

Аналитическая справка
по результатам проведения внутреннего анализа коррупционных рисков в
деятельности ГКП на ПХВ «Атырауская областная больница №2» за 8 месяцев 2023
года.

г. Атырау

01 сентября 2023 год

В соответствии с Законом Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года №410-V ЗРК «О противодействии коррупции» и «Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков» утвержденных Приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19 октября 2016 года № 12 и во исполнение Плана мероприятий по устранению коррупционных рисков в Управление здравоохранения Атырауской области и его подведомственных медицинских организации, проведен внутренний анализ коррупционных рисков.

-Период проведения внутреннего анализа коррупционных рисков с 17 по 31 августа 2023 года.

Внутренний анализ коррупционных рисков осуществлен по следующим направлениям:

- анализ качества оказания государственных услуг,
- факты нарушения сроков оказания Анализ оказание платных услуг
- выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность больницы.
- выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности больницы.

В ходе изучения деятельности больницы установлено, что Предприятие осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом предприятия. Кроме того, сотрудники предприятия при осуществлении своих полномочий руководствуются следующими нормативными правовыми актами:

- Конституция Республики Казахстан от 30.08.1995 года.
- Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения».
- Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23.11.2015 года №414-V.
- Закон Республики Казахстан от 16.05.2014 года № 202-V «О разрешениях и уведомлениях»;
- Закон Республики Казахстан от 04.12.2015 года №434-V «О государственных закупках»;
- Закон Республики Казахстан от 15.04.2013 года №88-V «О государственных услугах»;
- Закон Республики Казахстан от 16.11.2015 года №405 «Об обязательном социальном медицинском страховании»;
- Закон Республики Казахстан от 12.01.2007 года №221 «О порядке рассмотрении обращений физических и юридических лиц»;
- Закон Республики Казахстан от 06.04.2016 года №480 «О правовых актах»;
- Постановление Правительства Республики Казахстан от 04.06.2021 года за №375 «Об утверждении Правил организации и проведения закупок лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг»;
- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23.12.2020 года КР ДСМ-319/2020 «Об утверждении кодекса чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан»;

-Приказ и.о.Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30.10.2020 года № КР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения;

-Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 29.09.2015 года №761 «Об утверждении Правил оказания стационарной помощи»

-Приказ и.о.Министра здравоохранения Республики Казахстан от 12.09.2011 года №617 «Об утверждении Инструкции по организации деятельности приемного отделения медицинских организации, оказывающих стационарную помощь».

В вышеуказанных нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность организации, способствующие совершению коррупционных правонарушений не установлены.

Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности больницы:

-Управление персоналом, текучесть кадров;

В предприятии работают всего 343 работников, из них врачебный персонал 54, средний медицинский персонал 161, младший медицинский персонал 71, прочий персонал 57. За 6 месяцев принято на работу 80 работников, уволенные 207 работников. Наказано в дисциплинарном порядке 38 работников.

Текучесть кадров составляет 53%, в связи с временным закрытием инфекционного стационара в модульном отделении. Уволенных работников по отрицательным мотивам, нет.

- Верификация сертификатов на подлинность;

Специалисты с высшим медицинским образованием 50 специалистов:

Из них, высшая категория – 10, первая категория – 4, вторая категория – 4.

Специалисты со средним медицинским образованием 161 специалистов:

Высшая категория – 30, первая категория – 4, вторая категория – 7. За период с января по август месяц 2023 года, в ходе верификации сертификатов и свидетельств о присвоении категории специалистам с высшим медицинским образованием, специалистам со средним медицинским образованием в портале «Электронное лицензирование Республики Казахстан», поддельных разрешительных документов не выявлено.

- Урегулирование конфликта интересов;

По результатам проведенного анализа конфликтов интересов не выявлено, нарушений в деятельности медицинских работников не установлено.

- Качество оказания государственных услуг, факты нарушения сроков оказания;

За 6 месяцев 2023 года всего оказано 8006 государственных услуг. Из них 1455 пациентам выдано листы по нетрудоспособности. Государственные услуги в больнице оказываются согласно стандарта утвержденного Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан. Отказов в получении государственной услуги, оказанных с нарушением сроков, поступивших жалоб на качество, работников или касательно сроков оказания не установлено.

- Качество рассмотрения обращений физических и юридических лиц;

За анализируемый период от граждан, пациентов поступило 3 письменных заявления. Все обращения, поступившие в больницу рассмотрены. Обращения физических и юридических лиц рассматриваются в установленном порядке в соответствии с законодательством РК, нарушений не установлено.

- Соблюдение служебной этики и норм антикоррупционного законодательства;

По итогам анализа соблюдаются требования, предъявляемые к работникам, соблюдаются требования Этического кодекса по поступившему заявлению рассмотрено 3 заявления по которым 4 работника привлечены дисциплинарной ответственности. На момент проведения анализа, подтвержденных случаев возникновения рисков, связанных с соблюдением норм антикоррупционного законодательства не установлено.

В ходе проведения анализа коррупционных рисков, в пищеблоке больницы по процедуре принятия продуктов питания поставляемых поставщиками, было выявлено следующие нарушения.

Так, заведующим складом, при принятии и получения продуктов питания от поставщиков, не требуется товаро-сопроводительные документы (накладные на товар), сертификаты происхождения товара, все продукты принимается без документов, а данные документы получают позже после фактического получения продуктов питания. Накладные товара, направляются поставщиками позже через почту, а не предоставляется вместе с товаром. То есть, при принятии товара, нет фактического учета, о количестве, массе поставленного товара. Накладные на товар, материальному бухгалтеру предоставляется поэтапно каждые 15 дней, тогда как, согласно Правиле бухгалтерского учета, товаро-сопроводительные документы после фактического принятия товара должны предоставляется в тот же день. Журнал учета накладных на товар, было заведено только 01 августа 2023 года, что свидетельствует об полной отсутствии и надлежащего учета количества фактически поставленного товара.

Так же при проведения анализа, было установлено, что на поставленный товара пшено в количестве 60 кг., нет бирки о сроке годности и даты изготовления продукта, что не дает возможность установить о сроке годности продукта.

В месте с тем, по заявленному заявке на кисель в количестве 100 кг., поставленного 22.08.2023 года, срок годности составляет до 20 сентября текущего года. Данные обстоятельства свидетельствует, что поставленный товар с малым количеством срока по годности в количестве 100 кг. с учетом количества больных находящегося больнице за данный период и согласно норматива, не возможно употребить в данном количестве, что последующем приводит к негодности товара в связи с истечением срока годности, причиняя материальный ущерб организации.

По результатам проведенного анализа, по вышеуказанным фактам, было привлечено к дисциплинарной ответственности заведующий склада пищеблока, диетическая сестра и материальный бухгалтер организации. В целях не допущения в последующем фактов нарушения принятия товаро-материальных ценностей и ведения бухгалтерского учета, было внесено предложение о не допущении нарушении, сроком исполнения «постоянно».

- Проведение государственных закупок;

Государственные закупки в больнице проводятся в соответствии утвержденного плана государственных закупок согласно п.2 ст.5 Закона РК «О государственных закупках» (далее - Закон). В соответствии с п.7 ст. 5 Закона больница вправе вносить изменения и (или) дополнения в годовой план государственных закупок. Государственные закупки в больнице осуществляются одним из следующих способов: 1) конкурса (открытого конкурса, конкурса с предварительным квалификационным отбором; 2) запроса ценовых предложений; 3) из одного источника. Способ осуществления государственных закупок производится в соответствии с Законом «О государственных закупках», за исключением перечня товаров, работ, услуг, по которым способ осуществления государственных закупок определяется уполномоченным органом. Государственные закупки осуществляются на веб-портале государственных закупок, за исключением случаев, предусмотренных Законом.

- Оказание платных услуг;

Работа Отделение платных услуг регламентируется ст.202 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-170/2020 Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи). Медицинская помощь, предоставляемая на платной основе (платные медицинские услуги) оказываются в соответствии со стандартами на договорной основе. С услуга получателями, как с физическими, так и

юридическими лицами заключается договор на получение платных услуг. Нарушения по договорным обязательствам не установлены. Утвержденный прейскурант цен указан на информационном стенде в внутри помещении больницы. Нарушения по несоблюдению антикоррупционного законодательства отсутствуют.

Фактов, принятия на работу лиц ранее совершивших коррупционное правонарушение не установлено.

Фактов не рассмотрения ответственности руководителей за коррупцию подчиненных, в связи с назначением на иную должность не установлено.

Лица, осуществляющие деятельность, не совместимую с выполнением государственных функций и факты совместной службы (работы) близких родственников, супругов и свойственников не установлено.

Фактов использования служебной и иной информации, не подлежащей официальному распространению, в целях получения или извлечения имущественных и неимущественных благ и преимуществ и факты принятия материального вознаграждения, подарков или услуг за действия (бездействие) в пользу лиц, их предоставивших, если такие действия входят в служебные полномочия не установлены.

Кроме того, фактов открытия, владения счетами (вкладами), хранения наличных денег и ценностей в иностранных банках, расположенных за пределами Республики Казахстан, также не установлено.

В целях разъяснительных и обучающих мероприятий по вопросам соблюдения требований законодательства о противодействии коррупции, комплаенс-офицером 30.03.2023 года и 21.06.2023 года были проведены семинары на тему антикоррупционной политики в предприятии и разъяснении изменения в закон по противодействию коррупции РК.

Создано специальный раздел по антикоррупционному комплаенсу на официальном сайте организации atyrauhospital2.kz

В интернет ресурсе установлен специальный раздел по антикоррупционному комплаенсу, где установлены утвержденные разработанная антикоррупционная политика, Инструкция по противодействию коррупции, кодекс-корпоративной этики и поведения, Политика выявления и урегулирования конфликта интересов и Положение об антикоррупционных комплаенс-службах в субъектах квазигосударственного сектора.

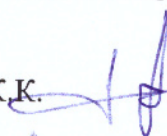
Рекомендации по устранению выявленных коррупционных рисков:

В целях повышения эффективности проводимой работы по недопущению фактов совершения коррупционных нарушений, а также в целях усиления мер по противодействию коррупции, продолжать проводить на постоянной основе антикоррупционный мониторинг коррупционных рисков в деятельности больницы. Проводить постоянно повышения уровня профессиональной подготовки сотрудников на предприятии, изучать нормативно правовые акты, регулирующие порядок рассмотрения обращений физических и юридических лиц, а также изучение стандарта и регламента государственной услуги.

Рабочая группа:

Председатель рабочей группы: и.о. заместителя директора Кизатова Н.Т.

Члены группы:

Юрист, комплаенс-офицер Темиралиев К.К. 

Главная медсестра Альмуханова З.Т. 

Начальник отдела кадров Джанбирбаева А.Е. 

Заведующий отделением статистики Хамитов А.Р. 