

г. Караганда

2023 г. августа 2023г.

Инициатор: \_\_\_\_\_

Основанием для проведения внутреннего анализа коррупционных рисков является приказ директора КГП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» №117 от 26.04.2023г. «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков», Конституция РК от 28.01.2015г. №410 «О предотвращении коррупции», Приказ Председателя Агентства РК по делам государственной службы и противодействию коррупции от 14.11.2015г. №12 «Об утверждении Единого перечня должностей внутреннего анализа коррупционных рисков», Постановление от 17.07.2023г. №1208/2023.

## АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по итогам внутреннего анализа  
коррупционных рисков в деятельности  
КГП на ПХВ

«Областной центр психического здоровья» УЗКО

Цель выявления коррупционных рисков во внутренних документах. Выявление коррупционных рисков, связанных с управлением персоналом.

При проведении анализа были изучены внутренние нормативные акты, которыми руководствуется в своей деятельности КГП на ПХВ «УЗКО».

В ходе анализа выявлен 1 коррупционный риск.

Наименование коррупционного риска, несоответствие внутреннего документа действующему нормативному акту.

На предприятии разработано и утверждено Положение о порядке организации и деятельности научно-психологической лаборатории, где указано, что образцы биологических проб сохраняются в научно-психологической лаборатории в течение 2-х календарных дней со дня доставки для обеспечения необходимости их сохранности условиях. В данном случае указывается риск нарушения сохранности биологических проб и получения достоверной информации. Для устранения Рекомендацией по устранению указанного контроля при выполнении работными должностных обязанностей. Внесены предложения по внесению в соответствующие нормативно-правовые акты РК.

Медицинское обязательство является для установления факта удовлетворения психоэмоционального состояния и состояния здоровья, как и любой вид канцелярской деятельности требует высокой квалификации медицинских специалистов и строгое соблюдение стандартов диагностических процедур. Службы управления персоналом ведут работу по обеспечению соответствия квалификационным требованиям в соответствии с Приказом МЗ РК №КР ДСМ-454/2020 от 21.12.2020г. «Об утверждении перечня специальностей и специализаций в области здравоохранения, наименований и квалификационных характеристик работников здравоохранения, по которым на основе осуществления профессионального отбора и совмещения их квалификации для улучшения качества профессиональной подготовки кадров. Планируется квалификация и переподготовка специалистов осуществляются на базе соответствия с требованиями квалификационных характеристик персонала, утвержденного руководителем предприятия по согласованию с профсоюзным комитетом.

В ходе анализа выявлено соответствие всех актов, осуществляющих проведение медицинского

г. Караганда  
2023г.

г.Караганда

«02» августа 2023г.

### Вводная часть

Основанием для проведения внутреннего анализа коррупционных рисков является приказ директора КГП на ПХВ «Областной центр психического здоровья» №122-ө от 26.04.2023г. «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков», Конституция РК, ст.8 Закона РК от 18.11.2015г. №410 «О противодействии коррупции». Приказ Председателя Агентства РК по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19.10.2016г. №12 «Об утверждении Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков», иные правовые акты.

Период проведения внутреннего анализа коррупционных рисков: с 17.07.2023г. по 02.08.2023г.

Анализируемый период деятельности предприятия 6 месяцев 2023 года, при участии постоянно действующей рабочей группы, в составе:

Главный бухгалтер - Адепбаева Т. К.;

Главный экономист - Хасенова К. К.;

Руководитель службы гражданской защиты и чрезвычайных ситуаций, безопасности - Тогайбаев Т. К.;

Руководитель службы управления персоналом - Бактыбаева Г. М.;

Руководитель юридического отдела - Биятова К. А.;

Специалист антикоррупционной комплаенс службы – Зыкина Т.А.

#### **1). Выявление коррупционных рисков во внутренних документах. Выявление коррупционных рисков, связанных с управлением персоналом.**

При проведении анализа были изучены внутренние нормативные акты, которыми руководствуется в своей деятельности КГП на ПХВ «ОЦПЗ».

В ходе анализа выявлен 1 коррупционный риск.

Наименование коррупционного риска: несоответствие внутреннего документа действующему нормативному акту.

-На предприятии разработано и введено в действие «Положение о порядке организации и деятельности химико-токсикологической лаборатории», где указано, что образцы биологических сред сохраняются в химико-токсикологической лаборатории в течение 25 календарных дней со дня доставки при соблюдении необходимых, гарантирующих их сохранность условиях. В данном случае усматривается риск нарушения сохранности биологических проб и получения недостоверной информации при их уничтожении. Рекомендации по устранению: усилить контроль при исполнении работниками предприятия должностных обязанностей. Внести в положение изменения в соответствии с нормативно-правовыми актами РК.

-Медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, как и любой вид клинической деятельности требует высокой квалификации медицинских специалистов и строгое соблюдение стандартов диагностических процедур. Службой управления персоналом ведется работа по соответствию специалистов квалификационным требованиям в соответствии с Приказом МЗ РК №КР ДСМ-305/2020 от 21.12.2020г. «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения», на постоянной основе осуществляется обучение специалистов и повышение их квалификации для улучшения качества профессиональной подготовки кадров. Повышение квалификации и сертификация специалистов осуществляется 1 раз в 5(пять) лет, в соответствии с графиком повышения квалификации медицинского персонала, утвержденного руководителем предприятия по согласованию с профсоюзным комитетом.

В ходе анализа установлено, что все врачи, осуществляющие проведение медицинского

освидетельствования, имеют сертификаты допуска и свидетельство о повышении квалификации по указанной деятельности. Фактов нарушений сроков действия сертификата свидетельства о повышении квалификации, не выявлено. Сотрудниками кадровой службы проводится верификация (проверка подлинности) документов об образовании, оценка соответствия требованиям, установленным международными стандартами и законодательством Республики Казахстан.

-кроме того СУП осуществляет подбор и расстановку кадров с целью рационального распределения работников организации по структурным подразделениям, в соответствии с принятой в организации системой труда и способностями, психофизиологическими и деловыми качествами работников, с обеспечением мер по урегулированию конфликта интересов у лиц, принимающих решение о приеме кандидатов на работу.

-на предприятии разработано и действует «Положение по урегулированию конфликта интересов», которое распространяется на всех работников вне зависимости от уровня занимаемой должности и выполняемых функций. Основной задачей положения является ограничение влияния частных интересов, личной заинтересованности работников на реализуемые ими трудовые функции.

Коррупционных рисков не выявлено.

В ходе анализа установлено, что на предприятии используется перечень основных мер для предотвращения потенциального выявления и урегулирования возникшего конфликта интересов. Для предотвращения возникновения конфликта интересов, работники предприятия неукоснительно соблюдают требования законодательства РК, нормативных правовых актов органов исполнительной власти РК, учредительных и локальных актов предприятия, надлежаще исполняют свои должностные обязанности, соблюдают нормы деловой и профессиональной этики, обеспечивают сохранность служебной тайны, а также сохранность персональных данных.

При проведении анализа, коррупционные риски, связанные с конфликтом интересов, не выявлены. Сообщений о возникшем конфликте интересов не поступало. Фактов наличия конфликта интересов не выявлено.

## **2). Выявление коррупционных рисков, связанных с оказанием медицинских услуг.**

Антикоррупционному анализу были подвергнуты следующие направления:

1). Выявление коррупционных рисков при осуществлении медицинской деятельности предприятия в рамках проведении медицинского освидетельствования.

При проведении внутреннего анализа, были осмотрены кабинеты медицинского освидетельствования по следующим адресам: г.Караганда, ул.Муканова,35, ул.Архитектурная,31, ул.Рыскулова,1, г.Темиртау, ул.Абая,101. Кабинет по адресу :г.Балхаш, пер.Шипагер,2, был осмотрен посредством видеозвонка.

-Деятельность кабинета медицинского освидетельствования основана на соблюдении нормативно-правовых актов РК. В соответствии с п.24 Приказа МЗ РК от 30.11.2020г. №КР ДСМ-224/2022 «Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан», деятельность кабинета медицинского освидетельствования для установления употребления ПАВ и состояния опьянения предусматривает:

1)круглосуточное медицинское освидетельствование для установления факта употребления ПАВ и состояния опьянения:

2)выдачу заключения по результатам освидетельствования установленного образца:

3)ведение медицинской документации.

Оказание медицинских услуг – медицинское освидетельствование, осуществляется на основании приложения №3 «Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения» к Приказу МЗ РК от 25.11.2020г. №КР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья».

Указанные правила разработаны в соответствии со ст.7 Кодекса РК от 07.07.2020г. «О

здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют порядок проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества (далее ПАВ) и состояния опьянения.

При проведении анализа были просмотрены документы, установленные требованиями законодательства, внутренними правовыми документами, номенклатурой дел предприятия, для фиксации процесса осуществления медицинского освидетельствования.

Заключение медицинского освидетельствования соответствует требованиям законодательства. Оригиналы заключения медицинского освидетельствования за каждый истекший месяц, подлежат прошивке с указанием даты вынесения в нарастающем порядке и хранятся в архиве предприятия.

В ходе анализа установлено, что кабинет мед освидетельствования осуществляет свою деятельность на основании следующих документов:

- «Журнал регистрации медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения», который заполняется в соответствии с приложением 2 к «Правилам проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения

-в случае самостоятельного обращения, испытуемый заполняет бланк заявления и договор об оказании платных услуг (на казахском и русском языках).

-также бланк расписки на предоставлении согласия проведения медицинского освидетельствования, отказ от проведения медицинского освидетельствования (на казахском и русском языках), для удобства в работе разработанные внутренними документами.

-направление на медицинское освидетельствование (на казахском и русском языках), разработанное в соответствии с приложением 1 к Постановлению Правительства РК от 04.06.2003г. №528 «Об утверждении правил направления для освидетельствования на состояние опьянения, освидетельствования на состояние опьянения и оформления его результатов».

-в случае повторного обращения испытуемого для проведения медицинского освидетельствования, также заполняется бланк заявления.

-в кабинетах, в залах ожидания, при входе, установлены камеры видеонаблюдения, где производится видео фиксация процесса медицинского освидетельствования. В кабинете по адресу Муканова, 35, производится аудио-видео фиксация. В местах расположения системы видеонаблюдения установлена вывеска с надписью «Объект находится под видеонаблюдением», в соответствии с требованиями приказа МЗ РК от 30.12.2020г. №ҚР ДСМ-335/2020 «Об утверждении правил применения технических средств контроля, приборов наблюдения и фиксации, фото, видеоаппаратуры, применяемых в медицинских организациях в целях обеспечения защиты прав пациентов и медицинских работников». Срок хранения видео записи на жестком диске, согласно технических характеристик, составляет не менее 30 календарных дней.

-забор биологических сред (кровь, моча) и направление в химико-токсикологическую лабораторию, осуществляется в соответствии с утвержденным внутренним документом от 05.01.2021г. «Положение о порядке организации и деятельности химико-токсикологической лаборатории», с присвоением каждой биопробе номера, для исключения коррупционных рисков и в целях соблюдения конфиденциальности сведений.

-в химико-токсикологическую лабораторию биологические среды поступают в контейнере в количестве 2-х экземпляров. Каждый экземпляр опечатан, имеется ярлык, на котором указан номер биопробы, дата и время забора, подпись врача и медицинского работника, подпись освидетельствуемого. После чего, специалист лаборатории регистрирует биосреды в «Журнале регистрации исследований». Форма журнала внесена в номенклатуру дел предприятия. Один экземпляр биологических сред подвергается исследованию, второй экземпляр отправляется на хранение в течение 25 календарных дней

со дня забора. По истечении срока хранения, биопробы уничтожаются, о чем составляется соответствующий акт.

В ходе анализа установлено, что имеются исправления в журналах, что недопустимо в деятельности кабинета медицинского освидетельствования.

Все кабинеты оснащены алкотестерами, входящими в реестр государственной системы обеспечения единства измерений и подлежащих государственной поверке. На каждый прибор имеется сертификат о прохождении государственной поверки.

Наряду с этим, данный вид медицинской деятельности сопряжен с целым рядом проблем правового характера, в частности это частые случаи судебных разбирательств в связи с результатами медицинского освидетельствования. Данный факт, и ряд других, определяет актуальность вопросов повышения качества процедуры медицинского освидетельствования.

Для минимизации возникновения коррупционных рисков, в рамках цифровизации и перехода на безбумажный документооборот в системе здравоохранения, на предприятии внедрена электронная система медицинского освидетельствования (далее ЭСМО) с 2017 года и интегрирована в ЭС КМИС. Данная система является прозрачной, открытой, максимально исключает коррупционные риски. В ЭСМО отчетные данные формируются автоматически, для исключения риска фальсификации результатов, отсутствует корректировка данных в медицинском заключении.

ЭСМО представляет собой веб-платформу для автоматизации сбора, хранения и обработки данных по медицинскому освидетельствованию для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения.

Данная система позволяет:

- сократить время проведения медицинского освидетельствования с 20-30 минут до 7-10 минут.

- работать как на государственном, так и на русском языке, при этом вне зависимости от того, на каком языке работал пользователь, заключение выдается на государственном и русском языке.

- повысить качество заполнения медицинской документации и снизить случаи ошибок при вынесении заключения за счет реализации системы поддержки принятия решений.

- автоматизировать процесс формирования отчетной информации;

- осуществлять мониторинг процесса медицинского освидетельствования, в том числе за удаленными организациями;

- внедрение системы в масштабах предприятия позволяет сформировать единое информационное пространство по вопросам медицинского освидетельствования.

- исключить возможность коррупционных действий, за счет прозрачности процедуры медицинского освидетельствования.

- В настоящее время система не имеет аналогов, безопасна в отношении сохранения данных. Содержание всех форм заполнения полностью соответствует требованиям, изложенным в приложении №3 «Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения» к Приказу МЗ РК от 25.11.2020г. №КР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья».

#### **Заключительная часть**

1. Принять меры по внесению в «Положение о порядке организации и деятельности химико-токсикологической лаборатории» изменений в рамках установления срока хранения биологических проб.

2. В целях повышения эффективности проводимой работы по недопущению фактов совершения коррупционных правонарушений, а также в целях усиления мер по противодействию коррупции, продолжать проводить на постоянной основе антикоррупционный мониторинг коррупционных рисков в деятельности предприятия в соответствии с п.5 ст.8 Закона РК «О противодействии коррупции» от 18.11.2015г. №410.

3. Во всех структурных подразделениях предприятия ежеквартально проводить обучающие и разъяснительные семинары с привлечением в качестве лекторов специалистов Антикоррупционной службы Карагандинской области и других специалистов.

4. Развивать антикоррупционную политику путем исполнения таких задач как, формирование нетерпимости к коррупции, совершенствование мер по обеспечению неотвратимости ответственности, усиление роли гражданского общества в противодействии коррупции, обеспечение эффективного мониторинга реализации антикоррупционных мер, дальнейшее совершенствование деятельности предприятия по противодействию коррупции, изменение ценностей и повышение антикоррупционной культуры среди работников предприятия.

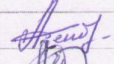
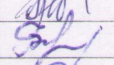
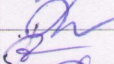
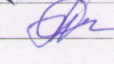

5. Соблюдать требования антикоррупционного законодательства РК, требования внутренних нормативных документов. Руководствоваться принципами воспрепятствования признакам коррупции.

6. Ознакомление медицинских работников в течение года с базовыми, основными нормативно-правовыми актами, посвященными противодействию коррупции, а также законодательными нормами, касающимися профессиональной этики при проведении плановой аттестации медицинских работников. Необходимость соответствия мер по борьбе с коррупцией общепринятым нормам и действующему законодательству

7. Проявление личного примера сотрудников предприятия, независимо от должностного положения. При формировании антикоррупционной модели поведения на уровне предприятия, роль каждого сотрудника должна выражаться в нетерпимости к коррупционным проявлениям, а также в создании в организации системы мер по эффективному противодействию и выявлению коррупции.

8. Активизировать принцип вовлеченности сотрудников предприятия в работу по профилактике борьбы с коррупцией. Медицинские работники должны понимать, что такое коррупция, что это незаконно, знать основные положения законодательства о противодействии коррупции, а также принимать активное участие в формировании и соблюдении антикоррупционных процедур и стандартов. Систематическое обеспечение работы телефона доверия- «1424» для приема сообщений, поступающих от граждан, с целью выявления фактов коррупционных проявлений среди медицинских работников, которые стали им известны.

Рабочая группа:

Главный бухгалтер - Адепбаева Т. К.	
Главный экономист – Хасенова К.К.	
Руководитель службы ГЗ и ЧС безопасности Тогайбаев Т.К.	
Руководитель СУП Бактыбаева Г.М.	
Руководитель юротдела Биятова К.А.	
Специалист антикоррупционной комплаенс-службы Зыкина Т.А.	