***ПРОЕКТ***

**Аналитическая справка**

**о результатах внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности**

**КГП на ПХВ «Городской центр паллиативной помощи»**

**Управления общественного здравоохранения г.Алматы**

**за период с 01.01.2024 года – 30.06.2024 г.**

**г. Алматы «23» августа 2024 год**

В соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года № 410-V «О противодействии коррупции», Приказа Председателя Агенства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррпции от 19 октября 2016 года №12 «Об утверждении Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков», в соответствии с Приказом директора КГП на ПХВ «Городской центр паллиативной помощи» УОЗ г.Алматы (далее – Предприятие) от 10 июля 2024 года № 94, проведен внутренний анализ коррупционных рисков (далее-ВАКР) в структурных подразделениях Предприятия.

 ВАКР проведен по следующим направлениям:

- выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность предприятия;

- выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельность предприятия.

При проведении ВАКР руководствовались:

- Конституцией Республики Казахстан; - Законом Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года № 410-V «О противодействии коррупции»;

- Типовыми правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденными приказом Председателя Агенства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррпции от 19 октября 2016 года №12;

- Методическими рекомендациями по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденными приказом Председателя Агенства Республики Казахстан по противодействию коррупции (Антикоррупционной службы) от 30 декабря 2022 года №488 (далее-Методические рекомендации).

ВАКР проведен в период с 25 июля 2024 года по 23 августа 2023 года.

В соответствии с приказом Директора предприятия от 10 июля 2023 года № 94 для проведения ВАКР создана рабочая группа в следующем составе:

Руководитель рабочей группы – зам.директора по лечебной работе Омарова А.А.

Члены рабочей группы:

Калыбаева К.Ж. -экономист;

Специалист комплаенс службы – Тауова Г.С., секретарь.

В структуру предприятия входят следующие подразделения:

1. Административно-хозяйственный отдел: администрация, бухгалтерия, хозяйственная служба, инспектор по кадрам, специалист комплаенс службы, юрист;
2. Отделения паллативной помощи;
3. Приемное отделение.

Структурные подразделения предприятия осуществляют свою деятельность в соответствии с Уставом предприятия, утвержденного постановлением акимата города Алматы от 10 мая 2023 г. №2/293, лицензией на занятие медицинской деятельности от 29 мая 2023 года № 23012227, лицензией на занятие фармацевтической деятельности от 29 мая 2023 года № 23012166, лицензией на занятие деятельности в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в области здравоохранения от 29 мая 2023 года № 23012167.

**1. По направлению выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность предприятия, по индикатору*:***

*1.1. расхождение или противоречия между отдельными правовыми актами*

КГП на ПХВ «Городской центр паллиативной помощи» Управления общественного здравоохранения г.Алматы согласно Стандарта организации оказания паллиативной медицинской помощи, утвержденного приказом МЗ РК от 27.11.2020 г. № ҚР ДСМ-209\2020 является самостоятельной специализированной медицинской организацией, оказывающую паллиативную помощь в стационарных условиях.

Для лечения пациентов применяются утверждённые клинические протокола паллиативной помощи по различным заболеваниям, где отсутствуют проведение лабораторных и инструментальных исследований.

В соответствии с Законом РК «О разрешениях и уведомлениях» для получения лицензии на медицинскую деятельность по подвидам (терапия, неврология, онкология, хирургия, травматология, гастроэнторология, эндокринология, и др.) необходимо предоставлять документы по укомплектованию специалистами соответствующих профилей и оснащение по этим же подвидам, то есть требования как к многопрофильным стационарам.

Полагаем, если имеются Стандарт организации оказания паллиативной медицинской помощи, клинические протокола по паллиативной помощи возникает необходимость включение подвида «Паллиативная медицинская помощь» в перечень подвидов медицинской деятельности так как на сегодняшний день возникает противоречения по вышеизложенным НПА.

**Рекомендации:**

Направить письмо – предложение в уполномоченный орган касательно включения подвида «Паллиативная медицинская помощь» в перечень подвидов медицинской деятельности.

*1.2. Выявление коррупционных рисков при исполнении нормативно-правовых актов.*

В ходе проведения ВАКР выявлена вероятность коррупционного риска в части исполнения приказа МЗ № 283/2020 «Об утверждении правил подтверждения результатов непрерывного профессионального развития работников здравоохранения», где указано, что руководитель организации и кадровая служба подтверждает результаты непрерывного образования, после чего назначается оплата труда соответствующая уровню квалификации.

Вместе с тем, чтобы избежать коррупционного риска директором принято решение рассматривать данный вопрос коллегиально на Совете кадров.

**Рекомендации:**

В виду принятия решения по подтверждению результатов непрерывного образования коллегиально, вынесение рекомендации не требуется.

**2. По направлению выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность предприятия, по направлению:**

***2.1. Управление персоналом***

Возможные коррупционные риски при управлении персоналом:

а) нарушения в оформлении личного дела при поступлении на работу: требование документации, не входящей в перечень документов при приеме на работу;

б) отсутствие или окончания срока действия сертификата специалиста;

в) окончание сроков прохождения повышения квалификации специалиста.

Кадровое обеспечение Предприятия осуществляется согласно кадровой политике в рамках внутренних регламентирующих документов:

- Положение об отделе кадров;

**-** Должностные инструкции работников;

- Коллективный договор между работодателем и работниками

Штатная численность: всего работников - 163 человека, из них:

- основных работников – 156 (96 %)

- совместителей – 7 (4%)

- в декретном отпуске – 20 (12,3%)

Согласно установленным требованиям поиск кандидатов на вакантную должность осуществляется путем размещения объявления на официальном сайте: <https://www.enbek.kz>.

Специалисты Предприятия своевременно проходят курсы повышения квалификации для расширения и совершенствования, ранее приобретенных профессиональных знаний, умений и навыков.

Все медицинские работники прошли обязательную сертификацию специалистов в области здравоохранения, в целях определения готовности лиц, к осуществлению медицинской деятельности и допуску их к клинической практике (работе с пациентами) с получением соответствующего сертификата.

За отчетный период уволены 27 работников по соглашению сторон и по инициативе работника.

Уволенных по отрицательным мотивам нет.

Решение и применении мер ответственности к работникам, допустившим дисциплинарные проступки рассматриваются соответствующей комиссией Предприятия (Приказ №48 от 02.02.24 г. «О создании Совета по кадрам).

За анализируемый период к дисциплинарной ответственности привлечены 4-ое работников. Привлечение работников к дисциплинарной ответственности за коррупционные правонарушения отсутствует.

По итогам анализа соблюдения требовании законодательства, в личных делах сотрудников имеется справка об отсутствии или наличии судимости, установлено, что сотрудники Предприятия судимости не имеют.

Совершение работниками Предприятия коррупционных правонарушений уголовного и административного характера не установлено.

На Предприятии в соответствии с Законом «О противодействии коррупции» имеется утвержденный Антикоррупционный стандарт КГП на ПХВ «Городской центр паллиативной помощи» УОЗ г.Алматы от 17 июля 2022 года.

Согласно которому при организации кадровой работы по подбору и расстановке сотрудников, должностные лица Предприятия обязаны:

1) не допускать случаев подбора и расстановки кадров по признакам родства, землячества и личной преданности, обеспечивать соблюдение принципов меритократии;

2) соблюдать требования трудового законодательства Республики Казахстан;

3) при приеме на работу разъяснять основные обязанности, запреты и ограничение, возлагаемые на должностных лиц;

4) не требовать от кандидатов на работу документы, не имеющие отношения для заключения трудового договора;

5) объективно и всесторонне проводить служебные расследования в отношении работников.

**Рекомендации:**

 В виду отсуствии нарушения, выражающиеся в требовании документов, не предусмотренных перечень документов необходимых для заключения трудового договора, принятие на работу кандидата, у которого отсутствует сертификат специалиста, продолжение трудовых отношений с работником, у которого закончился срок действия сертификата специалиста, продолжение трудовых отношений с работником, у которого закончился срок прохождения повышения квалификации, вынесение рекомендаций не требуется.

***2.2. Урегулирование конфликта интересов***

Возможные коррупционные риски при конфликте интересов:

а) *должностные лица и работники могут иметь законные личные интересы вне рамок исполнения своих обязанностей/должностных обязанностей в Предприятии*

На предприятии 15 мая 2024 г. был проведен семинар, на котором работников ознакомили документом «Внутренняя политика по предотвращению и урегулированию конфликта интересов», утвержденного приказом директора №71 от 12.04.2024 года. В данном документе указаны какие возможные проявления коррупционных рисков, связанных с конфликтом интересов на рабочем месте.

 **Рекомендации:**

 В виду отсутствии выявленных конфликтов интересов, вынесение рекомендаций не требуется.

***2.3. Оказание государственных услуг***

Государственные услуги оказываются на безвозмездной основе по обращениям граждан и пациентов, находящихся на лечении стационарных отделениях предприятия, на основании Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-209/2020 «Об утверждении стандарта организации оказания паллиативной медицинской помощи» и Приказа МЗ РК от 18.11.2020г. №ҚР ДСМ-198/2020 «Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности». В соответствии со ст.3 Закона РК от 15.04.2013г. №88 «О государственных услугах», государственные услуги оказываются согласно стандартам государственных услуг, строго с соблюдением требований и сроков по принципам подотчетности и прозрачности, качества и доступности, экономичности и эффективности в сфере оказания государственных услуг.

С 04 по 12 июля 2024 года Филиал по городу Алматы НАО «Фонд социального медицинского страхования» на Предприятий проводил мониторинг качества и объема медицинских услуг за период с 01 января по 30 июня 2024 года. Согласно Заключению мониторинговой группы, в состав которой входили эксперты отдела качества медицинской помощи и мониторинга договорных обязательств, отклонений в соблюдении клинических протоколах диагностики и лечению не выявлено (Заключение по мониторингу качества и объема медицинских услуг № 342/ПМ от 12.07.2024 г. прилагается).

**Рекомендации:**

При анализе оказания государственных услуг коррупционных рисков не выявлено, рекомендации не требуется.

**2.4. Реализация разрешительных функций**

В соответствии с Уставом, предприятие не наделено разрешительными функциями.

**2.5. Реализация контрольных функций**

В соответствии с Уставом, предприятие не наделено контрольно-ревизионными функциями.

**2.6. Иные вопросы, вытекающие из организационно-управленческой деятельности**

*а) по направлению обеспечение прозрачности и гласности деятельности, по индикатору:*

-соблюдение требований Закона РК «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».

Согласно подпункта 4 пункта 8 Закона РК от 16 ноября 2015 года №401-V «О доступе к информации» на интернет ресурсе квазигосударственного сектора должна размещаться финансовая отчетность, а также информация о расходовании средств, выделенных из республиканского и местных бюджетов.

Все эти данные размещены на официальном сайте Предприятия https://almaty-hospis.kz/ru/about/korporativnye-dokumenty/#finance

Согласно подпункта 7 пункта 8 Закона РК от 16 ноября 2015 года №401-V «О доступе к информации» на интернет ресурсе квазигосударственного сектора должна размещаться информация о закупках товаров (работ, услуг).

Информация размещена на сайте https://almaty-hospis.kz/ru/gosudarstvennye-zakupki/

**Рекомендации:**

Информация размещена на сайте предприятия, рекомендации не требуется.

По итогам внутреннего анализа коррупционных рисков рабочей группой определены следующие должности, подверженные коррупционным рискам: директор, зам.директора, главный бухгалтер, специалист отдела кадров, специалист по государственным закупкам, специалист комплаенс службы (Приложение 1 к Аналитической справке).

 Рабочей группой рекомендовано:

1. Направить письмо – предложение в уполномоченный орган касательно включения подвида «Паллиативная медицинская помощь» в перечень подвидов медицинской деятельности.

Руководитель группы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Омарова А.А.

 Члены группы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Калыбаева К.Ж.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тауова Г.С.

Приложение 1

**Приложение № 1**

 к Аналитической справке

о результатах внутреннего анализа коррупционных рисков

КГП на ПХВ «Городской центр паллиативной помощи»

Управления общественного здравоохранения г.Алматы

Список должностей, подверженных коррупционным рискам, определенных по итогам внутреннего анализа коррупционного риска в деятельности Предприятия

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N\n | Должность, подверженная коррупционному риску | Должностные полномочия,содержащие коррупционные риски | Коррупционные риски |
| 1 | Директор  | Организация деятельности Предприятия, структурных подразделений | Право принимать решения и осуществлять организационно-управленческие функции |
| 2 | Заместитель директора по лечебной работе  | Организация деятельности Предприятия, структурных подразделений по лечебному работе | В рамках оказания государственной услуги  |
| 3 | Главный бухгалтер | Обеспечение прозрачности и доступности финансовых и бюджетных процедур. Размещение финансовой отчетности, Плана развития и Отчеты по исполнению плана развития  | Возможность искажения информации (подлог документов) или некорректное внесение данных при размещении на официальном сайте Единой информационной системы. Возможность нецелевого и /или неэффективного использование бюджетных средств, некорректного отражения операций в бухгалтерском учете, а также в налоговой отчетности Предприятия.  |
| 4 | Специалист отдела кадров | Подбор кадров | Нарушения, выражающиеся в требовании документов, не предусмотренных перечень документов необходимых для заключения трудового договора;принятие на работу кандидата, у которого отсутствует сертификат специалиста;- продолжение трудовых отношений с работником, у которого закончился срок действия сертификата специалиста. - продолжение трудовых отношений с работником, у которого закончился срок прохождения повышения квалификации. |
| 5 | Специалист по закупкам | Организация и проведение госзакупок/ закуп лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Размещение Плана ГЗ на сайте Предприятия | Возможность искажения информации (подлог документов) или некорректное внесение данных при размещении на официальном сайте Единой информационной системы Возможность планирования, ограничения конкуренции («подстройка» технических спецификаций и квалификационных требований. Возможность бездействия и не принятия мер по претензионной работе, исковой работе |
| 6 | Специалист комплаенс службы  | Конфликт интересов | Возможность возникновения конфликта интересов при выявлении коррупционных рисков  |
| Выявление, оценка коррупционных рисков | Возможность необеспечения публичного раскрытия информации о результатах проведенного ВАКР |