

Протокол
публичного обсуждения результатов внутреннего анализа
коррупционных рисков ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 9»
акимата города Астана

Конференц-зал

«08» июля 2024 год

Присутствовали:

- Руководитель финансово-экономической и административно-хозяйственной службы – Ешмухамбетовой Д.К.;
- Руководитель службы поддержки пациентов и внутренней экспертизы Уйткыбаева Л.Б.;
- Заведующая платного отделения – Абильдинова А.Ж.;
- Главная медсестра Каирлова С.С.;
- Юрист Рахимов Н.Б.;
- заведующие, старшие медсестра отделений поликлиники, сотрудники поликлиники.

Повестка дня:

Обсуждение положений внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 9» акимата города Астана.

По данному вопросу выступил юрист Рахимов Н.Б.:

Уважаемые коллеги! Довожа до Вашего сведения, что внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности Поликлиники проводился по двум направлениям: 1) выявление коррупционных рисков в нормативно-правовых актах, затрагивающих деятельность ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 9» акимата города Астана; 2) выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 9» акимата города Астана.

Оценка наличия коррупционных рисков проводилась с применением 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.

По первому направлению были проверены правовые акты и внутренние документы, регулирующие деятельность Поликлиники на наличие в них следующих коррупциогенных норм:

1. правовой пробел;
2. коллизия положений правовых актов и внутренних документов;
3. юридико-лингвистическая неопределенность;
4. широта дискреционных полномочий;
5. установление права вместо обязанности должностных лиц;
6. завышенные требования к лицу, предъявляемые для реализации принадлежащего ему права;
7. наличие излишних административных барьеров;

8. ненадлежащее определение функций, обязанностей, прав и ответственности.

Второе направление анализа включало следующие вопросы:

1. управление персоналом;
2. урегулирование конфликта интересов;
3. оказание государственных услуг;
4. реализация разрешительных функций;
5. реализация контрольных функций;
6. иные вопросы, вытекающие из организационно-управленческой деятельности Поликлиники.

По итогам проведения внутреннего анализа коррупционных рисков в нормативно-правовых актах, затрагивающих деятельность Поликлиники, коррупционных рисков не выявлено.

По итогам внутреннего анализа коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Поликлиники, установлено два коррупционных рисков:

1) в части выполнения услуг со стороны субподрядных организаций по договорам субподряда на оказание медицинских услуг. В ходе внутреннего мониторинга поликлиникой были выявлены риски наращивания услуг со стороны соисполнителей в целях получения финансовой выгоды, так как у субподрядных организаций есть возможность перенаправлять пациентов на дополнительные медицинские услуги без согласования поликлиники.

2) незаконное использование электронно-цифровой подписи (далее – ЭЦП) третьим лицом при оказании медицинских услуг. В данном случае имеет место риск использования ЭЦП врача третьим лицом в рамках оказания государственных услуг, что может повлечь последствия коррупционного характера.

Со стороны общественности и пациентов жалоб и предложений относительно деятельности Поликлиники в рамках внутреннего анализа коррупционных рисков не поступало.

Руководитель финансово-экономической и административно-хозяйственной службы

 **Ешмухамбетова Д.К.**

Руководитель службы поддержки пациентов и внутренней экспертизы

 **Уйткыбаева Л.Б.**

Заведующая платного отделения

 **Абильдинова А.Ж.**

Главная медсестра

 **Каирлова С.С.**

Юрист

 **Рахимов Н.Б.**