

**Астана қаласы әкімдігінің «№3 қалалық емханасы» ШЖҚ МКК
сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін ішкі талдау нәтижелері бойынша
АНАЛИТИКАЛЫҚ ЕСЕБІ**

2023 жылғы 7 наурыздағы №18ж/қ Емхана директорының бұйрығына негізінде Астана қаласы әкімдігінің «№3 қалалық емханасы» ШЖҚ МКК (бұдан әрі – Емхана) сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізілді.

Талдау үшін дереккөз ретінде Емхана қызметін қозғайтын ішкі нормативтік құжаттар (бұйрықтар, ережелер, өзге де нормативтік құқықтық актілер), ішкі нормативтік құжаттар, заңды және жеке тұлғалардың өтініштері, жалпыға қолжетімді материалдар мен құжаттар және т.б.

1. Стратегиялық мақсаттар, міндеттер және мақсатты индикаторлар.

Емхана Медициналық көмек және міндетті медициналық сақтандыру мемлекеттік қоры аясында медициналық қызмет көрсету мақсатына сәйкес құрылған.

Емхананың заңнамалық өкілеттіктері «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің (бұдан әрі – Кодекс) 64-бабында айқындалады, мұнда негізгі болып келесі қызмет түрлері белгіленеді. қызмет бағыттары:

1) жасөспірімдерге, жоғары оқу орындарының студенттері мен колледж студенттеріне емханада, жатақханада және үйде толық білікті, мамандандырылған медициналық көмек көрсету;

2) құрылымдық бөлімшелер жүзеге асыратын емдеу-профилактикалық және ұйымдастыру-әдістемелік жұмыстарды үйлестіру;

3) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес зертханалық, функционалдық және көрсетілген басқа да тексерулер түрлерін пайдалана отырып, білім алушылар мен студенттердің профилактикалық тексерулерінің барлық түрлерін ұйымдастыру және өткізу;

4) Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес әскери-дәрігерлік сараптамадан өткен дәрігерлердің әскерге шақыру учаскесіне есепке қою және әскери қызметке шақыру кезінде азаматтарды медициналық куәландыруды ұйымдастыру және өткізу, сондай-ақ зертханалық, функционалдық және өзге де зерттеулер түрлерін пайдалану. Қазақстан Республикасы;

5) аурушандықты, мүгедектікті және өлім-жітімді төмендетуге бағытталған бекітілген контингент арасында профилактикалық іс-шаралар кешендерін ұйымдастыру және өткізу;

6) қолданыстағы әдістемелік нұсқауларға сәйкес тағайындалған контингентті, әсіресе жасөспірімдер мен жүкті әйелдерді диспансерлік бақылауды ұйымдастыру және жүргізу;

7) организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию прикрепленного контингента, пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний и закаливанию организма;

8) оказание первой и неотложной медицинской помощи больным при острых и внезапных заболеваниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях;

9) квалифицированное, специализированное, своевременное оказание врачебной помощи прикрепленному контингенту;

10) своевременная госпитализация лиц, нуждающихся в стационарном лечении, с предварительным максимальным обследованием больных в соответствии с профилем заболевания;

11) плановая госпитализация прикрепленного контингента в городских и республиканских лечебно-диагностических центрах, реабилитационных центрах и в условиях дневного стационара;

12) восстановительное лечение больных в соответствии с имеющимися инструктивно-методическими указаниями;

13) своевременный контроль за обследованием призывников, направленных с приписки и призывов на обследование в лечебно-профилактические учреждения города;

14) диспансеризация и диспансерное наблюдение прикрепленного контингента, в том числе обеспечение их квалифицированным обследованием и лечением;

15) оформление медицинской документации на юношей допризывников для сдачи в городской военный комиссариат;

16) повышение персональной ответственности врачей специалистов, привлекаемых к медицинскому освидетельствованию призывников, за объективность диагностики заболеваний у призывников и правильность принимаемых экспертных решений о годности к воинской службе;

17) постоянный контроль за своевременным проведением лечебно-профилактических мероприятий среди юношей допризывного и призывного возрастов, находившихся под наблюдением врачей специалистов;

18) участие в комиссии при приеме медицинской документации на подростков из детских поликлиник. Проведение анализа передаваемой документации;

19) проведение медицинских осмотров по формам, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Казахстан;

20) вакцинация, своевременное выявление инфекционных больных, динамическое наблюдение за контактными больными, за реконвалесцентами, своевременное оповещение санитарно-эпидемиологической службы и проведение противоэпидемических мероприятий;

21) экспертиза стойкой и временной нетрудоспособности прикрепленного контингента в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан, трудовых рекомендаций по производственной практике, выполнению учебного процесса, летних и

осенних трудовых работ, отбор на санитарно-курортное лечение, выдача рекомендаций по переводу на обучение другим специальностям;

22) тұрақты еңбекке жарамсыздық белгілері бар тағайындалған контингенттің медициналық-әлеуметтік сараптама комиссияларына жіберу;

23) жас жігіттерді есепке алуды, әскерге шақыруды, медициналық куәландыруды ұйымдастыру мен өткізуде қалалық әскери комиссариатпен тұрақты сабақтастықты жүзеге асыру;

24) бекітілген нысандар бойынша есептер жасау және Кәсіпорынның қызметін сипаттайтын статистикалық деректерді және белгіленген тәртіппен басқа да көрсеткіштерді талдау;

25) білім алушылардың денсаулығын сақтауды жақсарту бойынша білім беру ұйымдарының әкімшілігімен және қоғамдық ұйымдармен бірлескен жұмыс;

26) белгіленген тәртіппен дәрігерлер мен мейірбике персоналының біліктілігін арттыру жөніндегі шаралар;

27) ресурстарды үнемдеу саясатын жүргізу, Кәсіпорынды ұстауға бөлінген қаражатты үнемдеу режимін сақтау;

28) ақылы медициналық қызметтер көрсету арқылы Кәсіпорынды ұстауға қосымша қаражат алу;

29) Қоғам қызметкерлерін әлеуметтік қорғау мәселелерін шешу;

30) Қоғам қызметкерлерінің төтенше жағдайлардағы жұмысқа тұрақты дайындығын қамтамасыз ету жөніндегі шараларды жүзеге асыру;

30) ақылы медициналық қызметтер көрсету;

32) ғылыми-тәжірибелік конференциялар ұйымдастыру;

33) Қазақстан Республикасының заңнамасына қайшы келмейтін өзге де қызмет түрлері.

Жалпы, жоғарыда айтылғандарды қорытындылай келе, Емхана құжаттарында оның қызметінің нәтижелерінің нысаналы индикаторларының болмауы, дамудың коммерцияландыруға бейімділігі негізгі міндеттерді, басымдықтарды іске асыру тиімділігіне кері әсерін тигізеді деп болжауға болады. Қызметінде мүмкін болатын заңсыз көріністерге жағдай жасау.

Ұсыныстар:

1. Медициналық көмектің және міндетті медициналық сақтандырудың жалпы мемлекеттік көлемі шеңберінде халыққа уақтылы, үздіксіз және сапалы қызмет көрсету емхананың негізгі міндеттерінің бірі болып белгіленсін.

2. Даму жоспарына Емхана қызметінің нысаналы индикаторларын (оның ішінде жоспарланған қаржы жылына дәрілік заттарды және медициналық мақсаттағы бұйымдарды сатып алудың және жеткізудің уақтылылығын, олардың сұраныстары бойынша дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдармен қамтамасыз ету деңгейін) енгізу туралы ұсыныс енгізілсін. , халықтың жоғары сапалы дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қолжетімділік деңгейі және т.б.).

1.2. Медициналық мекемелердің дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қажеттілігін жоспарлаудың проблемалық мәселелері.

Бұл мәселені зерделеу медициналық мекемелердің дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қажеттілігін жоспарлау жүйесінің жетілдірілмегендігін, қауіп төнген және дағдарыстық жағдайлар кезінде дәрілік заттармен және медициналық мақсаттағы бұйымдарды ерекше тәртіппен қамтамасыз етудің тиімді тетігінің жоқтығын көрсетеді.

Пандемия кезіндегі қазіргі жағдай мұны айқын көрсетті.

1.3. Цифрландырудың проблемалық мәселелері

Жоспарлау жүйесінің тағы бір маңызды мәселесі – процестердің жеткіліксіз автоматтандырылуы және денсаулық сақтаудың ақпараттық жүйелерін біріктірудің төмен деңгейі.

Бүгінгі таңда денсаулық сақтау жүйесінде 20-дан астам ақпараттық жүйе жұмыс істейді, олардың жеке деректер базасына қол жеткізу медициналық ұйымдардың дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарға қажеттіліктерін жоспарлау тәртібін және осы процестің объективтілігін айтарлықтай жеңілдетеді.

ЭФАЖ-ны «Диспансерлік науқастардың электрондық тізілімі» (ЭРДБ), «Стационарлық науқастардың электрондық тізілімі» (СЭҚБ), «Қосылған халық тізілімі» (РПН), «Медициналық жабдықты басқару жүйесі» ақпараттық жүйелерімен интеграциялау қажеттілігі туындады. » (MAMS), сондай-ақ денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық ақпараттық жүйелерімен (MIS). Соңғысы әсіресе қиын, өйткені жергілікті денсаулық сақтау ұйымдарының ақпараттық жүйелері әртүрлі платформаларда жүзеге асырылады және әртүрлі функционалдылыққа ие.

Сонымен қатар, клиникалық хаттамаларды цифрландыру қажет, бұл сонымен қатар дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдарға қажеттілікті жоспарлау мен болжау сапасын айтарлықтай жақсартыды.

Қазіргі уақытта дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудегі кез келген үзілістер туралы ақпарат бірден ақпарат алаңына еніп, әлеуметтік желілерде кеңінен талқыланып, бұқаралық ақпарат құралдарында теріс көрініс тауып жатқанын ескере отырып, жалпы халық үшін ақпараттық-талдау жүйесіне еркін қол жеткізуді қамтамасыз ету орынды деп есептейміз. халық.

Бұл ақпараттың болуы Емхананың ең ашық және транспарентті ұйым ретінде оң имиджін қалыптастыруды қамтамасыз етеді.

Ұсыныстар:

1) Емханаға Қазақстан Республикасының сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңнамасының нормаларына қайшылықтардың болуына талдау жүргізу.

2) Талдау нәтижелері бойынша қарама-қайшылықтар болса, осы қайшылықтарды жою жұмыстарын жүргізу.

ҚОРЫТЫНДЫ:

1. Емханадағы сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне жүргізілген ішкі талдау Емхананың құрылымдық бөлімшелерінің қызметіне қатысты

нормативтік құқықтық актілерде және ұйымдастыру-басқару қызметінде сыбайлас жемқорлық тәуекелдері бар екенін көрсетті, оларды жою немесе азайту үшін қажет. сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимылдың алдын алу шараларының оңды нәтижелеріне қол жеткізу.

2. Анықталған сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін жою және барынша азайту мақсатында анықтамаға қол қойылған күннен бастап 10 жұмыс күнінен кешіктірмей берілген ұсынымдарды іске асыру жөніндегі іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту ұсынылады.

3. Сәйкестік жөніндегі қызметкер 6 ай ішінде ішкі талдау нәтижелері бойынша ұсыныстардың орындалуын бақылайды және бағалайды.

Комплаенс офицердің уақытша м.а.



Д. Қаирбекқызы

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА
по итогам внутреннего анализа коррупционных рисков
в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» акимата г.Астаны

Внутренний анализ коррупционных рисков проведен в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №3» акимата г.Астаны (далее – Поликлиника) на основании приказа директора Поликлиники от 7 марта 2023 года №18ж/к.

В качестве источников для анализа использованы внутренние нормативные документы, затрагивающие деятельность Поликлиники (приказы, положения, иные НПА), внутренние нормативные документы, обращения юридических и физических лиц, материалы и документы, находящиеся в свободном доступе и другие.

1. Стратегические цели, задачи и целевые индикаторы.

Поликлиника создана в соответствии с целью оказания медицинских услуг в рамках ГОБМП и ОСМС.

Законодательные полномочия Поликлиники определены статьей 64 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения (далее – Кодекс), где в качестве основных направлений деятельности установлены такие виды как:

1) оказание в полном объеме квалифицированной, специализированной медицинской помощи подросткам, студентам вузов и учащимся колледжей в поликлинике, общежитии, на дому;

2) координация лечебно-профилактической и организационно-методической работы, проводимой структурными подразделениями;

3) организация и проведение всех видов профилактических осмотров студентов и учащихся, используя лабораторные, функциональные и другие виды обследования по показаниям, согласно действующему законодательству Республики Казахстан;

4) организация и проведение медицинского освидетельствования граждан по приписке к призывному участку и призыву на срочную воинскую службу силами врачей, имеющих подготовку по военно-врачебной экспертизе, и использование лабораторных, функциональных и других видов исследования, согласно действующему законодательству Республики Казахстан;

5) организация и проведение среди прикрепленного контингента комплексов профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности;

6) организация и проведение диспансерного наблюдения закрепленного контингента, особенно подростков и беременных женщин в соответствии с имеющимися методическими указаниями;

7) организация и проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому воспитанию прикрепленного контингента, пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний и закаливанию организма;

8) оказание первой и неотложной медицинской помощи больным при острых и внезапных заболеваниях, травмах, отравлениях и других несчастных случаях;

9) квалифицированное, специализированное, своевременное оказание врачебной помощи прикрепленному контингенту;

10) своевременная госпитализация лиц, нуждающихся в стационарном лечении, с предварительным максимальным обследованием больных в соответствии с профилем заболевания;

11) плановая госпитализация прикрепленного контингента в городских и республиканских лечебно-диагностических центрах, реабилитационных центрах и в условиях дневного стационара;

12) восстановительное лечение больных в соответствии с имеющимися инструктивно-методическими указаниями;

13) своевременный контроль за обследованием призывников, направленных с приписки и призывов на обследование в лечебно-профилактические учреждения города;

14) диспансеризация и диспансерное наблюдение прикрепленного контингента, в том числе обеспечение их квалифицированным обследованием и лечением;

15) оформление медицинской документации на юношей допризывников для сдачи в городской военный комиссариат;

16) повышение персональной ответственности врачей специалистов, привлекаемых к медицинскому освидетельствованию призывников, за объективность диагностики заболеваний у призывников и правильность принимаемых экспертных решений о годности к воинской службе;

17) постоянный контроль за своевременным проведением лечебно-профилактических мероприятий среди юношей допризывного и призывного возрастов, находившихся под наблюдением врачей специалистов;

18) участие в комиссии при приеме медицинской документации на подростков из детских поликлиник. Проведение анализа передаваемой документации;

19) проведение медицинских осмотров по формам, утвержденным Министерством здравоохранения Республики Казахстан;

20) вакцинация, своевременное выявление инфекционных больных, динамическое наблюдение за контактными больными, за реконвалесцентами, своевременное оповещение санитарно-эпидемиологической службы и проведение противоэпидемических мероприятий;

21) экспертиза стойкой и временной нетрудоспособности прикрепленного контингента в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан, трудовых рекомендаций по производственной практике, выполнению учебного процесса, летних и

осенних трудовых работ, отбор на санитарно-курортное лечение, выдача рекомендаций по переводу на обучение другим специальностям;

22) направление на медико-социальные экспертные комиссии прикрепленного контингента с признаками стойкой утраты трудоспособности;

23) осуществление постоянной приемственности с городским военным комиссариатом по организации и проведению приписки, призывов, диспансеризации юношей;

24) составление отчетов по утвержденным формам и анализ статистических данных, характеризующих деятельность Предприятия и других показателей, в установленном порядке;

25) совместная работа с администрацией учебных заведений и общественными организациями по совершенствованию медико-санитарной помощи учащейся молодежи;

26) мероприятия по повышению квалификации врачей и среднего медицинского персонала в установленном порядке;

27) проведение ресурсосберегательной политики, соблюдение режима экономии средств, выделяемых на содержание Предприятия;

28) получение дополнительных средств на содержание Предприятия за счет оказания платных медицинских услуг;

29) решение вопросов социальной защиты сотрудников Предприятия;

30) осуществление мероприятий по постоянной готовности сотрудников Предприятия к работе в чрезвычайных ситуациях;

30) оказание платных медицинских услуг;

32) организация научно-практических конференций;

33) другие виды деятельности, не противоречащие законодательству Республики Казахстан.

В целом, резюмируя вышеизложенное, можно предположить, что отсутствие в документах Поликлиники целевых индикаторов результатов его деятельности, уклон в развитии на коммерциализацию, оказывают негативное влияние на эффективность реализации основных задач, приоритетов и создание условий для возможных противоправных проявлений в деятельности.

Рекомендации:

1. Определить одной из основных задач Поликлиники своевременное, бесперебойное и качественное обслуживание населения в рамках ГОБМП и ОСМС.

2. Внести предложение по включению в План развития целевые индикаторы деятельности Поликлиники (в т.ч. своевременность осуществления закупок и поставки ЛС и ИМН на планируемый финансовый год, уровень обеспеченности ЛС и ИМН согласно их заявкам, уровень доступности населения к качественными ЛС и ИМН и др.).

1.2. Проблемные вопросы планирования потребности медицинских учреждений в лекарственных средствах и медицинских изделиях.

Изучение данного вопроса указывает на несовершенство системы планирования потребности медицинских учреждений в лекарственных средствах и медицинских изделиях, отсутствие эффективного механизма обеспечения ЛС и ИМН в особом порядке при угрозе и возникновении кризисных ситуаций.

Сложившаяся ситуация в условиях пандемии наглядно показало это.

1.3. Проблемные вопросы цифровизации

Другой существенной проблемой системы планирования является недостаточная автоматизация процессов и низкий уровень интеграции информационных систем сферы здравоохранения.

Сегодня в системе здравоохранения функционирует более 20 информационных систем, доступ к отдельным базам данных которых существенно облегчил бы процедуру планирования потребности медицинских организаций в ЛС и ИМН и объективность этого процесса.

Имеется необходимость интеграции ЕФИС с информационными системами «Электронный регистр диспансерных больных» (ЭРДБ), «Электронный регистр стационарных больных» (ЭРСБ), «Регистр прикрепленного населения» (РПН), «Система управления медицинской техникой» (СУМТ), а также с медицинскими информационными системами организаций здравоохранения (МИС). Последнее представляет особую сложность, так как информационные системы организаций здравоохранения на местах реализованы на различных платформах и обладают разным функционалом.

Кроме того, требуется цифровизация клинических протоколов, что также существенно улучшит качество планирования и прогнозирования потребности в ЛС и МИ.

Учитывая, что в настоящее время информация о любых перебоях в лекарственном обеспечении моментально попадает в информационное поле, широко обсуждается в социальных сетях и находит негативное отражение в СМИ, полагаем целесообразным обеспечить свободный доступ к информационно-аналитической системе широких слоев населения.

Доступность данной информации обеспечит формирование положительного имиджа Поликлиники как максимально открытой и прозрачной организации.

Рекомендации:

- 1) Провести анализ Поликлиники на предмет наличия противоречий с нормами антикоррупционного законодательства Республики Казахстан.
- 2) По результатам проведенного анализа в случае наличия противоречий, провести работу по исключению данных противоречий.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

1. Внутренний анализ коррупционных рисков в Поликлинике показал, что в нормативных правовых актах, касающихся деятельности структурных подразделений Поликлиники и в организационно-управленческой деятельности имеют место коррупционные риски, которые необходимо исключить или минимизировать в целях достижения более позитивных результатов профилактических мероприятий по противодействию коррупции.

2. В целях устранения и минимизации выявленных коррупционных рисков в срок не позднее 10 рабочих дней со дня подписания справки, рекомендуется разработать и утвердить План мероприятий по исполнению внесенных рекомендаций.

3. Комплаенс офицеру в течение 6 месяцев по результатам внутреннего анализа осуществлять мониторинг и оценку исполнения рекомендаций.

ВрИО комплаенс офицера



Қайрбекқызы Д.