**АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА**

по итогам проведенного внешнего анализа коррупционных рисков

вКГУ "Управление общественного здоровья города Алматы»

**г. Алматы 30 декабря 2020 года.**

**I. Введение**

Внешний анализ коррупционных рисков проведен в деятельности КГУ Управления общественного здоровья (далее – Управление) на основании совместного приказа Департамента Агентства Республики Казахстан по противодействию коррупции по городу Алматы от 11декабря 2020 года № 255 и Управления от 11декабря 2020 года № 315 в соответствии с Правилами проведения внешнего анализа коррупционных рисков, утвержденных постановлением Правительства Республики Казахстан № 806 от 4 декабря 2017 года.

В качестве аналитических источников использованы нормативные правовые акты, затрагивающие деятельность Управления (законы, устав, приказы, правила и иные НПА); внутренние документы Управления, официальная информация, представленная Управлением, материалы проверок уполномоченных органов, жалобы и заявления, материалы и документы, находящиеся в свободном доступе.

По результатам внешнего анализа коррупционных рисков выявлен ряд существенных недостатков, связанных широкими дискреционными полномочиями ответственных лиц позакупу лекарственных средств и медицинских изделий, истребование лишних документов при оказании государственных услуг.

Всё это негативно влияет на эффективность деятельности Управленияпри реализациипоставленных целей.

**II. Основная часть**

**Риски в управлении человеческим персоналом**

На начало декабря 2020 года штатная численность Управлениясоставляет 40 единиц, фактическая численность – 28 единиц. Также в связи с большим объемом работы по договору работают -15специалистов, также имеются прикомандированные сотрудники с подведомственных организации в количестве 10 человек.

Уволенных **административных государственных служащих корпуса «Б»** за 11 месяцев 2020 года 14сотрудников*(10 - по собственному желанию, 1 - по состоянию здоровья,3- назначены на другие должности).*

Так, сменяемость за 11 месяцев 2020 года составила - 35%.

Причина увольнения служащих по собственному желанию объясняется тем, что на сотрудников возложенабольшая нагрузка.

Согласно штатному расписанию в Управлении руководящих должностей - 12 *(30%)*, исполнительских- 28 *(70%)*, что на одного руководителя приходится **3 исполнителя** в среднем.

Для перераспределения нагрузки на сотрудников Управлению необходимо пересмотреть структуру и штатное расписание, в части объединения некоторых отделов в один, с сокращением руководящих должностей. К примеру, в Управление имеется 2 отдела «Отдел финансирования, бухгалтерского учета и отчетности» и «Отдел государственного закупа и правовой работы».

**Рекомендация:**

***1.*** *Управлениюдля оптимизации деятельности руководящего состава необходимо принять соответствующие меры по объединению вышеуказанных отделов со схожими функционалами с выводом из состава юриста и включением в административный отдел.*

**Анализ работы дисциплинарных комиссий,** в соответствии c «Правилами наложения дисциплинарного взыскания на государственных служащих», утвержденных Указом Президента от 29 декабря 2015 года №152.

Согласно предоставленным отчетным данным количество государственных служащих, привлеченных к дисциплинарной ответственности, составляет за 11 месяцев 2020 году– 5 служащих, *(3 замечаний, 2 выговора).*

За 2019 год наложено 27 дисциплинарных взысканий (*8 замечаний, 17 выговоров, 2 строгих выговора).*

Сотрудники Управления и руководящий состав подведомственных организацийпривлекались к дисциплинарной ответственности за ненадлежащие исполнение трудовых обязанностей, не достижение установленныхиндикаторов, не своевременное рассмотрение обращений физических и юридических лиц и др.

В основном, дисциплинарные взыскание снимались по окончании 6 месяцев, однако, за текущий год имеется 1 факт досрочного снятия дисциплинарное взыскания:

В соответствии №38 протокола Единой дисциплинарной комиссии города Алматы от 4 декабря 2020 года №202-лс приказом от 10 декабря 2020 года вр.и.о. руководителя Управления Табынбаевым Н.Б. снято ранее наложенное дисциплинарное взыскание в отношении главного специалиста отдела лечебно-профилактической деятельности Управления Утемисовой А.С. *(приказ №172-лс от 19.10.2020г. - замечание)*

**Рекомендация:**

***2.****Проанализировать состояние дисциплинарной практики на предмет установления характерных нарушений, допущенных сотрудниками и влекущих дисциплинарную ответственность.*

**Ротация**

*Риски при долгосрочном занятии одними лицами в должности главных врачей.*

Анализом установлено, что в нормативно-правовых актах отсутствует требования по ротации главных врачей подведомственных организаций Управления.

Так, к примеру:

-Главный врач КГУ "Городской специализированный дом ребенка" Управления здравоохранения города Алматы Кожамкулова Л.К. занимает должность с 6 июля 2001 года ***(более 19 лет);***

- Главный врач ГКП на ПХВ "Городской родильный дом №4" Управления здравоохранения города Алматы Пак В.И. занимает должность с 29 августа 2007 года ***(более 13 лет)***;

- Главный врач КГП на ПХВ "Центр первичной медико-санитарной помощи Медеуского района" Управления общественного здоровья города Алматы Кожебекова Г.З. занимает должность с 07 августа 2006 года ***(более 14 лет);***

- Главный врач КГП на ПХВ "Городская поликлиника №5" Управления общественного здоровья города Алматы Камбарова Г.А.занимает должность с 09 сентября 2009 года ***(более 11 лет).***

Долгое нахождения на одной должности одних и тех же лиц могут породить коррупционные риски в виде налаживания связей, лоббирование интересов отдельных лиц и т.д.

***Рекомендации.***

***4.****Управлению необходимо инициировать письмо в вышестоящие органы (акимат города и МЗ РК) о разработки нормативного акта регламентирующие порядок и сроки ротации главных врачей подведомственных организаций Управления.*

*Также, Управлениюнеобходимо рассмотреть вопрос ротации вышеуказанных главных врачей, о принятых мерах в течение месяца проинформировать Департамент.*

**Выявлены недостатки в работе по противодействию коррупции.**

*Отсутствие работы по противодействию коррупции.*

*Причины привлечения за совершение коррупционных правонарушений.*

Согласно  ст.6 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции»,предусмотрен широкий спектр мер противодействия коррупции, которые должны применять в своей деятельности все субъекты противодействия коррупции.

Планирование деятельности по противодействию коррупции является ключевым механизмом системного искоренения причин и условий, создающих возможности для совершения коррупционных правонарушений.

Так, анализом было установлено, что Управлением работа по противодействию вовсе не проводится (*внутренний анализ коррупционных рисков, профилактика коррупции, не утвержден антикоррупционный стандарт).*

Более того, вовсе не проводилась работа по *«Алматинскому городскому Плану мероприятий на 2018-2020г.г. по реализации Антикоррупционной стратегий Республики Казахстан на 2015-2020г.г, по реализации комплексного плана по формирования антикоррупционной культуры в обществе, по реализации Плана работы специальной мониторинговой группы внешнего анализа и оценки реализации Антикоррупционной стратегий РК, по реализации Дорожной карты по реализации первого этапа Программы противодействию коррупции на 2015-2020г.г. партий «НурОтан», по исполнению Плана мероприятий по противодействию теневой экономике на 2019-2021г.г.»*утверждённый Акимом города Алматы

Необходимо отметить, что в 2018 годуза совершениякоррупционных правонарушения по статье п.1,2 ч.3 ст.367 УК РК осужден руководитель Управления Мусинов С.Р.

Так, Руководитель Управления Мусинов С.Р., 17мая 2019 году приговором Медеуского районного суда № 2 признан виновным и ему назначено наказание в виде штрафа в размере 40,5 млн. тенге с пожизненным лишением занимать должности на государственной службе и в органах местного самоуправления.

**Обстоятельства дела:**

Так Прокуратурой Алматы было назначено внеплановая проверка на предмет оборота лекарственных средств, соблюдение антикоррупционного законодательства и целевого расходования бюджетных средств. У сотрудников ведомства возник план по даче взятки проверяющим 25 тысяч долларов за три года, которые охватывались планом проверки. Так, за то, что сотрудники Прокуратуры закроют глаза на нарушения в 2016 и 2017 годах, предлагали по 10 тысяч. Оставшиеся 5 тысяч предлагали за первое полугодие.

Мусинов С.Р., 12августа 1957 года рождения, казах. Имеет высшее образование, в 1980 году окончил Семипалатинский государственный медицинский институт.

С 05 августа 1980 года по 17 мая2018 года в системе здравоохранения МЗ РК, с 15декабря 2017 года по 17мая 2018 года в Управлений. Стаж работы на государственной службе составлял **более 35 лет.**Награжден орденом «Кұрмет».

За период 9 месяцев 2020 года и 2019 год фактов привлечения к ответственности за коррупционные правонарушения не имеются.

**Рекомендация:**

***5.****Руководству Управления необходимо активизировать работу по исполнению утвержденного плана мероприятий по реализации Антикоррупционной стратегий Республики Казахстан на 2018-2020г.г. Исполнения пунктов плана направить в Департамент.*

***6.****Приказом руководителя Управления в соответствии со ст.10 Закона РК «О противодействии коррупции» с участием общественности утвердить Антикоррупционный стандарт.*

**Механизм расчета** потребности медицинских учреждений в лекарственных средствах и медицинских изделий (далее – ЛС и МИ) на амбулаторном и стационарном уровнях регламентируются Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 «Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг» и Приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан»от 30 сентября 2015 года № 766 «Правил обеспечения лекарственными средствами граждан».

Деятельность Управления по закупу лекарственных средств, профилактических препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг, регламентированная вышеуказанными Правилами иосуществляется в рамках тендеров **на «бумажном» носителе.**

Так, закуп осуществляется заказчиком или организатором закупа одним из следующих способов:

1) тендера;

2) запроса ценовых предложений;

3) из одного источника;

4) у единого дистрибьютора по его списку;

5) через единого дистрибьютора по приобретению медицинских изделий, требующих сервисного обслуживания;

6) приобретения медицинских изделий, требующих сервисного обслуживания, на условиях финансового лизинга в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан о финансовом лизинге организациями здравоохранения, за исключением государственных учреждений.

Так, анализом было установлено, что подведомственные организации Управления публикуют объявления по закупку на своих интернет ресурсах, по итогам определяют победителя, а договор с победителямизаключает Управление.

Потенциальный поставщик в подтверждение его в соответствии квалификационным требованиям представляет заказчику, организатору закупа, единому дистрибьютору документы и/или копии документов, предусмотренные Правилами **на бумажном носителе**.

Так, секретарь тендерной комиссии представляет потенциальным поставщикам тендерную документацию, принимает от них **конверты** с тендерными заявками, готовит предложения и другие необходимые материалы по повестке дня заседания тендерной комиссии, составляет протоколы заседания, ведет **журнал** регистрации тендерных заявок, в котором указываются дата и время их представления, фамилия, имя и отчество *(при его наличии)* лица, представившего конверт с тендерной заявкой.

Если в назначенный день и время заседание тендерной комиссии по вскрытию конвертов с тендерными заявками не состоялось по причине отсутствия кворума, секретарь тендерной комиссии обеспечивает сохранность представленных на **тендер конвертов** с тендерными заявками и объявляет о новую дату и время вскрытия конвертов, которые устанавливаются в срок не позднее одного рабочего дня после дня несостоявшегося заседания тендерной комиссии.

Анализом установлено, что при проведения закупа согласно*Правила организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг*подведомственные организации наделены широкими дискреционными полномочиями в виде принятие решения и прямой контакт.

Данное обстоятельство создает коррупционные риски в виде отсутствия должной прозрачности и открытости, а также своевременного выявления нарушений и принятия мер по их устранению.

Так, например, с начало года согласно «Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг» от 30 октября 2009 года № 1729 было проведено260 государственных закупок.

По результатам анализа установлено, что некоторые компании всего один раз выиграли закупки, а некоторые компании понескольку раз. Так, к примеру, ТОО "МедикалСолюшнс" и ТОО "MerdianMed" всего по одному разу выиграли закупки, а ТОО "ZEIN INVEST" по 47 позициям предоставил лекарственные средства, ТОО "Дал Казахстан" по 38 позициям предоставил лекарственные средства,ТОО "UveikQazaqstan" по 21 позициям предоставил лекарственные средства.

Данное обстоятельство, свидетельствует о том, что тендера, проводимые **на «бумажном»** носителе, предоставляют возможность членам тендерной комиссии Управления либо другим организаторам по отдаче предпочтения тем или иным юридическим лицам, а также лоббирования их интересов, что создает предпосылки и условия к возникновению коррупционных рисков.

Также, рабочей группой организованы выезды в подведомственные организации Управления, где были установленные определенные проблемы. Так, к примеру, в поликлиниках при вскрытии тендерных конвертов не ведется фото – видео съемка, более того, данные требования не прописаны в «Правилах организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг».

Необходимо отметить, что Управлениемв рамках данного Приказа проводится вскрытие тендерных конвертов. Установлено, чтопри вскрытии тендерных конвертов также не ведется фото – видео фиксация.

**Рекомендация**:

***7.****В целях сокращения коррупционных рисков, возможного лоббирования интересов отдельных физических и юридических лиц, для создания принципа прозрачности и открытости, а также во избежание разногласий, споров и т.п. среди участников конкурса, проводить тендера в электронном формате, по аналогии государственных закупок, при соответствующем контроле уполномоченных органов.*

***8.*** *Управлению необходимо инициировать письмо в вышестоящий государственный орган по вопросу внесение изменения в «Правила организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг» утвержденный постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 в части включения обязательного пункта «при вскрытии конвертов введения фото – видео съемки организаторами закупок».*

*Также, приказом руководителя Управления необходимо утвердить об обязанности введения видео–фото фиксации при вскрытииконвертов с тендерными заявками. Данная мера позволит минимизировать коррупционные риски в Управлении и в подведомственных организациях.*

**Методы контроляза лекарственными средствами и медицинскими изделиями.**

Отдел лекарственного обеспечения и медицинского оборудования согласно положению осуществляет контроль порядка и качества бесперебойного лекарственного обеспечения населения в рамках ГОБМП и ОСМС, также контроль качества порядка и порядка оснащения медицинским оборудованием подведомственных организаций.

Подведомственные организаций для осуществления закупа по списку единого дистрибьютора представляют заявки единому дистрибьютору на лекарственные средства, сформированные в информационной системе, на бумажном носителе и (или) в виде электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью заказчика в соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года № 1729 "Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств, профилактических (иммунобиологических, диагностических, дезинфицирующих) препаратов, изделий медицинского назначения и медицинской техники, фармацевтических услуг по оказанию гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и медицинской помощи в системе обязательного социального медицинского страхования";

При оказании амбулаторно-поликлинической помощи.

Медицинскими организациями областей, городов республиканского значения и столицы, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в рамках ГОБМП и ОСМС, независимо от форм собственности, в срок до 1 апреля текущего года, предыдущего к планируемому году, формируется заявка на трехлетний период на лекарственные средства в разрезе нозологий, наименований и количества лекарственных средств, количества пациентов.

Медицинскими организациями заявка вносится в информационную систему "Единая фармацевтическая информационная система" (далее – ИС ЕФИС) на основе данной информационной системы "Электронный регистр диспансерных больных" *(далее – ИС ЭРДБ)*. Данные подписываются электронной цифровой подписью первого руководителя.

Заявка направляется для согласования в филиал Фонда в виде электронного документа, подписанного электронной цифровой подписью первого руководителя.

Филиалом Фонда заявка согласовывается и подписывается электронной цифровой подписью первого руководителя.

Однако в ходе анализа установлено, что при поступления товаров выявлены определенные недостатки, например:

Так, при поставке в ГКП на ПХВ «Городской детский реабилитационный центр» в количестве 2 единиц «Ванна для подводного массажа договор не соответствовала регистрационному удостоверению. Также при поставке в ГКП на ПХВ «Центр фтизиопульмонологии» «Аппарата экстракорпоральной мембраннойоксигенами» выявлено разные наименование одного аппарат в разных частях договора.

- в приложении № 1 в наименовании –«Аппарат»

- в регистрационном удостоверении поставляемого медицинского оборудования «Система для поддержки функции сердца и легких Deltastream».

При поставке «Аппарат для определения кислотно-щелочного состояния» с ТОО «Медико-инновационные технологии» выявлено наименование одного медицинского оборудования, однако в договорах отражены по-разному.

Так,в пункте 1.1 договора указан «Аппарат для определения кислотно-щелочного состояния».

- Вприложении № 1 указан «Анализатор биохимический».

- в приложении, где описано техническая характеристика «Автоматический анализатор газов крови, электролитов и метаболитов»

- В регистрационном удостоверении поставляемого медицинского оборудования «Автоматический анализатор газов крови, электролитов и метаболитов».

Также, в ходе анализа изучены недостатки при поставке товаровв ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 17» по договору № 140 от 21 мая 2020 года с ТОО «КахМедЛизинг» выявлено, что в приложении № 2 описаны технические характеристики УЗИ аппарата.

В регистрационном удостоверении указаны **60** наименований, а в договоре всего **6** наименований, а в Протоколе УЗИ аппарат состоит из **16** наименований комплектующих.

При поставке «Система ультразвуковая диагностическая Affiniti 30 с принадлежностями» по договору № 123 от 14 мая 2020 года с ТОО «ARKAU Innovations» в регистрационном удостоверении указаны **56**наименований, а договоре всего **5** наименований.

Для исключения недостатков Управление приходится заключать дополнительные соглашения к основным договорам, что приводят к дополнительным административным волокитам.

Вышеуказанные обстоятельства свидетельствует о том, что в Управлении работа между отделом «государственного закупа и правовой работы» и отделом «лекарственного обеспечения и медицинского оборудования» не налажено. Более того, работа до заключения договора не организовано. В этом направлении Управлении имеется системные проблемы.

Кроме того, имеется риск, что поставщикитоваров, ссылаясь на разные пункты договоров, гдеуказаны разные наименование товаров могут предоставить товар не соответствующие ожиданиям поставщика ссылаясь на разные пункта договора.

При этом, вышеуказанные недостатки в договорных отношениях сотрудниками Управления могут специально допускаться, для нестыковке в конце получить товар от поставщиков не соответствующих нужным требованиям или специально запутать поставщиков не принимая товар ссылаясь на разные пункты до получения материальных выгод от поставщиков.

**Рекомендации:**

***9****. Управлению в течение двух месяцев необходимо внутренниминормативноактами регламентировать процедуру проверки тендерных документации по взаимодействие с отделами до утверждения тендерных документации.*

На основании заявок на портале Единой фармацевтической информационной системы (далее – ЕФИС) в Управление и его подведомственные организациямв течение года по необходимости доставляют лекарственные средства единый дистрибьютер ТОО «СК-Фармация».

Согласно п. 151 Постановлению Правительства Республики Казахстан №1729 от 30.10.2009 года «Об утверждении Правил организации и проведения закупа лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг», субъекты здравоохранения должны осуществлять расчеты потребностей (предварительный, скорректированный и дополнительный) в лекарственных средствах и медицинских изделиях по списку единого дистрибьютора, в рамках выделенных средств в разрезе бюджетов гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и (или) системы обязательного социального медицинского страхования (далее – ОСМС) для амбулаторного лекарственного обеспечения прикрепленного населения, таким образом, на тот момент потребность рассчитана и принята в рамках лимита, который официально не доведен до Управления.

При задержке поставки лекарственных средств и медицинских изделии единый дистрибьютер направляют Заказчикам *(поликлиникам)*письмо уведомление с указанием наименование товара, предположительной длительности задержки, и причинах задержки.

Управлению ежедневно поступают письма от медицинских организаций на вновь выявленных пациентов на лекарственные средства финансируемых из средств местного бюджета, которым требуется дополнительно ЛС.

При вышеуказанных фактах Управление закупает ЛС и МИ подведомственным организациям согласно заявкам.

Так, на 21 августа текущего года Управлением вовремяне заключены договора на закупку ЛС за истекшие периоды, финансируемые из средств местного бюджета.

К примеру, по приказу УОЗ № 272 от 13 декабря 2019 года Управление должно было закупить следующие лекарственные средства подведомственным организациям, однако вовремя не было закуплено, что привело к нехватке лекарственных средств в подведомственных организациях.

- «Физионил, раствор для парентерального диализа с глюкозой 2,27% 2000 мл» в количестве 110 контейнеров;

- «Физионил, раствор для парентерального диализа с глюкозой 1,36% 2000 мл» в количестве 9 контейнеров;

- «Тобрамицин раствор для инъекции 300 мг/5мл» в количестве 846 ампул;

Данные факты не единичные.

Так, по приказу УОЗ № 61 от 12 марта 2020 года Управление должно было закупить следующие ЛС:

- «Тобрамицин раствор для инъекции 300 мг/5мл» в количестве 1170 ампул;

- «Белимумаб, лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора 400 мг» в количестве 55флаконов;

- «Риоцигуат, таблетки покрытые оболочкой 2,0 мг» в количестве 1080таблеток;

Таким образом, подведомственные организации вовремя не были обеспечены лекарственными средствами.

Стоить отметить, что основная миссия Управления формирование системы общественного здоровья, направленной на охрану и повышения уровня здоровья населения и качества медицинской помощи.

Отсутствует заранее регламентированная работа по планированию либо по закупу недостающих лекарственных средств. На должном уровне не налажена работа повзаимодействию работы между Управлением и подведомственными организациями(заявки) что приводить к недостачи некоторых лекарственных средств и может угрожать жизни и здоровью населения. **Управление своевременно не объявляет закупки на лекарственные средств.**

Более того, при отсутствии положенных лекарственных средств граждане для сохранения здоровья будут тратить денежные средства изсемейногобюджета, что может привести к возрастанию негатива и не доверия на государственные органы.

**Рекомендация:**

***10.****Управлению в течение месяца необходимо разработать внутренний нормативный акт по оперативному взаимодействию с подведомственными организациями по нехватке лекарственных сред.*

*Руководству необходимо усилить контроля по организации закупок по не хватающим лекарственным средствам. Более того, необходимо приказом руководителя Управления утвердить ответственного сотрудника и заместителя по данному направлению с указанием ответственности.*

**Анализ рассмотрений обращений физических и юридических лиц.**

*Риски при несвоевременном рассмотрении и перенаправки обращений.*

*Халатное отношениесотрудников к должностным обязанностям.*

Согласно актам сверки УКПСиСУ ГП РК по городу Алматы Управлением за 11 месяцев 2020 года было рассмотрено 1729 обращений *(1289-заявлений, 157-жалобы).*

По итогам 2019года Управление поступило 1567 обращений, *(заявлений – 1188, жалоб – 202).*

Однако было установлено, что работниками Управления систематически нарушается сроки рассмотрения обращений физических и юридических лиц, обращения рассматриваются не на должном уровне, не обеспечивается своевременность, полнота ответов на обращения.

Согласно, предоставленным данным Управлением за 11 месяцев 2020 года из рассмотренных 1662 обращений, с нарушением срока рассмотрено**122 обращений*(или 7%).***

К примеру, в 2019 году работниками Управления допущены следующие нарушения по обращениям физических и юридических лиц:

-несвоевременно перенаправлено обращений - 15;

- не направленных по компетенций – 32;

-рассмотрены с нарушением срока более 15 дней – 23;

- рассмотрены с нарушением срока более 30 дней – 4;

- вовсе не рассмотренных обращений – 18.

Между тем, всего 8 сотрудников Управления допустили **64 нарушения** Закона «О порядке рассмотрения обращенийфизических и юридических лиц.

Так, к примеру, Омаровой А. допущены нарушения сроков по **26** обращениям, Айтбаевой Г.– **12**, Калиевой – **6**, Ибрагимовой Э. – **5,**КопжасаровойМ.– **3**.

Анализом установлено, что наибольшее количество жалоб приходится на получение медицинских услуг, то есть отказ в предоставлении единовременной социальной выплаты работникам здравоохранения, отказ оказания медпомощи в ПМСП, качество оказания медицинской помощи в стационаре и т.д.

Соблюдение сроков при рассмотрений обращений физических и юридических лиц является значимыми показателями государственных органов. Волокита при рассмотрений обращений, проявление бюрократизма является нарушениями, создающее условия для коррупционных правонарушений.

В связи с вышеизложенном в Управление установлено недостатки организационных и управленческих функциях, что приводят к систематическим нарушениям.

**Рекомендация:**

***11****.Обеспечить проведение анализа причин и условий нарушения сроков рассмотрения обращений за период 2019-2020г.г.*

*В целях постоянного осуществления мониторинга за сроками и качеством предоставления ответов на обращения, рассмотреть вопрос о закреплении в Управлении ответственного сотрудника и курирующего заместителя руководителя.*

*Справку по результатам анализа с выработанными рекомендациями, а также приказ о закреплении ответственных лиц направить в Департамент в установленный срок.*

**Выявление коррупционных рисков в плане государственного закупа.**

Анализ годового плана государственных закупок на 2020 год показал, что план состоит из **604 лотов**, из них, закуп проведен следующими видами государственных закупок: **(1)**482 –способом из одного источника,**(2)** 113 – запросом ценовых предложений. **(3)** 9 – конкурсной основе. Из общего числа государственных закупок способом из одного источника составило всего**80%.**

Закон Республики Казахстан «О государственных закупках» (ст.39) позволяет закупать товары, работы и услуги способом из одного источника путем прямого заключения договора о государственных закупках в случае приобретения таких однородных товаров, работ и услуг в стоимостном выражении не превышающие стократного размера МРП.

Таким образом, единолично принятие решения по выбору поставщика товаров, работ и услуг, создает коррупциогенное поле.

**Рекомендация:**

***12****. Управлению необходимо принять меры по уменьшению в плане государственных закупок, проводимых из одного источника в 2021 году.*

*Информация о принятых мерах направить в Департамент в установленный срок.*

**Оказание государственных услуг.**

Согласно Реестру госуслуг подведомственными медицинскими организациями Управления оказывается 19 госуслуг: (1.*Прикрепление физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь;****2.****Запись на прием к врачу;****3****.Вызов врача на дом;* ***3.****Добровольное анонимное и обязательное конфиденциальное медицинское обследование на наличие ВИЧ-инфекции****; 4.****Выдача справки с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;****5.****Выдача листа о временной нетрудоспособности с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;****6.****Выдача справки о временной нетрудоспособности с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;****7.****Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного;****8.****Определение соответствия (несоответствия) потенциального поставщика услуг гарантированного объема бесплатной медицинской помощи предъявляемым требованиям;****9.****Регистрация согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации;****10.****Предоставление лекарственных средств, специализированных лечебных продуктов, изделий медицинского назначения отдельным категориям граждан;****11.****Выдача документов о прохождении подготовки, повышении квалификации и переподготовке кадров отрасли здравоохранения;****12.****Выдача справки с психоневрологической организации;****13.****Выдача справки с наркологической организации;* ***14.****Выдача справки  с противотуберкулезной организации;15. Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров;16.Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством;17.Прием и рассмотрение документов на возможность направления граждан Республики Казахстан на лечение за рубеж за счет бюджетных средств;18.Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении.****19.*** *выдача справки с психоневрологической организации, выдача справки с наркологической организации, выдача справки с противотуберкулезной организации - отсутствует возможность мониторинга госуслуг через портал «Электронного правительства»;)*

В соответствии с Закона Республики Казахстан от 25 ноября 2019 года «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК по вопросам оказания государственных услуг» стандарты и регламенты исключены.

На данный момент Министерством здравоохранения Республики Казахстан разрабатывается единые правила по каждой государственной услуге (стандартов государственных услуг).

Так, медицинскими организациями, субъектами здравоохранения и веб-порталом «электронного правительства» города оказывается услуги на **платном,** на **бесплатном**, в **электронном** и в **бумажном** варианте.

Анализом установлено, что Управление за 9 месяцев 2020 года оказало **более 8 млн.**государственных услуг, из них электронно: 268 191 государственных услуг через портал «Электронное правительство», что составляет **всего 3%**от общего количества оказанных услуг, через медицинские информационные системы (далее - МИС) оказано 8 413 768 услуг, что составляет 96 %.

**Выявлены нарушения при предоставлении государственных услуг.**

Установлены нарушение норм п.п.1 п.2 ст.5 Закона Республики Казахстан «О государственных услугах*» (при оказании государственных услуг не допускается истребования от услугополучателей документов, которые могут быть получены из информационных систем)* среди заявок поступивших из филиала НАО «Государственная корпорация «Правительство для граждан» города Алматы.

Так, на получение государственной услуги «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» 14 декабря 2020 года в городскую поликлинику (далее - ГП) №30 поступило заявление отгр. Асановой С.Е., в городскую поликлинику №12 при обращении услугополучателягр. ЖумагалиеваБ.К. заявление от 12 октября 2020 года, а также в ГП №17 при обращении услугополучателя гр. Семеновой Н.Д. заявление от 9 декабря 2020 года в нарушение требующегося согласно Правилам «Прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь» перечня документов, в материалах подшита **копия удостоверения личности**услугополучателя.

Установлены нарушения норм ст.5 Закона Республики Казахстан «О государственных услугах» *(при оказании государственных услуг не допускается истребования от услугополучателей документов, представление которых не регламентировано стандартом государственной услуги).*

В соответствии с правилами государственной услуги «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» утвержденного приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020, для получения государственной услуги услугополучатель предоставляет услугодателю утвержденный перечень документов.

При этом, по заявлениям Юсубовой С.Ф. от 10.09.2020 года и Сейловой Р.Т. от 14.10.2020 года были истребованы излишние документы (*справка с места работы)* по заявлению Искаковой Ш.Б. от 17.06.2020 года было истребовано копия удостоверение личности.

В соответствии вышеуказанных правил срок оказания государственной услуги с момента сдачи пациентом документов организации ПМСП **1 (один) рабочий день;**

Срок оказания государственной услуги по заявлению Алиханова Б.А. от 29.10.2020 года номер запроса № 1000006822117 просрочен **на два дня.**

Согласно Правил «Прикрепления физических лиц к организациям здравоохранения, оказывающим первичную медико-санитарную помощь» утверждённыхприказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-194/2020, для оказания государственной услуги при обращении определенного контингента в организации ПМСП необходимы следующие документ:

1) документ, удостоверяющий личность, **для идентификации личности**;

2) пенсионеры – пенсионное удостоверение;

3) инвалиды – пенсионное удостоверение либо выписка из акта освидетельствования медикосоциальной экспертизы;

4) законные представители ребенка инвалида с детства, а также опекуны или попечители, патронатные воспитатели и другие заменяющие их лица, осуществляющие в соответствии с законодательством РК заботу, образование, воспитание, защиту прав и интересов ребенка (законные представители) – решение суда либо иной документ, подтверждающий опекунство и попечительство;

5) осужденные, отбывающие наказание по приговору суда в местах лишения свободы, отбывающие в колониях (по месту отбывания) - протокол комиссии по рассмотрению вопросов регистрации прикрепления (открепления) населения к ПМСП в ИС "РПН", созданной приказом первого руководителя Государственных учреждений "Управление здравоохранение" регионов;

6) военнослужащие срочной службы – выписка из приказа командира воинской части (начальника учреждения) о зачислении военнослужащих срочной службы в списки личного состава;

7) студенты (дети до 18 лет), а также обучающиеся в медресе (дети до 18 лет) – официальное обращение ректора высшего учебного заведения в ПМСП и протокол комиссии между учебным заведением и ПМСП;

8) дети, родившиеся в иностранных государствах – документ, подтверждающий рождение в иностранном государстве;

9) опекаемые домов малютки, сирот, престарелых и другие - решение местных исполнительных органов государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы;

10) оформляющие прикрепление по доверенности, в том числе по договору добровольного медицинского страхования при наличии договора.

Однако, по заявлениям Поршин В.В. от 21.12.2020г., Адибаев А.В. от 24.12.2020 г., Маликов Г.С. от 21.12.20г., Тулевова Ж., было истребовано **излишние документы (копия удостоверение личности).**

**Касательно рассмотрения обращений по государственным услугам в КМИС *(Комплексная медицинская информационная система)* «Дамумед».**

Damumed – комплексная медицинская информационная система, разработанная ТОО «ЦИТ ДАМУ».

Отделом и анализа цифровизации государственных услуг Управлениия за текущий год проведено 2 мониторинга инициированным Министерством Здравоохранения Республики Казахстан по поводу рассмотрения обращений его подведомственных организаций в КМИС «Дамумед».

Так, в результате мониторинга руководством медицинских организаций приняты меры дисциплинарного взыскания:

в виде «замечания» – 59 (из них заместителю главного врача –1, врачам – 49, медсестрам – 8, психологу – 1);

в виде «выговора» – 14 (из них заведующим – 2, врачам – 9, психолог – 2, медсестрам – 1).

При выгрузке с КМИС «Дамумед» по подведомственным медицинским организациям со статусом «не был на приеме, не был оказан вызов» – 411 комментариев за сентябрь 2020 года и 413 комментариев за октябрь 2020 года.

По результатам опроса пациентов, состоящих на диспансерном учете, сотрудники ПМСП (в том числе мобильная бригада) вносят данные пациента в медицинскую запись в тип события «запись на прием» с указанием повода обращения «острое заболевание», тем самым вводя в заблуждение услугополучателя. Услугополучатель, увидев запись на прием со статусом «принят» дословно принимают и не имеют возможности просмотреть медицинскую запись (вложение), в которой указывается обзвон либо дистанционно.

Аналогичная ситуация при получении бесплатного лекарственного препарата на дому, при выписки в системе МИС врач вносит запись, соответственно в мобильном приложении отображается прием врача.

В тоже время у многих ПМСП после проведенных скрининговых осмотров в начале года в МИС внесены только третьем квартале, в связи, с чем обусловлено большое количество обращений граждан.

По предоставленным пояснительным медицинских организаций отсутствовала возможность внесения данных скрининга из-за технических моментов в КМИСеДамумед, в частности после обновления.

Так, при изучении результатов мониторинга обнаружены факты об ошибочном прикреплении и не обращении в медицинские организации, так как руководством ЦИТ «Даму» ошибочно направлены запросы пациентам ГП №5 (Жаксыбаева И.Э.) и ГП №14 (Нұрахмет Ә.Т.).

Выявленные нарушения свидетельствуют о ненадлежащем контроле со стороны руководителей медицинских организаций.

На основании предоставленных отзывов и пояснительных, должным образом медицинскими организациями не проводиться разъяснительная работа с прикрепленным населением о проведенных мероприятиях (алгоритм прохождения скрининга, профосмотра, выдача направлений и проведение лабораторных исследований).

Медицинские работники не осведомлены НПА, в части соблюдения требований и об ответственности за внесение некорректных данных.

**Рекомендация:**

***13****. Обеспечить неукоснительное соблюдение стандартов госуслуг и иных нормативных актов в части сроков их оказания и недопущения истребования документов, неустановленных стандартами;*

***14****.Управлению внести План внутренних контрольных мероприятий на 2021 год за качеством оказания госуслуг всех подведомственных организаций, а также устранить недостатки по созданию безбарьерной среды и условий для получения государственных услуг для людей с ограниченными возможностями;*

***15.****Руководству Управления решить вопрос о размещении материалов о КМИС «Дамумед» на официальных сайтах Управления, в общественных местах, в государственных учреждениях города, и в социальных сетях и на билбордах города для информирования услугополучателей о работе с прикреплением в приложении. Также, в целях увеличения электронной услуги, необходимо проводить разъяснительные мероприятия среди населения (услугополучателей) о возможности получения услуг в электронной форме через веб-портал «электронного правительства»;*

***16.****Руководству Управления необходимо провести правовой всеобуч с сотрудниками подведомственных организаций в части соблюдения требований и об ответственности за внесение некорректных данных в информационные ресурсы. Необходимо провести разъяснительную работу среди сотрудников. Установить контроль за соблюдением установленного порядка рассмотрения обращений граждан.*

В ходе анализа установлено, что в административном здании Управления установлена СКУД система *(система контроля установления доступом)*, который обеспечивает контроль прибытия и убытия сотрудников, в том числе госслужащих и посетителей.

Так как Управление переехало в новое здание в начале декабря т.г. *(ул. Сейфулуна, 555)* у сотрудников Управления отсутствуют СКУД карты.

Установлено, что при выходе со здания Управления сотрудники не ведут учет явки на работу и уход с работы, что свидетельствует отсутствие контроля со стороны руководства.

**Рекомендация:**

***17.*** *Управлению в течении двух месяцев разработать СКУД карты для сотрудников, учета посещаемости работы сотрудников Управления.*

Также в ходе анализа установлено, что врачи и пациенты поликлиник выражают недовольство тем, что постоянно «зависает» интернет соединения на рабочих компьютерах при оказании государственных услуг в программе КМИС «Дамумед», что приводит долгому обслуживанию пациентов.

Для оказания своевременной помощи пациентам, по времени записи, не всегда удается из-за технических причин. Часто невозможно распечатать рецепты в базу КМИС. Со слов работников Поликлиник, причиной вышеуказанной проблемы является низкая работа интернет-провайдера. Из-за таких причин пациентом нередко приходилось посещать поликлинику повторно.

**Рекомендация:**

***18.****Руководству Управления необходимо принять меры по решению вопроса увеличения скорости интернет соединения в Поликлиниках города с интернет - провайдером. Данная мера позволит своевременно оказать услуги в поликлиниках и не создавать очередей.*

**Рекомендация*:***

***19.****Не позднее 10 рабочих дней после подписания итоговой справки необходимо разработать и утвердить План мероприятий по устранению коррупционных рисков и исполнению рекомендаций рабочей группы, выявленных в ходе совместной работы.*

**С аналитической справкой ознакомлен, второй экземпляр получил:**

**Руководитель**

**Управления общественного здоровья города Алматы**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Н.Б. Табынбаев**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020г.

М.П.