

Внутренний анализ коррупционных рисков

Аналитическая справка

о результатах внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности
ГКП на ПХВ «Акмолинский областной центр фтизиопульмонологии имени
Коныратбека Курманбаева»
при Управлении здравоохранения Акмолинской области

На основании пунктов 1,5 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции», приказа председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19.10.2016г. №12 «Об утверждении Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков», приказа Директора ГКП на ПХВ «Акмолинский областной центр фтизиопульмонологии имени К.Курманбаева при Управлении здравоохранения Акмолинской области» от 23.05.2024г. №148-ө, проведен внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности ГКП на ПХВ «Акмолинский областной центр фтизиопульмонологии имени К. Курманбаева при Управлении здравоохранения Акмолинской области» (далее—Предприятие). Предприятие является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного Предприятия на праве хозяйственного ведения. Уполномоченным органом Предприятия является Государственное учреждение Управление здравоохранения Акмолинской области. Предприятие создано в соответствии с постановлением акимата Акмолинской области от 21 августа 2009 года № А-9/354. Учредителем Предприятия является акимат Акмолинской области. Права субъекта права государственной коммунальной собственности в отношении имущества Предприятия осуществляет акимат Акмолинской области (далее—местный исполнительный орган). Предметом деятельности Предприятия является осуществление деятельности в области здравоохранения.

Целью анализа являлось выявление и изучение причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений.

Период, охватываемый внутренним анализом коррупционных рисков: с 1 июня 2023 по 1 июня 2024 годы.

Период проведения анализа коррупционных рисков: с 3 июня по 26 июня 2024 года.

Внутренний анализ коррупционных рисков осуществлен по следующим направлениям:

- 1) выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность Предприятия;
- 2) выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Предприятия.

Направление 1. Выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность Предприятия.

Анализ проведен по следующим индикаторам возможных коррупционных рисков:

- наличие дискреционных полномочий и норм;
- оценка коррупциогенности норм/положений на предмет вероятности коррупционных проявлений при их применении;
- соответствие или противоречие норм/положений правилам юридической техники, возможные дефекты норм;

изучение правовых актов и внутренних документов во взаимосвязи с другими актами и документами. Предприятие в своей деятельности руководствуется Конституцией Республики Казахстан, Кодексом Республики Казахстан О здоровье народа и системе здравоохранения, Законом Республики Казахстан О государственном имуществе и иными законами РК, постановлениями Правительства РК, приказами Министра здравоохранения РК и иными законодательными, нормативными и подзаконными актами РК. Составом рабочей группы были изучены Устав и внутренние нормативные документы Предприятия, регламентирующие деятельность ееструктурных подразделений, проведен анализ наличия коррупционных рисков при организации и реализации бизнес-процессов отдельных направлений деятельности Предприятия. Наряду с этим ,в соответствии с пунктом 17 Устава Предприятия, утвержденного постановлением акимата Акмолинской области от 26 июня 2020 года № А-7/340 общее управление Предприятием осуществляет уполномоченный орган, который в установленном порядке организует и осуществляет мониторинг и контроль за деятельностью, рассматривает, согласовывает и утверждает планы аудита Предприятия и отчеты по их исполнению, осуществляет контроль выполнения планов развития Предприятия, по представлению директора Предприятия назначает на должность и освобождает от должности его заместителей и т.д., так же в соответствии с пунктом 24 Устава органом управления Предприятия является наблюдательный совет, который в установленном порядке осуществляет законом предусмотренные функции.

Названные положения Устава Предприятия в первую очередь позволяют устранить коррупционные риски в организационно-управленческой деятельности Предприятия,исключить злоупотребления должностными лицами при принятии ключевых решений.

В Предприятии разработаны правила мониторинга закупа субподрядных услуг,закреплены ответственные лица ,и оплата субподрядным организациям производится только после строгого анализа оказанных услуг и оформляется протоколом.

Для минимизации коррупционных рисков и приписок со стороны субподрядных организаций предлагается усилить контроль по данному направлению.

В 2024 г., на основании Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», результатов внешней комплексной оценки и решения аккредитационной комиссии, Предприятия признана аккредитованной сроком на три года с присвоением первой категории. Предприятию выдано свидетельство об аккредитации.

В Предприятии имеется стратегический план на 2020 – 2024 годы, ежегодный операционный план. Операционный план содержит мероприятия, необходимые для достижения стратегических направлений, целей и индикаторов, предусмотренных в стратегическом плане на текущий финансовый год и иных задач, и охватывает сферу деятельности Предприятия, включая деятельность структурных подразделений.

Деятельность структурных подразделений Предприятия осуществляется в соответствии с Положениями об отделениях, должностными инструкциями сотрудников, стандартами операционных процедур и другими документами. Внутренняя документация сосредоточена в паспортах структурных подразделений, которые имеются в каждом отделении.

Коррупционные риски в данных документах не выявлены.

В целом, результаты проведенного анализа нормативных актов, затрагивающих деятельность предприятия, свидетельствуют о наличии факторов правового характера, способствующие повышению эффективности и результативности работы в сфере противодействия коррупции.

Направление 2. Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности

Предприятия

Анализ проведен по следующим разделам:

организация антикоррупционной деятельности;
процессы оказания медицинской помощи;
управление персоналом;
финансово-хозяйственная деятельность.

Организация антикоррупционной деятельности

Внутренний анализ коррупционных рисков по данному направлению проведен по следующим индикаторам возможных коррупционных рисков:
наличие антикоррупционного комплаенса;

наличие внутренних документов Предприятия, регламентирующих антикоррупционный комплаенс в целях формирования антикоррупционных стандартов, внедрения мер антикоррупционных ограничений;

проведение антикоррупционного мониторинга, в том числе факты несоблюдения антикоррупционных ограничений работниками Предприятия, наличие способов и каналов сообщения информации о фактах коррупции;

меры по формированию антикоррупционной культуры;

обучение персонала по линии антикоррупционного комплаенса;

меры по урегулированию конфликта интересов.

В результате анализа установлено, что в Предприятии создана система антикоррупционного комплаенса. Выделена функциональная единица комплаенс-специалиста. В соответствии с утвержденной должностной инструкцией, определены компетенция, организация и порядок деятельности комплаенс-специалиста, регламентированы требуемые условия его объективности при выполнении возложенных задач и функций.

Разработана необходимая нормативная база Предприятия в области антикоррупционного комплаенса. Имеется Этический кодекс Предприятия, утвержден план мероприятий по усилению антикоррупционной работы. Приказами от 08.06.2023 г. №147-Ө и от 22. 05 2023 г. № 138-1-Ө утверждены Политики: Антикоррупционного комплаенса (в т. ч. Обязательство и Памятка для сотрудников), Инициативного информирования, Управления конфликтом интересов, Антикоррупционный стандарт.

В Предприятии организован антикоррупционный мониторинг, проводится анализ информации, касающейся эффективности антикоррупционной политики. В качестве источников используется правовая статистика, обращения физических и юридических лиц, сведения неправительственных и международных организаций, данные соцопросов и публикаций в СМИ.

Так, результаты антикоррупционного мониторинга явились основанием для совершенствования мер, направленных на формирование антикоррупционной культуры, в частности - подготовлен план мероприятий по усилению антикоррупционной политики в Предприятии, организованы дополнительные занятия.

Для укрепления антикоррупционной пропаганды среди сотрудников организована и размещены информационный стенд.

Опубликованы нормативные правовые акты, затрагивающие деятельность по противодействию коррупции, размещена информация об инфраструктуре и каналах связи по вопросам противодействия коррупции, в том числе об организации «Горячей линии».

Организован анализ и мониторинг внешних регуляторных требований и международной практики по вопросам комплаенса, противодействия коррупции и управления рисками, в целях определения последствий для Предприятия в случае изменения регуляторных требований. Налажено консультирование работников и дача рекомендаций на предмет соблюдения законодательства, условий и процедур в Предприятии по вопросам комплаенса, противодействия коррупции.

Формирование антикоррупционной культуры в Предприятии осуществляется посредством комплекса мер образовательного, информационного и организационного характера. Организован непрерывный процесс воспитания и обучения, осуществляемый в целях формирования активной гражданской позиции неприятия коррупции личностью.

Так, в 2024 г. организован ряд обучающих мероприятий. Проведено занятие на тему «Антикоррупционная стратегия Республики Казахстан на 2015-2025 годы», Политика добропорядочности., информационно-разъяснительная работа среди медицинских работников по вопросам противодействия коррупции, результаты которой освещены в корпоративных социальных сетях и на официальном сайте Предприятия.

Проведено занятие на тему «Внедрение комплаенс культуры как эффективный метод минимизации коррупционных рисков», в ходе которого доведены требования Антикоррупционного стандарта, антикоррупционных политики Предприятия. Обсуждены вопросы организации плановых мероприятий по предупреждению коррупции.

Совместно с Департаментом Агентства РК по противодействию коррупции по Акмолинской области организован и проведен семинар на тему «Политика добропорядочности». Доведены вопросы антикоррупционного поведения медицинского персонала, формирования у работников и должностных лиц устойчивой корпоративной культуры, отрицающей коррупцию. Обсуждены аспекты профилактики и предотвращения случаев неэтичного и коррупционного поведения.

В актуальном режиме проводится публикация, в том числе в социальных сетях Предприятия, материалов, направленных на разъяснение, профилактику коррупционных правонарушений.

Установлено, номер «телефона доверия», электронная почта комплаенс-специалиста доведены до работников. Установлен «ящик доверия» в административном корпусе Предприятия. Ящики для регистрации обращений граждан имеются во всех структурных подразделениях.

Реализуются меры по предотвращению и разрешению конфликта интересов. В Политике управления конфликтом интересов закреплены основные принципы Предприятия в отношении конфликта интересов и требований к работникам и должностным лицам по соблюдению этих принципов. Определены процедуры по раскрытию информации о потенциальных конфликтах интересов, механизмам принятия управленческих решений и норм поведения работников и должностных лиц в условиях существующих конфликтов интересов.

В ходе антикоррупционного мониторинга и внутреннего анализа коррупционных рисков, несоблюдения антикоррупционных ограничений работниками Предприятия не выявлены.

Коррупционные риски по линии организации антикоррупционной деятельности отсутствуют. Рекомендуется на постоянной и системной основе проводить обучение и разъяснительно-профилактическую работу по вопросам противодействия коррупции.

Анализ процессов оказания медицинской помощи

Внутренний анализ коррупционных рисков по данному направлению проведен по следующим индикаторам возможных коррупционных рисков:

организация деятельности Предприятия, деятельность по оказанию государственных услуг, в том числе соблюдение установленных порядка и правил оказания медицинских услуг;
сильные и слабые стороны, возможности и угрозы в основных процессах Предприятия;
наличие системы управления рисками;
деятельность по оказанию государственных услуг;
обращения граждан, мониторинг СМИ;
результаты внешних проверок;
участие в реализации разрешительных и контрольных функций.

В ходе анализа сформирован следующий **перечень потенциальных коррупционных рисков** в процессах оказания медицинской помощи.

1. Предоставление на платной основе медицинской помощи, оказываемой в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования.
2. Получение вознаграждения за оказание медицинских услуг в нарушение установленных порядка и правил.
3. Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским работником.
4. Нарушения стандартов и правил оказания медицинской помощи.
5. Неоказание медицинской помощи.
6. Разглашение тайны медицинского работника.
7. Незаконная медицинская и фармацевтическая деятельность, незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.
8. Обращение с фальсифицированными лекарственными средствами или медицинскими изделиями.
9. Нарушение медицинским работником правил выдачи листа о временной нетрудоспособности.
10. Нарушение медицинским работником правил реализации лекарственных средств и требований по выписыванию рецептов.
11. Нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации.
12. Привлечение медицинских работников к видам работ, не связанных с их профессиональными обязанностями, за исключением случаев, предусмотренных законами Республики Казахстан;
13. Истребование от медицинских работников отчетности либо информации, не предусмотренной законодательством.
14. Возложение на медицинских работников обязанности по приобретению товаров (работ) и услуг, не предусмотренных законодательством Республики Казахстан.
15. Проявление неуважения к медицинским работникам при исполнении ими своих должностных обязанностей, в том числе с

использованием средств массовой информации или сетей телекоммуникаций, непристойном поведении, оскорбительном приставании.

По результатам внутреннего анализа коррупционных рисков прямых коррупционных угроз не выявлено, информации о наступивших коррупционных рисках из вышеуказанного перечня не получено.

Таким образом, анализ показал, что наступившие коррупционные риски по процессам оказания медицинской помощи отсутствуют.

Медицинская деятельность Предприятия в целом учитывает наличие потенциальных коррупционных рисков, организационные усилия направлены на их недопущение.

Анализ деятельности по оказанию государственных услуг

Предприятие оказывает следующие виды государственных услуг:

Выдача листа о временной нетрудоспособности:

2023 г. – 602, до 1 июня 2024 г. – 153;

Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного:

2023г. – 1200, до 1 июня 2024 г. - 478. Ответственные лица по оказанию стандартов и внутреннему контролю качества государственных услуг, назначены.

В целях доступности государственных услуг, информация о порядке оказания государственных услуг и нормативные правовые акты размещены на официальном сайте. Необходимая информация для услугополучателей также размещена на стенде организации, в социальных сетях (Инстаграм). Имеются информационные указатели в регистратурах, координаты Единого контакт-центра по вопросам госуслуг «1414».

Проводятся мероприятия, направленные на обеспечение прозрачности процесса оказания государственных услуг (семинары, встречи, интервью и иные). Проведено семинарское занятие с сотрудниками Предприятия по вопросам качества оказания государственных услуг.

Сотрудники, ответственные за оказание государственных услуг, проходят специализированные курсы повышения квалификации.

В целях повышения удовлетворенности услугополучателей качеством оказания государственных услуг, запланированы следующие мероприятия: проведение и участие в совещаниях о принимаемых мерах по повышению качества оказания госуслуг;

ежедневный мониторинг по своевременному оказанию госуслуг;

повышение квалификации сотрудников в сфере госуслуг;

создание условий для лиц с ограниченными возможностями при получении ими госуслуг (пандусы, кнопки вызова, поручни);

обеспечение своевременного рассмотрения жалоб услугополучателей, принятие исчерпывающих мер по устранению их причин и условий;

обеспечение информированности населения о возможностях и усилению мотивации к получению госуслуг через портал «электронного правительства» посредством социальных сетей, периодических изданий.

За анализируемый период жалоб на предоставление государственных услуг, а также информации о нарушениях в данном процессе не поступало.

Коррупционных рисков в процедурах оказания государственных услуг не выявлено. Предприятию рекомендуется обеспечивать постоянный контроль за повышением удовлетворенности граждан качеством предоставления государственных услуг.

Анализ обращений граждан, мониторинга СМИ

Проведен анализ анкетирования населения по удовлетворенности качеством медицинской помощи. Удовлетворенность качеством оказываемой медицинской помощи составила: за 2023 года - 99,7%; за 5 месяцев 2024 года - 99,77% .

Наступивших коррупционных рисков по линии обращений граждан не выявлено. Вместе с тем, рекомендуется:

заведующим структурными подразделениями обеспечить постоянный контроль за обращениями граждан, принимать меры реагирования; рекомендовать обязательное внесение ФИО, ИИН и контактных данных на платформу МедЭлемент и на сайт МОБ №2 при регистрации обращений, с целью идентификации случаев, своевременного и полноценного ответа на обращения и принятия необходимых мер;

старшим медицинским сестрам отделений контролировать внесение необходимой информации в Журналы отзывов и предложений; врачам- заведующим отделениями своевременно информировать обо всех изменениях в организации медицинской помощи амбулаторным пациентам.

Участие в реализации разрешительных и контрольных функций.

Предприятие в реализации разрешительных и контрольных функций не участвует.

Управление персоналом.

Штатная численность Предприятия составляет 296,75 шт. ед. По состоянию на 1 июня 2024 года численность сотрудников (физ.лиц) составляет 226 человек, из них Врачи 19, СМР-73 ,ММП-74, прочие-60. Дефицит кадров по врачам -3.

Внутренний анализ коррупционных рисков по данному направлению проведен по следующим индикаторам возможных коррупционных рисков:

урегулированность вопросов отбора и назначения на должность;

размещение информации о проведении конкурсного отбора;

наличие мер по урегулированию конфликта интересов;

наличие дисциплинарных взысканий и поощрений работников.

Привлечение работников Предприятия к дисциплинарной ответственности за коррупционные правонарушения, а также совершение работниками коррупционных правонарушений уголовного и административного характера не установлено.

На Предприятии за рассматриваемый период уволено 56 работников (в т.ч. 5 врачей, 10 среднего и 29 младшего медицинского персонала, 5 прочего персонала), принято 45 работников (в т.ч. 5 врачей, 8 среднего и 20 младшего медицинского персонала, 5 прочего персонала).

Основными причинами увольнения работников являются: расторжение трудового договора по соглашению сторон, истечение срока трудового договора, обязательства, не зависящие от воли сторон. Уволенных по отрицательным мотивам нет.

Сформирован следующий перечень потенциальных коррупционных рисков в организационно-кадровой деятельности:

назначение на должность без проведения конкурсного отбора;

принятие на работу лиц, не соответствующих квалификационным требованиям;

не размещение, несвоевременное и/или неполное размещение информации о наличии вакансии, квалификационных требований;

отсутствие сроков проведения этапов отбора (размещение объявления о вакансии, прием документов, собеседования, тестирования и т.д.);

создание неравных условий для кандидатов;

не обеспечение мер по урегулированию конфликта интересов у лиц, принимающих решение о приеме кандидатов на работу;

повышение работников в должности, перевод на иные должности без проведения конкурсного отбора;

поощрение работников при наличии не снятых дисциплинарных взысканий;

большой удельный вес досрочно снятых дисциплинарных взысканий;

поощрение работников на усмотрение должностных лиц объекта анализа вне зависимости от результатов работы;

снятие дисциплинарных взысканий в чрезмерно короткие сроки;

не применение мер дисциплинарного характера к лицам, совершившим или допустившим нарушения законодательства, нарушения или ограничения прав физических или юридических лиц и др.

Проведенный анализ внутренних рисков в организационно-кадровой деятельности показал, что управление персоналом в Предприятии учитывает выделенные коррупционные риски и осуществляется в соответствии с действующим трудовым законодательством РК, Законом РК «О противодействии коррупции», а также иными нормативными актами.

В целом, в сфере управления человеческими ресурсами процессы недопущения коррупционных рисков организованы.

Наступивших коррупционных рисков не выявлено.

Финансово-хозяйственная деятельность

Внутренний анализ коррупционных рисков по данному направлению проведен по следующим индикаторам возможных коррупционных рисков:

процедуры планирования и реализации мероприятий по развитию;

освоение и распределение бюджетных и финансовых средств;
государственные закупки и закупки товаров, работ и услуг;
заключение договоров;
прозрачность и гласность деятельности.

Экономическая служба

Процедура утверждения Плана развития регламентируется Правилами разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, мониторинга и оценки их реализации, а также разработки и представления отчетов по их исполнению, утверждёнными Приказом Министра национальной экономики РК от 14 февраля 2019 г. №14.

Формирование Плана развития на очередной финансовый год осуществляется на основании приказа директора Предприятия.

Установление должностных окладов и определение фонда оплаты труда осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Республики Казахстан от 31 декабря 2015 г. № 1193 «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий. Потребность в материальных ресурсах определяется на основании производственных планов. Цены на товары, работы и услуги рассчитываются исходя из наименьшей цены альтернативных коммерческих предложений, направленных структурными подразделениями.

Фактов коррупционных правонарушений не выявлено.

Бухгалтерская служба

Выплата заработной платы и иных видов денежных выплат работников производится без нарушения сроков, начисления и перечисления прозрачны. По каждому работнику ежемесячно формируются расчетные листы и выдаются на руки получателям.

Учет кассовых и расчетных операций ведутся через систему «Банк - Клиент» по методу начисления. Сдача годовых, ежеквартальных и месячных статистических и налоговых отчетов ведутся в электронной форме, нарушений предоставления сроков предоставления отчетности не допущено. Совместно с работниками бухгалтерии, главным бухгалтером во исполнение требований законодательства о бухгалтерском учете и отчетности и Плана участвует в составе комиссии по списанию товарно-материальных ценностей и по приему объема выполненных работ и услуг от поставщиков и подрядчиков. Также, главным бухгалтером на ежемесячной основе, во исполнение Плана проводятся инвентаризации денежных средств кассы АОЦФ. В связи с отсутствием за отчетный период т. г. фактов хищения и порчи имущества, служебные проверки по данному вопросу не инициировались.

Принимаются меры по устранению или минимизации коррупционно-опасных функций.

Фактов коррупционных правонарушений и коррупционных рисков по отделу бухгалтерского учета и отчетности не выявлено.

Государственные закупки

Организация и проведение государственных закупок осуществляется в соответствии с ЗРК «О государственных закупках» и Правилами осуществления государственных закупок, утвержденными Приказом Министра финансов Республики Казахстан, постановлением Правительства 4 июня 2021 года № 375 «Правил организации и проведения закупок лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи». За анализируемый Промежуток времени оформлено и размещено на сайте государственных закупок – 104 договоров, из них:

- способом запроса ценовых предложений - 41 договор;
- из одного источника по несостоявшимся закупкам - 22 договора;
- открытый конкурс - 3 договора;
- недобросовестные участники государственных закупок - 14 договоров;
- из одного источника путем прямого заключения - 6 договоров;

Проводится всеобщее обучение среди сотрудников отдела государственных закупок и среди сотрудников АОЦФ, задействованных в госзакупках. Все сотрудники отдела государственных закупок прошли соответствующее повышение квалификации в учебном центре.

Фактов аффилированности должностных лиц при процедуре государственных закупок не выявлено.

Информации о фактах коррупционных правонарушений в сфере государственных закупок не получено. В целом, организация работы в этой сфере направлена на упрощение и прозрачность государственных закупок, позволяющее минимизировать коррупционные риски.

Рекомендуется продолжить работу с разработкой дополнительных превентивных мер по недопущению коррупции в сфере закупок.

Государственный аудит финансово-экономической деятельности Предприятия проводился в мае 2024 г. Ревизионной комиссией по Акмолинской области, грубых нарушений не выявлено, рекомендации реализуются.

В целом, результаты проведенного внутреннего анализа коррупционных рисков в Предприятии показали, что в правовых актах и внутренних документах Предприятия, а также в организационно-управленческой деятельности предусмотрены нормы и мероприятия по недопущению коррупционных проявлений.

Наступивших коррупционных рисков и случаев совершения работниками коррупционных правонарушений и преступлений не выявлено.

Регламентация процедур и практика оказания медицинской помощи, внедрение антикоррупционного комплаенса, наличие в целом эффективных систем управления человеческими ресурсами и поддержки пациентов, финансово-экономической службы, а также прозрачная процедура заключения договоров (контрактов), позволяет Предприятию сократить коррупционные риски при выполнении задач уставной деятельности. По итогам проведения внутреннего анализа коррупционных трисков в деятельности Предприятия коррупционных рисков не выявлено.

Согласовано:

Директор АОЦФ

Махашев Ж.Р.

Составил:

Специалист комплаенса

Умурзаков Б.А.

