbinieku pārkāpumus.

V. Iekšējās kontroles sistēma un risku vadība

25. Slimnīcas iekšējā kontroles sistēma ir risku vadības, kontroles un pārvaldības pasākumu kopums, kuras uzdevums ir nodrošināt Slimnīcas mērķu sasniegšanu, efektīvu darbību un darbības atbilstību normatīvajiem aktiem.
26. Iekšējās kontroles pamatprincipi un elementi, kā arī risku vadības pamatprincipi ir noteikti Slimnīcas Risku pārvaldības, iekšējās kontroles vides un atbilstības politikā, kuru apstiprina Dalībnieku sapulcē.
27. Risku vadības mērķis ir savlaicīgi identificēt, izvērtēt un pārvaldīt būtiskākos Slimnīcas darbību un stratēģisko mērķu sasniegšanu ietekmējošos riskus, veicināt pamatotu un atbilstošu lēmumu pieņemšanu, lai nodrošinātu Slimnīcas stratēģisko mērķu sasniegšanu, vienlaicīgi aizsargājot Slimnīcas vērtības no iespējamiem zaudējumiem un reputācijas apdraudējuma.
28. Ievērojot Slimnīcas stratēģiju un pamatojoties uz identificēto risku novērtējumu, Valde īsteno risku vadības pasākumus. Valde nodrošina regulāru, ne retāk kā reizi gadā, būtiskāko risku pārvērtēšanu.
29. Kapitāla daļu turētājs ne retāk kā reizi gadā izskata Valdes sniegto ziņojumu par būtiskiem riskiem un to vadības plāniem.

VI. Ārējais revidents

30. Atbilstoši Gada pārskatu un konsolidēto gada pārskatu likuma prasībām, katru gadu tiek sagatavots Slimnīcas gada pārskats, kuru revidē un par veiktās revīzijas rezultātiem revidenta ziņojumu sniedz zvērināts revidents vai zvērinātu revidentu komercsabiedrība atbilstoši likumam "Par zvērinātiem revidentiem".

31. Gada pārskatu apstiprina Dalībnieku sapulce. Vienlaicīgi ar gada pārskatu tiek sagatavots zvērināta revidenta ziņojums un vēstule vadībai par revīzijas gaitā atklātām būtiskām nepilnībām (ja tādas tiek konstatētas) saimnieciskajā darbībā un iekšējā kontroles sistēmā, iespējamiem riskiem u.c. novērojumiem, kā arī sniegta informācija par veiktajām vai plānotajām darbībām zvērināta revidenta ziņojumā vadībai minēto ieteikumu ieviešanai.
32. Slimnīcas Valde nodrošina, ka viena ārējā revidenta pilnvaru laiks nepārsniedz piecus gadus. Slimnīcas ārējā revidenta izvēle un atlīdzības noteikšanas process ir atklāts.
33. Atbilstoši Dalībnieku sapulces lēmumam Rīgas domes Audita un revīzijas pārvalde veic plānotās, tematiskās vai ārkārtas revīzijas Slimnīcā. Plānotā revīzija Slimnīcā tiek veikta ne retāk kā reizi trīs gados. Revīzijas atzinumu izskata Dalībnieku sapulce.

VII. Valdes atalgojuma noteikšanas principi

34. Valdes loceklim maksā atlīdzību, kuras apmēru nosaka ar Dalībnieku sapulces lēmumu, ievērojot Ministru kabineta noteikumus “Valdes un padomes locekļu nominēšanas kārtība kapitālsabiedrībās, kurās kapitāla daļas pieder valstij vai atvasinātai publiskai personai” paredzēto tās maksimālo apmēru.
35. Slimnīca izstrādā Atalgojuma politiku, kuru apstiprina Dalībnieku sapulcē. Atalgojuma politika nosaka vienotu kārtību darba samaksas sistēmas izveidošanai/uzturēšanai un darba samaksas noteikšanai Slimnīcas darbiniekiem, atbilstoši ārējo normatīvo aktu prasībām.
36. Lai nodrošinātu valdes efektīvu darbu, Valde ne retāk kā reizi gadā patstāvīgi veic Valdes locekļa darbības pašvērtējumu. Ne retāk kā reizi gadā Kapitāla daļu turētāja pārstāvis veic Valdes locekļa darbības novērtējumu, izvērtējot Valdes locekļa darbības pašvērtējumu, balstoties un noteiktiem ikgadējiem mērķiem un uzdevumiem saskaņā ar vidējā termiņa darbības stratēģiju un citiem Dalībnieku sapulces lēmumiem.

VIII. Interēšu konflikta novēršana

37. Slimnīcā ir izstrādāta un apstiprināta “Korupcijas un interēšu konflikta riska novēršanas politika”, kas nosaka pamatpažīmes, kas norāda uz interēšu konflikta iespējamību un kuri reglamentē sistemātisku pasākumu kopumu interēšu konflikta un korupcijas iespējamības riska identificēšanai, novēršanai un mazināšanai Slimnīcas darbības procesos.
38. Valde un Slimnīcas darbinieki apzinās un izprot, kādās darbībās un veidos izpaužas interēšu konflikts un korupcija, un ir informēti par nepieciešamo rīcību potenciāla vai faktiska interēšu konflikta gadījumā, lai izvērtētu risku un nepieļautu pārkāpumus.
39. Valde un Slimnīcas darbinieki, kuri uzskatāmi par valsts amatpersonām likuma “Par interēšu konflikta novēršanu valsts amatpersonu darbībā” izpratnē, veic savu darbību tā, lai netiktu pieļauti interēšu konflikti, tai skaitā nepiedalās lēmumu pieņemšanā jautājumos, kuros Slimnīcas intereses nonāk pretrunā ar to vai ar tiem saistīto personu interesēm.
40. Interēšu konflikta situācija tiek izskatīta saskaņā ar Slimnīcas spēkā esošu kārtību, kādā valsts amatpersona paziņo par savu atrašanos interēšu konflikta situācijā un kārtību, kādā interēšu konflikta situācijā esošās valsts amatpersonas funkcijas nodod izpildei citai valsts amatpersonai
41. Slimnīcā ir izstrādāti un apstiprināti noteikumi par Slimnīcas “Iekšējo trauksmes celšanas sistēmu”. Noteikumu mērķis ir izveidot un uzturēt uzticamu, caurskatāmu un viegli pieejamu iekšējo trauksmes celšanas mehānismu, nodrošinot Slimnīcas darbiniekiem iespēju droši ziņot par iespējamiem pārkāpumiem Slimnīcā, veicinot likumīgu un atklātu Slimnīcas darbību sabiedrības interesēs, nodrošinot atbilstošu tiesību aizsardzību.

IX. Dalībnieku sapulce

42. Slimnīcas vienīgais Dalībnieks ir Rīgas valstspilsētas pašvaldība, kurai pieder 100% kapitāla daļu. Dalībnieku sapulces funkcijas pilda kapitāla daļu turētāja pārstāvis – Rīgas pilsētas izpilddirektors vai cita ar Rīgas pilsētas izpilddirektora rīkojumu nozīmēta Rīgas pilsētas izpilddirektoram pakļauta amatpersona.
43. Slimnīcas valde nodrošina, ka Dalībnieks saņem savlaicīgu informāciju par Dalībnieku sapulci, iesniedzot iesaistītajām Rīgas domes institūcijām visu nepieciešamo informāciju lēmumu pieņemšanai. Lēmumu projekti un tiem pievienotie materiāli sniedz detalizētu, skaidru un pilnīgu informāciju par izskatāmo jautājumu.
44. Dalībnieku sapulci sasauca un tajā izskatāmos jautājumus nosaka atbilstoši Publiskas personas kapitāla daļu un Kapitālsabiedrību pārvaldības likuma un citu Slimnīcas darbību regulējošo normatīvo aktu prasībām, Rīgas domes 21.08.2020. iekšējiem noteikumiem Nr.4 “Rīgas pilsētas pašvaldībai piederošo kapitāla daļu un kapitālsabiedrību pārvaldības kārtība” prasībām, kā arī Slimnīcas statūtiem.
45. Dalībnieku sapulci sasauca Valde, Kapitāla daļu turētāja pārstāvis vai Revidents.
46. Slimnīcas Valde aicina Revidentu un citas Rīgas domes institūcijas dalībai Dalībnieku sapulcē atbilstoši izskatāmiem jautājumiem. Uzaicinātās personas saņem informāciju par Dalībnieku sapulces norises vietu, laiku, darba kārtību un lēmumu projektiem.
47. Dalībnieku sapulce notiek klātienē vai attālināti, izmantojot elektroniskos saziņas līdzekļus. Dalībnieku sapulce pieņem lēmumus atbilstoši iepriekš izsludinātai darba kārtībai.
48. Dalībnieku sapulcēs pieņemtie lēmumi stājas spēkā nekavējoties, ja vien Dalībnieks nenosaka citu lēmuma spēkā stāšanās laiku. Dalībnieka pieņemto lēmumu izpildi nodrošina Valde.
49. Slimnīca, izstrādājot vidējā termiņa darbības stratēģijas projektu, tajā ietver priekšlikumu par dividendēs izmaksājamo peļņas daļu. Dividendēs izmaksājamā peļņas daļas noteikšanai Slimnīca piemēro Rīgas domes noteikto kārtību, kādā nosakāma dividendēs izmaksājamā peļņas daļa kapitālsabiedrībā, kurā atvasinātai publiskai personai ir izšķiroša ietekme.
50. Dividendēs izmaksājamās peļņas daļu Slimnīca nosaka ievērojot mērķi veicināt Rīgas valstspilsētas pašvaldības ieguldītā un Slimnīcas apsaimniekotā pašvaldības kapitāla atdevi, un Slimnīcas vispārējo stratēģisko mērķu, kā arī finanšu un nefinanšu mērķu sasniegšanu, kas noteikti vidējā termiņa darbības stratēģijā.

X. Darbības caurskatāmība

51. Slimnīca regulāri un laikus informē Dalībnieku un citas iesaistītās un ieinteresētās puses par Slimnīcas saimniecisko darbību, finanšu rezultātiem, pārvaldību un citiem aktuāliem jautājumiem.
52. Slimnīca regulāri nodrošina normatīvajos aktos noteiktās informācijas publiskošanu, kā arī nodrošina citas, caurskatāmību veicinošas, informācijas pieejamību sabiedrībai.
53. Slimnīca nodrošina tiesību aktos noteiktās informācijas sniegšanu Dalībniekam un rūpējas par efektīvas komunikācijas nodrošināšanu ar darbiniekiem, klientiem, pacientiem un sabiedrību, lai veicinātu savstarpējo uzticību un sadarbību.
54. Slimnīcas Valde nodrošina pārbaudītas, precīzas, objektīvas, aktuālas un nepārprotamas būtiskākās finanšu un nefinanšu informācijas savlaicīgu publiskošanu.
55. Informācija par Slimnīcu, tās darbību, stratēģiju, mērķiem, Slimnīcas pārvaldes institūcijām, finanšu pārskatiem un citiem būtiskiem jautājumiem ir pieejama Slimnīcas tīmekļa vietnē. Būtiskākās Slimnīcas politikas tiek publicētas Slimnīcas tīmekļa vietnē.
56. Slimnīcas saziņas valoda ir latviešu valoda, bet atsevišķos gadījumos komunikācija var notikt angļu vai krievu valodā, ja ir tāda nepieciešamība.

XI. Noslēguma jautājumi

57. Slimnīca izstrādā arī citas politikas, kuras Slimnīca uzskata par nepieciešamām, lai definētu vadlīnijas korporatīvās pārvaldības pilnveidošanai.
58. Lai nodrošinātu veiksmīgu Politikas piemērošanu, Slimnīcas Valde regulāri veic Politikas ieviešanas uzraudzību. Valde pēc nepieciešamības, bet ne retāk, kā vienu reizi trīs gados pārskata Politiku un vajadzības gadījumā iniciē attiecīgu izmaiņu veikšanu.
59. Slimnīca nodrošina Darbinieku iepazīstināšanu ar Politiku Slimnīcā noteiktajā kārtībā. Politika ir pieejama Slimnīcas dokumentu vadības sistēmā DVS un tīmekļa vietnē.