

**Аналитическая справка
по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков
ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 11»
акимата города Астаны**

г. Астана

11 сентября 2023 года

В соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции», Приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции «Об утверждении Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков» от 19 октября 2016 года №12 и на основании приказа директора ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 11» акимата города Астаны за № 172-Ө от 25 мая 2023 года антикоррупционной комплаенс-службы проведен внутренний анализ коррупционных рисков.

Внутренний анализ коррупционных рисков проведен согласно методическим рекомендациям по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденных приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по противодействию коррупции (Антикоррупционной службы) за № 488 от 30 декабря 2022 года.

Наименование подразделения, деятельность которого подлежит внутреннему анализу коррупционных рисков – Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городская поликлиника № 11» акимата города Астаны (далее – Предприятие).

Предмет внутреннего анализа коррупционных рисков.

В соответствии с пунктом 9 главы 3 Устава Предприятия, предметом деятельности Предприятия является осуществление производственно-хозяйственной деятельности в области общественного здравоохранения.

Внутренний анализ коррупционных рисков проводился рабочей группой (далее – Группа) Предприятия в следующем составе:

- **Рыстамбай К.Н.** – Руководитель рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков;
- **Аскарова К.С.** – член рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков;
- **Сопыбекова А.Р.** – член рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков;
- **Муратов Н.С.** – член рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков.

Период проведения внутреннего анализа коррупционных рисков:
с 01 июня 2023 года по 10 июля 2023 года.

Наблюдаемый период: деятельность Предприятия за период с 1 июня 2022 года по 1 июня 2023 года.

Направление внутреннего анализа коррупционных рисков:

1. Выявление коррупционных рисков связанных с коллизией положений правовых актов и внутренних документов;
2. Выявление коррупционных рисков, связанных с управлением персонала;
3. Выявление коррупционных рисков, связанных с конфликтом интересов;
4. Выявление коррупционных рисков, связанных с оказанием государственных услуг;
5. Выявление коррупционных рисков, связанных с реализацией разрешительных функций;
6. Выявление коррупционных рисков, связанных с реализацией контрольно-ревизионных функций;
7. Выявление коррупционных рисков связанных с освоением и распределением бюджетных и финансовых средств;
8. Выявление коррупционных рисков связанных со сбором налогов и иных платежей;
9. Выявление коррупционных рисков связанных с заключением договоров с физическими и юридическими лицами;
10. Выявление коррупционных рисков связанных с разработкой и эксплуатацией информационных систем;
11. Выявление коррупционных рисков, связанных с реализацией иных вопросов, вытекающих из организационно-управленческой деятельности;
12. Выявление коррупционных рисков связанных с организацией работы по противодействию коррупции;
13. Выявление коррупционных рисков связанных с обеспечением прозрачности и гласности деятельности.

Задача 1. Выявление коррупционных рисков связанных с коллизией положений правовых актов и внутренних документов.

За анализируемый период Предприятием нормативно-правовые акты приняты не были.

При проведении внутреннего анализа приказов, должностных инструкций сотрудников установлено соответствие нормам действующего законодательства.

Предприятие в своей деятельности руководствуется Конституцией Республики Казахстан, кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Законом Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании», актами Президента и Правительства Республики Казахстан, иными нормативно-правовыми актами и Уставом, утвержденных Постановлением акимата города Астаны.

Предприятие является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Учредителем Предприятия и органом, осуществляющим по отношению к нему функции субъекта права государственной коммунальной собственности, является местный исполнительный орган – акимат города Астаны.

Уполномоченным органом Предприятия является Государственное учреждение «Управление общественного здравоохранения города Астаны».

Целью деятельности Предприятия является оказание первичной медико-санитарной и консультативно-диагностической помощи.

Для реализации поставленной цели Предприятие осуществляет следующие виды деятельности:

- 1) оказание первичной медико-санитарной, специализированной, медицинской, лабораторно-диагностической помощи населению в амбулаторных условиях, в дневном стационаре и на дому в соответствии с видами и объемами, утверждаемыми уполномоченным органом в области здравоохранения;
- 2) осуществление профилактических мероприятий, направленных на выявление ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска;
- 3) осуществление санитарно-гигиенических, противоэпидемических мероприятий;
- 4) организация и проведение иммунопрофилактики;
- 5) обучение населения по вопросам охраны здоровья, профилактики болезней и формирования здорового образа жизни;
- 6) оказание специализированной помощи гражданам;
- 7) направление граждан специалистами первичной медико-санитарной помощи на госпитализацию в стационары, санаторно-курортное лечение;
- 8) оказание первой и неотложной помощи больным при травмах, отравлениях и других несчастных случаях;
- 9) оказание скорой медицинской помощи;
- 10) выписка рецептов, в том числе бесплатное (льготное) лекарственное обеспечение;
- 11) своевременная постановка беременных на учет и их наблюдение;
- 12) консультативно-диагностическая медицинская помощь взрослому и детскому населению;
- 13) экспертиза временной нетрудоспособности и профессиональной пригодности (профилактические и периодические медицинские осмотры);
- 14) оказание платных медицинских услуг населению;
- 15) другие виды деятельности, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

В ходе проведенного внутреннего анализа коррупционных рисков Службой были выявлены коллизии в «Положении об оказании платных медицинских услуг», а именно Положение создано на основании Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года №КР ДСМ-278/2020 «О правилах поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» что само по себе является коллизией.

Данное положение должно быть основано на Приказе Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года №КР ДСМ-170/2020 «Правила оказания платных услуг субъектами здравоохранения», что создает коррупционные риски.

Задача 2. Выявление коррупционных рисков, связанных с управлением персонала.

В соответствии с пунктом 1 статьи 21 Трудового кодекса Республики Казахстан (далее – Кодекс) трудовые отношения возникают между работником и

работодателем на основании трудового договора, заключаемого в соответствии с настоящим Кодексом, за исключением случаев, установленных законами Республики Казахстан.

На момент проведения анализа штатная численность работников Предприятия составляет – 345 единиц. Фактическая численность – 270 единиц.

В период с 1 июня 2022 года по 1 июня 2023 года:

прибыло – 164;

выбыло – 144.

Специалисты с высшим медицинским образованием – 76, из них:

Высшая категория – 13;

Первая категория – 3;

Вторая категория – 5;

Категорированность составляет 15 %.

Специалисты со средним медицинским образованием – 73, из них:

Высшая категория – 35;

Первая категория – 4;

Вторая категория – 3;

Категорированность составляет 52 %.

За указанный период в ходе верификации сертификатов и свидетельств о присвоении категории специалистам с высшим медицинским образованием, специалистам со средним медицинским образованием на портале «Электронное лицензирование Республики Казахстан», поддельных разрешительных документов не выявлено.

Фактов увольнений по отрицательным мотивам, за совершение коррупционных правонарушений, дисциплинарных проступков не установлено.

Работники в установленные сроки проходят переподготовку и повышение квалификации.

За анализируемый период к дисциплинарной ответственности привлечено 9 работников.

В секторе связанных с управлением персонала коррупционных рисков выявлено не было. Все внутренние нормативно правовые акты соответствуют Типовым нормам и стандартам.

Задача 3. Выявление коррупционных рисков, связанных с конфликтом интересов.

Предотвращение и разрешение конфликта интересов является одной из мер в системе противодействия коррупции.

Работники Предприятия в соответствии с Законом Республики Казахстан «О противодействии коррупции» обязаны незамедлительно доводить до сведения руководства Предприятия и (или) правоохранительным органам о ставшим им известных случаях коррупционных правонарушений, а также принимать меры по предотвращению и урегулированию конфликта интересов, уведомлять в письменной форме непосредственного руководителя о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения, как только ему станет об этом известно.

В ходе проведенного внутреннего анализа коррупционных рисков Группой было выявлено отсутствие внутреннего нормативно-правового акта, регулирующего процедуры по урегулированию конфликта интересов.

Задача 4. Выявление коррупционных рисков, связанных с оказанием государственных услуг.

Государственные услуги в Предприятии оказываются в соответствии с Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», актами Президента и Правительства Республики Казахстан, иными нормативно-правовыми актами.

Предприятие реализует минимальный социальный стандарт «Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи», который определяет объем услуг, предоставляемый гражданам Республики Казахстан, кандам, беженцам, иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Республики Казахстан, за счет бюджетных средств, включает профилактические, диагностические и лечебные медицинские услуги, обладающие наибольшей доказанной эффективностью, а также лекарственное обеспечение.

Иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, лица, ищущие убежище, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи при заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню и в объеме, определяемых уполномоченным органом, если иное не предусмотрено законами Республики Казахстан или международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.

Право на медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования имеют лица, за которых осуществлялась уплата отчислений и взносов в фонд, а также освобожденные от уплаты взносов в фонд в соответствии с пунктом 7 статьи 28 Закона Республики Казахстан «Об обязательном социальном медицинском страховании».

Качество медицинских услуг в системе обязательного социального медицинского страхования обеспечивается:

- 1) совершенствованием стандартов в области здравоохранения, клинических протоколов и алгоритмов по организации оказания медицинской помощи;
- 2) аккредитацией медицинских организаций;
- 3) внутренней экспертизой качества медицинских услуг;
- 4) дополнительным образованием медицинских работников;
- 5) государственным контролем в сфере оказания медицинских услуг.

Нарушения по договорным обязательствам в рамках оказания платных медицинских услуг не установлены. Утвержденный прейскурант цен размещен на сайте поликлиники, а также указан на информационном стенде в помещении поликлиники.

Группой коррупционные риски при оказании государственных услуг не выявлены.

Задача 5. Выявление коррупционных рисков, связанных с реализацией разрешительных функций.

Предприятие не выполняет разрешительные функции.

Задача 6. Выявление коррупционных рисков, связанных с реализацией контрольно-ревизионных функций.

Предприятие не реализовывает контрольно-ревизионные функции.

Задача 7. Выявление коррупционных рисков, связанных с освоением и распределением бюджетных и финансовых средств.

Деятельность Предприятия финансируется в соответствии с планом развития за счет собственного дохода и бюджетных средств, полученных в порядке, определенном бюджетным законодательством Республики Казахстан.

Порядок разработки и утверждения планов развития Предприятия определяется в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Организация и проведение государственных закупок осуществляется в соответствии с Законом Республики Казахстан «О государственных закупках» (далее – Закон) и Постановлением Правительства Республики Казахстан «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 и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» от 4 июня 2021 года № 375 (далее – Правила).

Внутренним анализом, проведенным на предмет наличия в Законе и Правилах коррупционных рисков, установлено следующее.

С целью минимизации коррупционных рисков, а также повышения эффективности и прозрачности процесса государственных закупок внедрены электронные государственные закупки, в которой автоматизированы все основные процедуры закупок и сокращены человеческие факторы.

Электронный формат заключения договоров позволил сформировать на веб-портале полную и достоверную информацию по закупаемым товарам, работам, услугам и определять их средние закупочные цены. В случае заключения договора по ценам, превышающим установленный диапазон, автоматически срабатывает система управления рисками, что является основанием для проведения проверки.

При этом электронная система государственных закупок позволяет сократить расходы при проведении государственных закупок, предоставляет потенциальным поставщикам равные возможности для участия в процедуре проведения государственных закупок и добросовестной конкуренции среди потенциальных поставщиков, делает процесс закупок более прозрачным и гласным. Также потенциальные поставщики могут в равной степени ознакомиться со всей необходимой информацией, включая возможности заранее ознакомиться с требованиями технической спецификации и в случае наличия замечаний по ним обратиться к Заказчику.

В целях исключения возможности создания технической спецификации под конкретного поставщика, введено предварительное обсуждение, которое позволяет потенциальным поставщикам заранее ознакомиться с технической спецификацией, и в случае необходимости оспорить «невыполнимые» условия конкурсной документации. Процедура данного обсуждения проводится открыто, посредством веб-портала в течение 10 (десяти) дней.

В целях недопущения необоснованного отклонения заявок, в Законе предусмотрены следующие нормы:

1. участникам закупок предоставляется возможность взаимного просмотра документов после вскрытия заявок, что позволяет им оценивать обоснованность решений, принятых заказчиками;
2. законом устанавливается обязанность заказчиков подробно и конкретно описывать причины отклонения заявок, с указанием подтверждающих документов;
3. требования к закупкам из одного источника стали более жесткими. Заказчики должны обосновать необходимость осуществления закупки из одного источника. По итогам таких закупок они обязаны подготовить отчет с обоснованием выбора поставщика и цены заключенного договора, который должен быть размещен на веб-портале.

Сокращено количество оснований закупок из одного источника.

Государственные закупки способом из одного источника путем прямого заключения договора проводятся на основании утвержденного на веб-портале государственных закупок перечня закупаемых товаров, работ и услуг с непосредственными товаропроизводителями. В случае отсутствия определенного товара и услуг проводится конкурс или запрос ценового предложения.

При обращении потенциального поставщика, участника конкурса, поставщика с жалобой на действия (бездействия) заказчика, организатора государственных закупок либо конкурсной комиссии уполномоченный орган проводит контрольные мероприятия, в том числе камеральный контроль.

Группой коррупционные риски при освоении и распределении бюджетных средств не выявлены. Все внутренние нормативно правовые акты соответствуют Тиовым нормам и стандартам.

Задача 8. Выявление коррупционных рисков, связанных со сбором налогов и иных платежей.

Предприятие не реализовывает функции по сбору налогов и иных платежей.

Предприятия производит перечисление в соответствующий бюджет части чистого дохода не позднее десяти рабочих дней после срока, установленного для сдачи декларации по корпоративному подоходному налогу.

Норматив отчисления части чистого дохода Предприятия устанавливается акиматом города Астаны.

Часть чистого дохода Предприятия по установленным нормативам подлежит зачислению в соответствующий бюджет в порядке, установленном Бюджетным кодексом Республики Казахстан.

В связи с тем что существуют ряд информационных систем, это способствует сокращению личных контактов уполномоченных сотрудников и плательщиков налогов и иных платежей.

Группой коррупционные риски по исполнению обязательств по оплате налогов и иных платежей выявлены не были. Все внутренние нормативно правовые акты соответствуют Тиовым нормам и стандартам.

Задача 9. Выявление коррупционных рисков связанных с заключением договоров с физическими и юридическими лицами.

Предприятием государственные закупки проводятся в соответствии с утвержденным планом, предусмотренным Законом Республики Казахстан «О государственных закупках» через веб-портал.

При проведении государственных закупок преимущественно используются конкурентные способы такие как запрос ценовых предложений и открытый конкурс.

Закуп лекарственных средств и медицинских изделий осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Республики Казахстан «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан» от 4 июня 2021 года № 375.

В случаях нарушений поставщиками договорных обязательств по заключенным договорам государственных закупок, Предприятие своевременно обращается в суд о признании поставщика недобросовестным участником государственных закупок и взыскании неустойки.

Была проведена работа по изучению контрагентов в целях предотвращения конфликта интересов и аффилированности.

Также были изучены все материалы и порядок проведения претензионно-исковой работы.

Таким образом, Группой коррупционных рисков, связанных с заключением договоров с физическими и юридическими лицами выявлено не было. Все внутренние нормативно правовые акты соответствуют Типовым нормам и стандартам.

Задача 10. Выявление коррупционных рисков связанных с разработкой и эксплуатацией информационных систем.

Предприятие не реализовывает функции по разработке информационных систем.

Работники Предприятия при исполнении своих должностных обязанностей использует следующие информационные системы:

1. КМИС «*Datumed*»

ИС обеспечивает быстрый доступ к медицинской организации для записи на прием к врачу, вызова врача на дом и просмотра медицинских документов.

2. Модуль «Электронный регистр услуг на амбулаторном уровне информационной системы «Портал Амбулаторно-поликлиническая помощь».

Система предназначена для формирования персонифицированных данных о пациенте, сведений о его посещениях в амбулаторно-поликлинические организации. Объемом автоматизации для Системы является сфера деятельности медицинских организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь.

3. ИС ДКПН

Портал «Дополнительный компонент к тарифу первичной медико-санитарной помощи населению, разработанный на основании приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 06 января 2011 года № 14 «О внедрении дополнительного компонента к тарифу первичной медико-санитарной помощи», является единственной системой в Республике Казахстан для определения стимулирующей составляющей комплексного подушевого норматива для финансирования организаций ПМСП за достигнутые конечные результаты деятельности, направленные за материальное поощрение и профессиональное обучение работников ПМСП.

4. ИС «Регистр беременных и женщин фертильного возраста»

Основные функции данной ИС:

- ведение групп беременных женщин на основе учетной формы «Индивидуальная карта беременной и роженицы»;
- ведение групп женщин фертильного возраста;
- формирование выходных форм.

5. ИС «Регистр острый коронарный синдром»

Данная ИС предназначена для регистрации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для дальнейшего наблюдения за пациентами, выявления и регистрации нарушений алгоритмов диагностики и протоколов лечения, формирование статистических и аналитической отчетности для оперативного принятия управленческих решений.

Основные функции ИС:

- ведение карты пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы на стационарном уровне;
- ведение карты пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы на амбулаторном уровне;
- формирование статистических и аналитических таблиц.

6. ИС «Система управления качеством медицинских услуг»

ИС предназначена для информационного обеспечения функций руководства, структурных подразделений и отдельных специалистов руководящих органов и организаций здравоохранения по планированию, учету, анализу и управлению (организации), а также по контролю за качеством предоставляемых медицинских услуг на основе применения современных информационных технологий, системотехнических и организационно-управленческих методов, а также средств вычислительной техники, используемых для выполнения операций ввода, передачи, обработки, анализа и представления информации специалистам и руководству организаций здравоохранения и органов управления.

7. ИС «Лекарственное обеспечение»

Приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан за № 37 от 24 января 2013 года была внедрена и рекомендована к повсеместному использованию на территории Республики Казахстан амбулаторно-поликлиническими и аптечными организациями, оказывающими ГОБМП на амбулаторном уровне.

Основными задачами ИС являются:

- реализация выписки рецептов врачами на местах;

- реализация взаимодействия медицинских организаций, оказывающих амбулаторную помощь и аптечных организаций, осуществляющих бесплатное лекарственное обеспечение;

- реализация учета обеспечения бесплатными лекарственными средствами и ИМН в аптечных организациях;

- возможность использования вводимых в Систему данных для отчетной информации.

8. ИС «Регистр прикрепленного населения» (РПН)

ИС РПН предназначена для формирования единой централизованной информационной базы данных о фактическом количестве прикрепленного населения к каждой организации здравоохранения, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, а также для регистрации организациями здравоохранения медицинских свидетельств о рождении, смерти/перинатальной смерти. При этом медицинскую помощь можно получить как в государственных, так и в частных медицинских организациях, имеющих договорные отношения с уполномоченным органом на оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП.

9. Подсистема «Учет больных с хронической почечной недостаточностью» ИС «Электронный регистр диспансерных больных»

Система предназначена для автоматизации процесса сбора и обработки данных о диспансерном наблюдении больных, нуждающихся в гемодиализе, и больных с аллотрансплантированной почкой, нуждающихся в поддерживающей иммуносупрессивной терапии в течении всей жизни.

Структура Системы состоит из следующих основных компонентов:

1. «Карты наблюдения» – предназначена для введения и просмотра информации по пациенту, выполняет следующие функции:

- формирование и ведение регистра больных гломерулярными заболеваниями, в том числе хронической почечной недостаточностью;
- формирование и ведение регистра больных, получающих гемодиализ;
- формирование и ведение регистра больных с трансплантированной почкой.

2. «Аналитические таблицы» – предназначен для формирования статических, аналитических выходных форм в разрезе областей, районов, МО.

3. «Администрирование» – предназначен для управления правами доступа пользователей и учетными записями.

4. «Протоколы УЗ для процедур гемодиализа» - предназначен для прикрепления протокольных решений Комиссий УЗ о переводе пациента на программный гемодиализ.

10. ИС «Бюро госпитализации»

Бюро госпитализации предназначена для обеспечения участников процесса госпитализации плановых больных на территории Республики Казахстан информацией о свободных койках в стационарах; о пациентах, состоящих в листе ожидания на плановую госпитализацию; о пациентах, госпитализированных в стационары, или на которых зарегистрирован отказ в госпитализации. Посредством анонимного доступа к просмотру информации в Портале населению Республики Казахстан предоставляется возможность просмотра информации о наличии свободных коек в стационаре и возможности просмотра листа ожиданий на

плановую госпитализацию. Для реализации прав граждан на получение медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, гражданин Республики Казахстан должен быть прикреплен к организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).

11. ИС «Система управления ресурсами» Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Портал предназначен для автоматизации задач, выполняемых специалистами организаций здравоохранения по планированию, мониторингу, учету и анализу деятельности организации здравоохранения в части управления материальными и кадровыми ресурсами.

Система предусматривает автоматизацию функций специалистов здравоохранения, выполняемых в процессе учета ресурсов, которые можно сгруппировать по следующим видам деятельности:

- информационно-вычислительные: сбор и ведение массивов данных, получение по запросу и предоставление информации специалистам и компонентам ЕИСЗ РК, подготовка соответствующих отчетных документов, выполнение необходимых расчетов, автоматизация деловой и рутинной деятельности;

- управляющие: планирование деятельности специалистов, связанной с обеспечением отрасли квалифицированными кадровыми и современными материальными ресурсами, контроль и качество выполнения планов, координация деятельности подразделений различных организаций здравоохранения, связанной с решением однотипных задач, представление типовых решений некоторых задач в соответствии с регламентирующими нормативными актами.

12. ИС «Система управления медицинской техникой» (СУМТ)

Система разработана в 2013 году, внедрена в опытную эксплуатацию в апреле 2014 года приказом МЗ РК № 85.

Предназначена для автоматизированного сбора, обработки и хранения данных о медицинской технике, находящейся в организациях здравоохранения, а также для автоматизации процесса формирования заявки на приобретение медицинской техники, с принятием решения участвующих сторон по заявке, а также дальнейшего мониторинга её использования в организации здравоохранения. К тому же в СУМТ реализована возможность просчета оснащенности организации медтехникой (согласно приказу № 850 от и выявления потребности в технике.

Система состоит из следующих модулей:

- «Организация» предназначена для ввода данных организации (наименование, адрес, руководитель, реквизиты), для ввода и просмотра информации, об имеющейся медтехнике в организации (наименование, модель, дата выпуска, дата ввода в эксплуатацию, инвентарный и серийный номера стоимость, % износа и прочее)

- «Заявка на приобретение медицинской техники» предназначен для формирования и отправки заявки от медорганизации на рассмотрение на уровень Лизингодателя и Управления здравоохранения (в зависимости от стоимости техники);

- «Формирование выходных форм» предназначен для формирования аналитических, статистических, персонифицированных выходных форм в разрезе областей, районов, медорганизаций;

- «Администрирование» предназначен для управления правами доступа пользователей, настройки конфигурации системы.

Основные пользователи СУМТ:

Медицинские организации – обеспечивают ввод данных по организации и медтехнике

Управления здравоохранения – является согласующим органом на этапе рассмотрения и согласования заявки от медорганизации на приобретение медтехники, а также осуществляет мониторинг ввода данных по медицинской технике, контролирует наличие актуальных данных и следит за потребностью и оснащенностью медицинской техникой своего региона;

Министерство здравоохранения (КФ МЗ РК) следит за потребностью и оснащенностью медицинской техникой всех регионов с помощью отчетных форм;

Лизингодатель (АО «Казмедтех») - согласование и рассмотрение заявки на приобретение медтехники в лизинг в ИС СУМТ.

13. Подсистема «Национальный регистр сахарного диабета» ИС «Электронный регистр диспансерных больных»

Система предназначена для мониторинга эффективности выявления, лечения и профилактики вирусных заболеваний печени (далее – ВЗП) в Республике Казахстан.

Система автоматизирует диспансерный учет и наблюдение больных с вирусными гепатитами, хранение и формирование регистра пациентов с вирусными гепатитами, определение контингента пациентов с ВЗП, подлежащих противовирусной терапии, обработку и предоставление статистических и аналитических данных.

Структура Портала «РПВГ» состоит из следующих основных компонентов:

Модуль «Карта больного» - предназначен для ведения учета и наблюдение за пациентами с вирусными гепатитами.

Модуль «Отчеты» - предназначен для формирования статистических, аналитических отчетных форм в разрезе областей, регионов МО.

Модуль «Администрирование» - предназначен для отображения учетных записей.

Модуль «Уведомление о смерти» - предназначен для отображения информации по умершим пациентам, не снятым с учета.

Вследствии того что вся информация прозрачна, и есть доступ Уполномоченных органов в системы Предприятия уменьшаются коррупционные риски.

Таким образом, службой коррупционных рисков, связанных с заключением договоров с физическими и юридическими лицами выявлено не было. Все внутренние нормативно правовые акты соответствуют Типовым нормам и стандартам.

Задача 11. Выявление коррупционных рисков, связанных с организационно-управленческой деятельностью.

В соответствии с Законом Республики Казахстан «О государственном имуществе» имущество Предприятия составляют активы, стоимость которых отражается на его балансе.

Имущество Предприятия является неделимым и не может быть распределено по вкладам (долям участия в уставном капитале, паям), в том числе между работниками Предприятия.

Имущество Предприятия формируется за счет:

- 1) имущества, переданного ему собственником;
- 2) имущества (включая денежные доходы), приобретенного в результате собственной деятельности;
- 3) иных источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.

В ведении Предприятия может находиться лишь то имущество, которое необходимо ему для обеспечения деятельности, предусмотренной его уставными целями, либо является продуктом этой деятельности.

Приобретение и прекращение права хозяйственного ведения осуществляется на условиях и в порядке, которые предусмотрены Гражданским кодексом Республики Казахстан для приобретения и прекращения права собственности и иных вещных прав, если иное не предусмотрено Уставом или не противоречит природе данного вещного права.

Доходы от использования имущества, находящегося в хозяйственном ведении, а также имущество, приобретенное Предприятием по договорам или иным основаниям, поступают в хозяйственное ведение Предприятия в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, для приобретения права собственности.

Право хозяйственного ведения на имущество, в отношении которого собственником принято решение о закреплении его за Предприятием, возникает в момент закреплении имущества на его балансе, если иное не установлено законодательством Республики Казахстан или решением собственника.

Предприятие не имеет право отчуждать на основании договоров купли-продажи, мены, дарения имущества, относящееся к основным средствам.

Право хозяйственного ведения на имущество Предприятия прекращается по основаниям и в порядке, которые предусмотрены статьей 249 Гражданского кодекса Республики Казахстан для прекращения права собственности, а также в случаях предусмотренных иными нормативно-правовыми актами.

Помимо общих оснований прекращения права хозяйственного ведения, право хозяйственного ведения прекращается в случаях правомерного изъятия имущества у Предприятия по решению собственника.

К случаям правомерного изъятия, в частности относится:

- 1) изъятие имущества, которое не отвечает целям уставной деятельности Предприятия;
- 2) изъятие излишнего, неиспользуемого либо используемого не по назначению имущества.

Предприятие самостоятельно распоряжается не относящимся к основным средствам движимым имуществом, закрепленным за ним на праве хозяйственного ведения.

Деньги, полученные от сделок с имуществом используются самостоятельно, если иное не установлено Бюджетным кодексом Республики Казахстан или уполномоченным органом.

Тем самым, Группой коррупционные риски, связанные с реализацией иных вопросов, вытекающих из организационно-управленческой деятельности выявлено не было.

Задача 12. Выявление коррупционных рисков, связанных с организацией работы по противодействию коррупции.

В марте 2021 года в соответствии со статьей 16 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции» в Поликлинике была создана антикоррупционная комплаенс-служба, основной задачей которой является обеспечение соблюдения Поликлиникой и ее сотрудниками законодательства Республики Казахстан о противодействии коррупции.

За отчетный период осуществлялся комплекс организационно-разъяснительных мер с работниками Поликлиники по соблюдению норм этики и служебного поведения, а также за соблюдением запретов, ограничений и требований, установленных в целях противодействия коррупции, в том числе касающихся получения подарков медицинских и немедицинских работников, выполнения иной оплачиваемой работы, обязанности уведомлять об обращениях в целях склонения к совершению коррупционных правонарушений.

Вместе с тем, на сайте Поликлиники размещена информация о деятельности антикоррупционной комплаенс-службы, а именно Положение антикоррупционной комплаенс-службы, контактный телефон руководителя антикоррупционной комплаенс-службы, а также контактные номера Call центра.

Таким образом Службой коррупционные риски, связанные с организацией работы по противодействию коррупции выявлено не было.

Задача 13. Выявление коррупционных рисков связанных с обеспечением прозрачности и гласности деятельности.

В рамках соблюдения требований Закона «О доступе к информации» и приказа и.о. Министра по инвестициям и развитию от 28 января 2016 года № 116 «Об утверждении Правил информационного наполнения интернет-ресурсов государственных органов и требования к их содержанию» осуществляется опубликование информации о деятельности объекта, представляющей общественный интерес: планы закупок, освоение бюджетных и финансовых средств, планы проведения контрольных мероприятий, правовые акты и внутренние документы, регулирующие функции по взаимодействию с физическими и юридическими лицами.

В целях создания эффективной системы обратной связи, позволяющей улучшить проводимую антикоррупционную работу, Предприятие взаимодействует с населением:

- директором и заместителями директора на ежедневной основе осуществляется личный прием граждан;
- принимаются обращения через электронные системы, социальные сети, официальную электронную почту;
- ведется работа по отработке обращений, поступающих посредством ГКП «Городской центр мониторинга и оперативного реагирования» (служба IКомек).

Таким образом Группой коррупционные риски, связанные с обеспечением прозрачности и гласности деятельности выявлено не было.

Руководитель рабочей группы

Член рабочей группы

Член рабочей группы

Член рабочей группы



Рыстамбай К.Н.

Аскарова К.С.

Сопыбекова А.Р.

Муратов Н.С.