



**«ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ»
КОММЕРЦИЯЛЫҚ ЕМЕС АКЦИОНЕРЛІК
ҚОҒАМЫ**

ҚОҒАМДЫҚ ТАЛҚЫЛАУ ХАТТАМАСЫ
«Қарағанды медицина университеті» КеАҚ
Стоматологиялық клиникасының қызметіндегі
сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау
нәтижелері
25.07.2023ж.

Төраға – А.Н. Урмашов
Хатшы – С.К. Биева

Қатысушылар: 45 адам – Стоматологиялық клиниканың қызметкерлері, университеттің құрылымдық бөлімшелерінің басшылары, Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізу жөніндегі жұмыс тобының мүшелері, «Сарыарқа – адалдық алаңы» жобалық кеңсесінің өкілдері, қоғамдық бірлестіктердің өкілдері.

КҮН ТӘРТІБІНДЕ:

1. «Қарағанды медицина университеті» КеАҚ Стоматологиялық клиникасының қызметіндегі сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау нәтижелері туралы.

ТЫНДАЛДЫ: «Қарағанды медицина университеті» КеАҚ Басқарма Төрайымы – Ректордың 2023 жылғы 19 мамырдағы №227 бұйрығына сәйкес 2023 жылғы 22 мамыр мен 22 маусым аралығында «Қарағанды медицина университеті» КеАҚ Стоматологиялық клиникасының қызметіндегі сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізілді.

Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау келесі бағыттар бойынша жүргізілді:

- Стоматологиялық клиниканың қызметіне қатысты нормативтік құқықтық актілер;
- Кадрлық жұмыс;
- Мемлекеттік және өзге де қызметтер көрсету;
- Жеке және заңды тұлғалардың өтініштері;
- Мемлекеттік сатып алу;
- Ғылыми-инновациялық қызмет;
- Стоматологиялық клиника қызметкерлері арасында сауалнама жүргізу.

Стоматологиялық клиника туралы Ережені зерттеп қарастыру барысында жұмыс тобы ережеде Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл, ұжымда сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті қалыптастыру және қызметтің адалдығы мен ашықтығын қамтамасыз ету жөніндегі Стоматологиялық клиниканың функционалдық міндеттерін қозғайтын нормалар жоқ екенін

**НЕКОММЕРЧЕСКОЕ АКЦИОНЕРНОЕ
ОБЩЕСТВО
«МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАРАГАНДЫ»**

ПРОТОКОЛ ПУБЛИЧНОГО ОБСУЖДЕНИЯ
результатов внутреннего анализа коррупционных
рисков в деятельности Стоматологической
клиники НАО «Медицинский университет
Караганды»
от 25.07.2023г.

Председатель – Урмашов А.Н.
Секретарь – Биева С.К.

Присутствовали: 45 человек – сотрудники Стоматологической клиники, руководители структурных подразделений университета, члены рабочей группы по проведению ВАКР, представители проектного офиса «Сарыарқа – адалдық алаңы», представители общественных объединений.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. О результатах внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности Стоматологической клиники НАО «Медицинский университет Караганды».

СЛУШАЛИ: комплаенс-офицера Урмашова А.Н. – в соответствии с приказом Председателя Правления – Ректора НАО «Медицинский университет Караганды» от 19 мая 2023 года №227 в период с 22 мая по 22 июня 2023 года проведен внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности Стоматологической клиники НАО «Медицинский университет Караганды».

ВАКР был проведен по следующим направлениям:

- Нормативные правовые акты, затрагивающие деятельность Стоматологической клиники;
- Кадровая работа;
- Оказание государственных и иных услуг;
- Обращения физических и юридических лиц;
- Государственные закупки;
- Научно-инновационная деятельность;
- Проведение анкетирования среди сотрудников Стоматологической клиники.

В ходе изучения Положения о Стоматологической клинике, рабочей группой установлено, что положение не содержит нормы, затрагивающие функциональные обязанности Стоматологической клиники по противодействию коррупции, формированию антикоррупционной культуры в коллективе и обеспечению открытости и прозрачности деятельности. При этом установлено,



анықтады. Бұл ретте Ереженің кейбір тармақтары Қоғамның ұйымдық құрылымына және басқа да ішкі құжаттарға сәйкес өзектендірілмегені, атап айтқанда 3-тармақ, 4-бөлім, 26-тармақтың 1-тармақшасы анықталды.

Қарастырылып отырған кезеңде штат кестесі 40,5 бірлікті құрады, саны – 35. Кадрлардың тұрақтамауы - 11,4. Бұл ретте АРБД жұмыстан босатылатын қызметкерлерге сауалнама жүргізеді. Кадрлардың ауысу пайызы өте жоғары екендігі туралы және жұмыс тобы себептер мен факторларды анықтай отырып, сонымен қатар сапалы және сандық жағынан кадрлардың ауысуына талдау жасауды ұсынатындығын айта кету керек.

Бас дәрігердің Лауазымдық нұсқаулығының 3 бөлімінде ұжымда сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті қалыптастыру жөніндегі жұмысты ұйымдастыру бойынша міндеттер жоқ. Лауазымдық нұсқаулықтың 5 бөлімінде клиника қызметін жүзеге асыру процесінде сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті қалыптастыру және тұрмыстық сыбайлас жемқорлықты жою жөніндегі жұмыстарды тиісінше орындамағаны үшін жауапкершілік анықталмаған. Сондай-ақ, Лауазымдық нұсқаулықта сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл мәселелері бойынша комплаенс-офицермен өзара іс-эрекет жазылмаған. Жұмыс тобы бұл фактілерді сыбайлас жемқорлық факторлары тұрғысынан қарады. Осы кемшіліктерді ескере отырып, біз Бас дәрігердің Лауазымдық нұсқаулығындағы құқықтық олқылықтың бар-жоғын анықтай аламыз. Басшының талаптарды сақтамағаны үшін жауапкершілігін белгілейтін жоғарыда көрсетілген ережелердің болмауы сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимылға бағытталған барлық шараларды іске асырудың формалды тәсіліне алып келуі мүмкін.

2022 жылы Стоматологиялық клиникада 15 265 келу болды, оның ішінде: ақылы қабылдауда – 8816, МӘМС шеңберінде - 6449. Бастапқы науқастар 6213 адам болды, оның ішінде ақылы негізде – 3579 адам, қосалқы мердігерлік шарт бойынша - 2634 адам. Қарағанды қаласының 7 мектебінде, 3 балабақшасында және 3 колледжінде 18 жасқа дейінгі балаларға ауыз қуысын профилактикалық тексеру (скрининг) жүргізілді.

Стоматологиялық қызмет көрсетуден бас тартудың негізсіз себептері анықталған жоқ.

Бұл ретте қызмет көрсетуден бас тарту тіркелмегені және Мемлекеттік қызмет көрсету бойынша шағымдар тіркелмегені атап өтілді.

Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін ішкі талдау барысында жұмыс тобы қызмет көрсетудің нақты процестерінің белгіленген талаптарға сәйкестігін анықтады, оның ішінде қызмет көрсету мерзімдерін бұзудың, құқықтық актілерде көзделмеген

что некоторые пункты Положения не актуализированы в соответствии с организационной структурой Общества и другими внутренними документами, а именно пункт 3, раздел 4, подпункт 1 пункта 26.

В рассматриваемом периоде штатное расписание составляло 40,5 ед., численность – 35. Текучесть кадров - 11,4. При этом ДУЧР проводится анкетирование увольняющихся сотрудников. Необходимо заметить, что процент текучести кадров выше нормы и рабочая группа рекомендует провести анализ текучести кадров с качественной и количественной стороны, при этом выяснив причины, мотивы и факторы.

В разделе 3 Должностной инструкции главного врача отсутствуют обязанности по организации работы по формированию антикоррупционной культуры в коллективе. В разделе 5 Должностной инструкции не определена ответственность за ненадлежащее исполнение работы по формированию антикоррупционной культуры и искоренению бытовой коррупции в процессе осуществления деятельности клиники. Также в Должностной инструкции не прописано взаимодействие с комплаенс-офицером по вопросам противодействия коррупции.

Рабочей группой данные факты рассмотрены с позиции коррупционных факторов. Учитывая данные несовершенства, мы можем судить о наличии правового пробела в Должностной инструкции главного врача. Отсутствие вышеуказанных положений, устанавливающих ответственность руководителя за несоблюдение требований, может приводить к формальному подходу реализации мер, направленных на противодействие коррупции.

В 2022 году в стоматологической клинике было 15 265 посещений из них: на платном приеме – 8816, в рамках ОСМС – 6449. Первичных пациентов было 6213 человек, из них на платной основе – 3579 человек, по договору субподряда – 2634 человека. Проведены профилактические осмотры полости рта детям до 18 лет (скрининг) в 7 школах, 3 детских садах и 3 колледжах г.Караганды.

Необоснованных причин отказа от оказания стоматологических услуг не выявлено. При этом отмечено, что не зарегистрированы отказы от оказания услуг и не зарегистрированы жалобы по оказанию государственных услуг.

В ходе внутреннего анализа коррупционных рисков рабочей группой установлено соответствие фактических процессов оказания услуг установленным требованиям, в том числе не установлены системные факты нарушения сроков оказания услуг, истребования не предусмотренных



құжаттарды талап етудің жүйелі фактілері анықталмады, қызмет көрсету рәсімдерінің тәртібін бұзу фактілері анықталмады.

«Қарағанды медицина университеті» КеАҚ ресми сайтына шолу барысында «Ақылы қызметтер бағасының прејскуранты» орналастырылғаны және өзектендірілгені анықталды, бұл медициналық қызметтер сапасы жөніндегі Біріккен комиссия отырысының 2019 жылғы 29 наурыздағы №24 хаттамасымен мақұлданған мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдары мен мемлекет қатысатын денсаулық сақтау ұйымдарының интернет-ресурстарын үлгілік ақпараттық толықтыру Ережелеріне сәйкес келеді және көрсетілетін қызметті алушылардың қоғамдық мүддені білдіретін ақпаратқа қол жеткізуін қиындатады.

Жұмыс тобы ресми ресурста өтініштер/шағымдар беру процесін реттейтін және қоғамдық мүддені білдіретін нормативтік құжаттарды орналастырмау «қызметтің ашықтығы мен жариялылығын қамтамасыз ету» бағыты бойынша Сыбайлас жемқорлық тәуекелінің индикаторы болып табылатынына (Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізу жөніндегі әдістемелік ұсынымдарға сәйкес) назар аударады.

Жұмыс тобы сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін ішкі талдау шеңберінде әлеуметтік желілер мен Интернет желісіне мониторинг жүргізу барысында 2022 жылы 2GIS-те 5 теріс пікірлер мен сынпікірлер, сондай-ақ 2023 жылы 4 теріс пікірлер анықталды. Бұл ретте, Стоматологиялық клиника бойынша орташа баға 5-тен 2,9 балл. Азаматтар регистратура бөліміне қонырау шалуға қол жеткізу мүмкін еместігін, кейбір мамандардың стоматологиялық қызмет көрсетудің сапасыздығын, қызмет көрсетуді күтудің ұзақ процесін көрсетеді. Бұл ретте жұмыс тобы сынпікірлер мен пікірлерге Стоматологиялық клиникадан ресми жауаптар таппады. Бұл ретте, жұмыс тобы дәрігер А.В. Никитиннің жұмысы туралы оң пікірлерін атап өтті. Басқа ресурстарда теріс пікірлер мен сынпікірлер анықталған жоқ.

Директорлар кеңесінің 2019 жылғы 24 тамыздағы № 4 Хаттамамен бекітілген «Қарағанды медицина университеті» КеАҚ Ақпараттық саясат туралы Ережесінің 3-тармағына сәйкес «Ақпараттық саясат Қоғамның тиімді қызметін арттыруға, оның активтерінің құнын арттыруға, инвестициялар тартуға және қолайлы имидж жасауға ықпал етуі тиіс». Осы жағдайларда Стоматологиялық клиника өкілдерінің реакциясының болмауы және қызметтің ашықтығы мен жариялылығы қағидаттарын сақтамау қолайсыз имидж тудыруы, қоғамның теріс пікірін, оның ішінде сыбайлас жемқорлық бұзушылықтар туралы қауесеттерді тудыруы

правовыми актами документов, не установлены факты нарушения порядка процедур оказания услуг.

В ходе обзора официального сайта НАО «Медицинский университет Караганды» установлено, что «Прејскурант цен на платные услуги» размещен и актуализирован, что соответствует Правилам типового информационного наполнения интернет-ресурсов государственных организаций здравоохранения и организаций здравоохранения с государственным участием, одобренных протоколом заседания Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг от 29 марта 2019 года №24 и затрудняет доступ услугополучателей к информации, представляющей общественный интерес.

Рабочая группа обращает внимание, что размещение на официальном ресурсе нормативных документов, регулирующих процесс подачи обращений/жалоб, и представляющих общественный интерес, является индикатором коррупционного риска по направлению «обеспечение прозрачности и гласности деятельности» (в соответствии с методическими рекомендациями по проведению ВАКР).

В ходе проведения мониторинга социальных сетей и сети Интернет в рамках ВАКР рабочей группой выявлены 5 негативных отзывов и комментариев за 2022 год в 2GIS, также 4 негативных комментария за 2023 год. При этом, средняя оценка по Стоматологической клинике 2,9 баллов из 5. Граждане указывают на невозможность дозвониться до регистратуры, некачественное оказание стоматологических услуг некоторыми специалистами, долгий процесс ожидания оказания услуг. При этом рабочей группой не найдены официальные ответы от Стоматологической клиники на комментарии и отзывы. При этом, рабочей группой отмечены положительные отзывы о работе врача Никитина А.В. На других ресурсах негативные отзывы и комментарии не выявлены.

Согласно п.3 Положения об Информационной политике НАО «Медицинский университет Караганды», утвержденном решением Совета директоров от 24 августа 2019 года Протокол №4, «информационная политика должна способствовать повышению эффективной деятельности Общества, увеличению стоимости его активов, привлечению инвестиций и созданию благоприятного имиджа». Отсутствие реакции от представителей Стоматологической клиники в данных случаях и несоблюдение принципов прозрачности и гласности деятельности может создавать неблагоприятный имидж, вызывать негативное мнение общественности, в том числе и



мүмкін. Сондай-ақ, сынпікірлерде көрсетілген көрсетілетін қызметті алушылардың пікірлерін және жүргізілген жұмыс дәлелдемесінің жоқтығын ескере отырып, жұмыс тобы осы фактілерді мемлекеттік және өзге де қызметтерді көрсету кезінде сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің индикаторы ретінде қарастырады.

Жалпы сатып алынатын тауарлар мен қызметтердің саны мен көлемі олардың нақты қажеттілігіне сәйкес келеді. Тауар бірлігі бағасының негізсіздігі және тауарлардың нарықтық құнының жоспарланған құнының сәйкес келмеуі фактілері анықталған жоқ. Талдау барысында «Мемлекеттік сатып алу туралы» ҚР қолданыстағы Заңын бұзушылықтар және Мемлекеттік сатып алу рәсімін өткізу кезінде мүдделер қақтығысы анықталған жоқ. Жұмыс тобы тауарларды, қызметтерді және жұмыстарды негізсіз сатып алуды анықтаған жоқ.

2022 жылы Стоматологиялық клиника ғылыми жобалар мен бағдарламаларды жүзеге асырмады.

Жұмыс тобы бұзушылықтарды жою жөніндегі жұмыс әзірленген жоспарларға, сарапшылардың ұсыныстары мен ұсынымдарына сәйкес жүргізілгенін анықтады.

Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізу шеңберінде жұмыс тобы есепті кезеңде Стоматологиялық клиника қызметкерлеріне сыбайлас жемқорлықты қабылдау мәніне сауалнама/анкета жүргізілмегенін анықтады. Сондай-ақ, клиника қызметкерлері үшін сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл мәселелері және «Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы» ҚР Заңының нормаларын сақтау бойынша жалпыға бірдей құқықтық оқыту жүргізілген жоқ.

Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне жүргізілген ішкі талдау қорытындысы бойынша жұмыс тобы 8 ұсыныс шығарды. – комплаенс-офицер А.Н. Урмашов.

Төраға/Председатель

Хатшы/Секретарь

слухи о совершаемых коррупционных нарушениях. Также, учитывая мнения услугополучателей, обозначенные в комментариях и отсутствие доказательства проведенной работы, рабочей группой данные факты рассматриваются как индикатор коррупционных рисков при оказании государственных и иных услуг.

В целом количество и объем закупаемых товаров и услуг соответствует их фактической потребности. Факты необоснованности цены за единицу товара и несоответствие запланированной стоимости рыночной стоимости товаров не выявлены. В ходе анализа, нарушений действующего Закона РК «О государственных закупках» и конфликта интересов при проведении процедуры государственных закупок не выявлено. Рабочей группой не выявлен не обоснованный закуп товаров, услуг и работ.

В 2022 году Стоматологической клиникой научные проекты и программы не реализовывались.

Рабочей группой установлено, что работа по устранению нарушений проводилась в соответствии с разработанными планами, предложениями и рекомендациями экспертов.

В рамках проведения ВАКР рабочей группой установлено, что в отчетном периоде опросы/анкетирования сотрудников Стоматологической клиники на предмет восприятия коррупции не проводилось. Также не проводились правовые всеобучи для сотрудников клиники по вопросам противодействия коррупции и соблюдения норм Закона РК «О противодействии коррупции».

По итогам проведенного ВАКР рабочей группой вынесено 8 рекомендаций.

Урмашов А.Н.

Биева С.К.