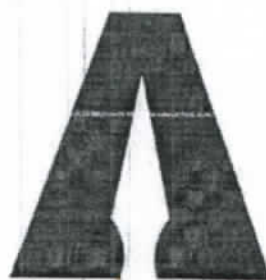


**ДЕПАРТАМЕНТ АГЕНТСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ КОРРУПЦИИ
(АНТИКОРРУПЦИОННОЙ СЛУЖБЫ) ПО МАНГИСТАУСКОЙ
ОБЛАСТИ**



ANTI KOR

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА
по итогам внешнего анализа коррупционных рисков в деятельности
Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской
области

г. Актау
2024 год

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по итогам внешнего анализа коррупционных рисков в деятельности Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области

г.Актау

10 июля 2024 года

Внешний анализ коррупционных рисков (далее – анализ) проведен в деятельности в деятельности Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области на основании совместного приказа Департамента Агентства РК по противодействию коррупции (Антикоррупционная служба) по Мангистауской области (далее – Департамент) от 03.05.2024г. №49 и Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области (далее - Департамент) от 03.05.2024г. №767-н/қ.

Анализ проведен в соответствии с требованиями Правил проведения внешнего анализа коррупционных рисков, утвержденные Приказом Председателя Агентства РК по противодействию коррупции (Антикоррупционная служба) от 29.09.2023г. №307, по следующим направлениям:

- 1) выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности;
- 2) выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области.

Анализируемый период деятельности: 2019 – 2024 годы.

В качестве источников для проведения анализа использованы нормативные правовые акты, затрагивающие деятельность объекта анализа, информация МЙО, сведения, полученные из информационных систем, материалы проверок уполномоченных органов.

Состав рабочей группы:

- первый заместитель руководителя Департамента Кенжетаев Б.Б.
- руководитель Управления превенции Департамента Абдулов А.Е.;
- заместитель руководителя Управления превенции Департамента Сисеналиев Е.Н.;
- главный специалист Департамента Жауғашты А.А.;
- старший офицер Департамента Айтуганов К.К.;
- старший офицер Департамента Измалков О.О.;
- руководитель Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области Идрисов Т.Г.;
- заместитель руководителя Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области Мусаева А.Р.;
- член общественного совета Мангистауской области Усипбаев Д.М.

РАЗДЕЛ I. СВЕДЕНИЯ О ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕПАРТАМЕНТА КОМИТЕТА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПО МАНГИСТАУСКОЙ ОБЛАСТИ

Департамент Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области является территориальным подразделением Комитета труда и социальной защиты Министерства труда и социальной защиты населения РК, осуществляющим реализацию и государственный контроль в сфере обеспечения социальной защиты населения, пенсионного и социального обеспечения, обязательного социального страхования, специальных социальных услуг.

Задачей Департамента является реализация государственной политики в области пенсионного и социального обеспечения, социальной защиты инвалидов, медико-социальной экспертизы, обязательного социального страхования, социальной поддержки семей с детьми, предоставления социальной помощи отдельным категориям граждан, в сфере предоставления специальных социальных услуг.

В период с 2019 по 2024 годы Департаментом в части пенсионного и социального обеспечения оказано более **209 тыс.** государственных услуг (в 2019 - 35 620, 2020 - 38 533, 2021 - 32 563, 2022 - 37 752, 2023 - 44 876 и в 2024 - 19 690)

Кроме того, Департаментом с 2019 по 2024 годы в части медико-социальных экспертиз населению оказано более **58 тыс.** государственных услуг, из которых:

- первично направленные для установления инвалидности – более **14 тыс.** из них признаны инвалидами – **13,8;**
- всего повторно освидетельствовано – более **44 тыс.** человек.

РАЗДЕЛ II. КОРРУПЦИОННЫЕ РИСКИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДЕПАРТАМЕНТА КОМИТЕТА ТРУДА И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ПО МАНГИСТАУСКОЙ ОБЛАСТИ

2.1 Конфликт интересов и необоснованное назначение инвалидности 2 группы бывшему руководителю Департамента

В ходе анализа установлено необоснованное присвоение инвалидности 2 группы бывшему руководителю Департамента труда и социальной защиты населения области (далее - Департамент) Елдесову А.Т..

Так, Отделом МСЭ №2 Департамента 08 июня 2020 года бывшему руководителю Департамента Елдесову А.Т. в день увольнения была установлена вторая группа инвалидности от общего заболевания, степень утраты общей трудоспособности 70% со сроком на 2 года (с 08.06.2020 года по 08.06.2022 года).

Справочно: Елдесов А.Т. работал руководителем Департамента в период с 19.09.2017 года по 08.06.2020 года.

В предоставленных документах Елдесова А.Т. имелись лишь, форма 088/у направления на МСЭ от 05.06.2020 года, медицинская часть ИПР пациента №258 от 05.06.2020 года, копии записей приема врача аллерголога-пульмонолога.

В ходе изучения медицинского дела установлено отсутствие данных о проведении медицинской реабилитации и листок о временной

нетрудоспособности, в форме 088/у отсутствовала диагностика лечебного мероприятий, результаты проведенных реабилитационных мероприятий, план реабилитационных мероприятий, также отсутствовали выписки из амбулаторной карты или стационарного лечения от 2020 года (имеется лишь консультация аллерголого-пульманолога).

Согласно п.5 «Правил проведения медико-социальной экспертизы» утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 30 января 2015 года №44 (далее – Правила МСЭ), медицинские организации после проведения комплекса диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами направляют на МСЭ лиц не ранее четырех месяцев с момента наступления временной нетрудоспособности или установления диагноза детям и неработающим лицам, за исключением лиц с анатомическими дефектами и неизлечимых больных со значительными или резко выраженными нарушениями функций организма и отсутствием реабилитационного потенциала.

Однако, несмотря на срок, указанный в Правилах МСЭ Елдесову А.Т. необоснованно присвоена инвалидность 2 группы.

Таким образом, Елдесов А. в период с 8 июня по 31 декабря 2020 года необоснованно получал ежемесячное пособие и социально страховые выплаты на общую сумму 855 775 тенге.

Учитывая вышеизложенное отделом МСЭ №2 Департамента Елдесову А.Т. необоснованно присвоена инвалидность второй группы, с установлением степени утраты общей трудоспособности 70%.

2.2 Коррупционные риски при проведении медико-социальной экспертизы

В соответствии с пунктом 22 Правил проведения медико-социальной экспертизы, утвержденные Приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года №260 (далее – Правила МСЭ), при необоснованном оформлении формы № 031/у (отсутствии данных для комплексной оценки состояния организма и степени ограничения жизнедеятельности), отдел МСЭ при очном освидетельствовании выносит экспертное заключение на основании данных осмотра и анализа представленных медицинских документов и письменно в течение десяти рабочих дней со дня вынесения экспертного заключения извещает об этом территориальное подразделение государственного органа в сфере медицинского и фармацевтического контроля и медицинскую организацию, направившую пациента, с приложением копии формы № 031/у, о чем делается запись в акте МСЭ и в извещении об экспертном заключении МСЭ формы № 031/у.

В свою очередь органы в сфере медицинского и фармацевтического контроля проверяют медицинскую организацию направившую пациента, на обоснованность оформления формы №031/у, по итогам проверочных

мероприятий принимается решение о привлечении виновных лиц к административной ответственности в соответствии со статьей 80 КоАП РК.

В свою очередь, анализ показывает, что Департаментом нормы Правил МСЭ в части письменного извещения о необоснованном оформлении формы № 031/у территориальных подразделений государственного органа в сфере медицинского и фармацевтического контроля в течение десяти рабочих дней со дня вынесения экспертного заключения **не соблюдаются.**

К примеру, 01.11.2023г. Департаментом по итогам первичного освидетельствования гр-ки: Ибраевой А.Н. форма №031/у выписанная ГКП на ПХВ «Жанаозенская городская поликлиника №3» **признана необоснованно оформленной.**

Однако, должностными лицами Департамента не приняты меры по извещению в десятидневный срок об этом территориальное подразделение государственного органа в сфере медицинского и фармацевтического контроля и медицинскую организацию.

Анализом установлено 18 аналогичных фактов.

Данные обстоятельства указывают имеющиеся коррупционные риски и на отсутствие должного контроля со стороны руководства Департамента.

Рекомендации: по пункту 2.2 - С целью исключения коррупционных рисков выраженные в не направлении извещений о необоснованном оформлении формы № 031/у, приказом закрепить отдельного работника Департамента, с внесением в его функциональные обязанности обязательное направление соответствующих извещений в уполномоченный орган.

2.3 Коррупционные риски при установлении инвалидности

В соответствии с подпунктами 14 и 17 пункта 3 Правил проведения медико-социальной экспертизы, утвержденные Приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 29 июня 2023 года № 260, медико-социальная экспертиза (далее – МСЭ) – оценка ограничений жизнедеятельности освидетельствуемого лица, вызванных стойким расстройством функций организма, с установлением (неустановлением) инвалидности и (или) степени утраты трудоспособности, а также определение его потребностей в мерах социальной защиты.

Лицо с инвалидностью – лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, увечьями (ранениями, травмами, контузиями), их последствиями, нарушениями, которое, приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты.

Анализом установлены риски намеренного изменения (ухудшения) частными медицинскими организациями результатов диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, подтверждающих стойкое нарушение функций организма, с целью необоснованного установления степени инвалидности освидетельствуемых лиц.

К примеру, согласно заключения на МСЭ ГКП на ПХВ «Жанаозенская городская поликлиника №1» от 29.09.2023г. №464 с диагнозом: Дегенерация

макулы и заднего полюса. VIS OD/OS=0.05 н.к /0,1 с/к (-)1,50 =0,5 Багтгалыевой К. 03.10.2023г. отказано в установлении инвалидности в связи с отсутствием ограничения жизнедеятельности и отсутствия нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма.

Стоит отметить, что согласно результатов осмотра офтальмолога ГКП на ПХВ «Жанаозенская городская поликлиника №1» от 25.09.2023г, 09.11.2023г, 01.12.2023г. диагноз Багтгалыевой К.: дегенерация макулы и заднего полюса. VIS OD/OS=0.05 н.к /0,1 с/к (-)1,50 =0,5, в связи с чем ей было отказано в установлении инвалидности.

Однако, не смотря на это 24.10.2023г. Багтгалыева К. обратилась в частную медицинскую организацию «Медицинский центр «Асклепий» и по результатам осмотра врача офтальмолога ей установлен диагноз: дегенерация макулы и заднего полюса. VIS OD/OS=0.01 н.к /0,1 с/к., то есть результаты осмотра показали ухудшение диагноза по сравнению с результатами государственной поликлиники.

В связи с чем, на основании результатов частной медицинской организации «Медицинский центр «Асклепий», ГКП на ПХВ «Жанаозенская городская поликлиника №1» вынесено заключение на МСЭ от 04.12.2023 г. и далее Департаментом принято экспертное заключение об установлении Багтгалыевой К. инвалидности 3 группы.

Таким образом, анализ показывает, что у частных медицинских организаций имеется возможность намерено изменять результаты диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий, результаты анализов и осмотров с целью дальнейшего необоснованного установления инвалидности.

2.4 Риски обжалования экспертных заключений МСЭ при установлении инвалидности

Согласно пункта 54 Правил, освидетельствуемое лицо или его законный представитель, при несогласии с экспертным заключением, не позднее трех месяцев со дня его получения подает жалобу в административный орган, должностному лицу, чьи административный акт, административное действие (бездействие) обжалуется.

Анализом установлены факты когда освидетельствуемые лица, в связи с несогласием или принятием необоснованных экспертных заключений обжалуют их.

К примеру, 01.02.2023г. экспертным заключением МСЭ жительнице Мунайлинского района Ержановой Р.Т. установлена 2 группа инвалидности (диагноз: серопозитивный ревматоидный артрит, развёрнутая стадия, акт 3 с системными проявлениями)

Однако, в связи с несогласием Ержанова Р.Т. подала жалобу на обжалование экспертного заключения.

По результатам обжалования (переосвидетельствования) 07.02.2023г. МСЭ – 2 вынесено экспертное заключение об установлении Ержановой Р.Т. 1 группы инвалидности.

Вместе с тем, стоит отметить, что экспертное заключение МСЭ-2 вынесено на основании ранее предоставленных документов, данные обстоятельства указывают на то, что МСЭ-1 первое обращение рассмотрено формально, без тщательного изучения предоставленных документов.

Анализом установлено 2 аналогичных факта обжалования экспертных заключений.

Стоит учесть, что обжалования экспертных заключений проходят в очном порядке и лица проходящие МСЭ это лица с нарушением здоровья, которым соответственно в связи с состоянием здоровья ограничены в передвижении.

А также, установлено 11 рисков выраженные в не установлении бессрочной инвалидности лицам с явными необратимыми дефектами.

Стоит отметить, что одной из причин частого обжалования решений МСЭ является отсутствие интеграции Комплексной медицинско-информационной системы (далее - КМИС) с АИС «ЦБДИ», так как отсутствие доступа ко всем медицинским данным лиц сужает возможности экспертов при даче оценки обоснованности решения ВКК медицинских организаций.

Рекомендации: по пункту 2.4 - с целью объективного вынесения и исключения фактов обжалования решений МСЭ инициировать вопрос в вышестоящий орган об интеграции Комплексной медицинско-информационной системы (КМИС) с АИС «ЦБДИ», так как в настоящее время работники отделов МСЭ не видят всю историю болезни, лечения, осмотров, исследований, анализов лиц.

2.5 Необоснованное направление лиц с инвалидностью на санаторно-курортное лечение

Анализом установлены факты необоснованного направления лиц с инвалидностью на санаторно-курортное лечение.

Так, согласно Правил предоставления санаторно-курортного лечения лицам с инвалидностью и детям с инвалидностью в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и реабилитации лица с инвалидностью, утвержденные приказом заместителя Премьер министра – Министр ТСЗН РК от 30 июня 2023 года №283, санаторно-курортное лечения противопоказано лицам с инвалидностью со следующими заболеваниями:

- все заболевания в острой стадии или в период обострения, осложненные острогнойными процессами или осложнениями;
- инфекционные заболевания до окончания срока изоляции;
- все венерические заболевания в острой или заразной форме;
- все формы туберкулеза в активной стадии;
- с умственной отсталостью;
- все формы наркомании и хронический алкоголизм. Психические, поведенческие расстройства.

Однако, анализ показывает, что работниками МСЭ указанные нормы Правил не соблюдаются.

К примеру, в 2023 году лицу с инвалидностью 2 группы Мирамбай Е.Н. предоставлено направление на санаторно-курортное лечение с диагнозом

психическое расстройство и расстройство поведения (направление подписано руководителем отдела МСЭ Сарсенбаева Э.К.).

Тогда как, согласно вышеуказанных норм Правил лицам с психическим расстройством санаторно-курортное лечение **противопоказано и запрещено.**

Аналогично, установлено необоснованное направление в 2023 году 3 (Абаев А.А., Есиркеп М.А., Бегалиев А.А.) лиц с инвалидностью на санаторно-курортное лечение.

2.6 Риски завышения группы инвалидности

Изучение материалов назначения группы инвалидности показало, что при диагнозе «Ишемической болезни сердца» инвалидность 3 группы устанавливается при эффективной реваскуляризации, незначительных или умеренных нарушениях функции сердечно-сосудистой системы.

Тогда как, инвалидность 2 группы устанавливается **при выраженных и значительно выраженных нарушениях функции сердечной мышцы**, в том числе после резекции, пластики постинфарктной аневризмы, после тромбоза или рестеноза шунта при прогрессировании сердечной недостаточности, то есть при ухудшении состояния.

Однако, анализом установлены риски возможности завышения группы инвалидности, не смотря на стабильное состояние лиц.

Ибрагимов А.Е. с 2020 года признан инвалидом 2 группой с диагнозом «ИБС, стенокардия напряжения ФК 3». При очередном переосвидетельствовании в 2020 году УЗИ сердца ФВ (фракции выброса) характеризовала работу сердца на 51%, что свидетельствует о сохраненной сердечной деятельности.

Таким образом, учитывая показатели ФВ повторное установление инвалидности 2 группы в 2023 году Ибрагимову А.Е. ставится под сомнение, так как по мнению привлеченного специалиста, в связи со стабильным состоянием Ибрагимову А.Е. можно было перевести на 3 группу инвалидности. Аналогично, установлен 1 факт.

2.7 Деятельность «помогаек» для решения вопросов о необоснованном назначении пенсий, пособий, выплат

В ходе анализа, изучена и установлена деятельность «помогаек» в регионе, которые оказывают содействие населению в получении государственных услуг по назначению пенсионных и социальных выплат на платной основе.

Анализ показывает, что ими осуществляются консультации по ведению назначения пенсий и социальных выплат «под ключ», персональные расчеты пенсий, рекомендации по пошаговому плану действий для увеличения пенсии, регистрации и ведению индивидуального предпринимателя, а также помощь в трудоустройстве с трудовыми договорами, правильностью оплаты налогов и отчислений.

Все эти действия могут привести к необоснованным и «искусственно» ~~завышенным~~ выплатам пенсий и пособий отдельным гражданам, которые фактически не участвовали в пенсионной и социальной системах.

Данная ситуация может подорвать уровень доверия граждан к госорганам в части доступности и правомерности предоставления государственных услуг в сфере социальной защиты населения, а также ставит под сомнение компетентность работников социальной сферы.

Наряду с этим, учитывая вышеизложенное возможны риски допущения правонарушений коррупционного характера при оказании государственных услуг.

В ходе изучения и мониторинга социальных сетей установлено 9 аккаунтов оказывающие услуги «помогаек» в получении государственных услуг по назначению пенсионных и социальных выплат на платной основе.

К примеру, в социальной сети «Instagram» аккаунты: kmk.mika, lunaviien, Akmomshak ergalikyzy и другие.

Рекомендации: по пункту 2.7 - с целью исключения деятельности «помогаек» усилить разъяснительную работу (закрепить отдельного работника по даче разъяснений касательно вопросов получения пенсий, пособий и выплат, рассмотреть возможность создания аккаунта Департамента в социальных сетях для дачи разъяснений с указанием телефонного номера закрепленного работника).

2.8. Отсутствие должного контроля при осуществлении надзорных функций

В 2023 году Отделом по контролю в сфере социальной защиты населения Департамента проведено 94 проверок, из которых:

- профилактический контроль и надзор с посещением – 32;
- внеплановые проверки – 6;
- по инициативе прокуратуры – 56.

В 2022 году Департаментом составлено 22 административных материала, с наложением административного штрафа на сумму 3,5 млн. тенге, а в 2023 году составлен 41 адм. материал с наложением административного штрафа на общую сумму 7,9 млн. тенге.

Кроме того, в 2022 году по результатам проведенных проверок выписано 37 предписаний об устранении выявленных нарушений и недостатков, из которых: исполнено – 8, продлено – 29. Аналогично, в 2023 году из 39 выписанных предписаний, исполнено - 6, продлено - 33.

Необходимо отметить, что, в случае непредставления информации об исполнении предписания об устранении выявленных нарушений, Отдел вправе назначить внеплановую проверку в соответствии в подпунктом 1 пункта 5 статьи 144 Предпринимательского Кодекса РК (далее – ПК РК).

Как показывает анализ данная норма ПК РК не применяется отделом.

К примеру, в период с 2022 по 2023 годы Отделом выписано 21 предписание о необходимости обеспечения для лиц с инвалидностью доступа к

объектам. Во всех указанных предписаниях установлен срок устранения выявленных нарушений.

Однако, в ходе анализа, установлено, что по указанным выписанным предписаниям по 21 объектам, отсутствует информация об устранении выявленных нарушений и не назначена внеплановая проверка.

Таким образом, выявленные нарушения не устраняются.

Указанные обстоятельства могут привести к недовольству лиц с инвалидностью.

2.9 Коррупционные риски при привлечение к административной ответственности

Согласно статье 83 Кодекса об «Об административных правонарушениях» РК за нарушение Законодательства РК о социальной защите лиц с инвалидностью, совершенное в виде: *необеспечения лиц с инвалидностью доступа к объектам социальной и транспортной инфраструктуры влечет штраф на должностных лиц.*

Анализ показал, что работниками Департамента указанная норма КоАП РК не соблюдается.

Так, в 2021 году на основании обращений граждан и государственных органов зарегистрировано и проведено 15 внеплановых проверок.

Однако, по результатам проведенных проверок и выявленных нарушений субъекты контроля не привлечены к административной ответственности по ст. 83 КоАП РК.

Кроме того, изучение материалов проверок показало, что отсутствует информация об исполнении выявленных нарушений в ходе внеплановых проверок.

В 2022 году Департаментом зарегистрированы 16 внеплановых проверок на основании физических и юридических лиц, а также государственных органов.

Однако, по трем объектам (ТОО «Медицинский центр Ясин», ГКП на ПХВ Мангистауская многопрофильная больница Управления здравоохранения Мангистауской области, ТОО «Фирма Ча-Кур») отсутствует информация об устранении выявленных нарушений согласно предписаний.

Вышеуказанные объекты не привлечены к административной ответственности согласно статьи КоАП РК.

Кроме того, анализом также установлены риски неправильного применения санкции по ст. 83 КОАП РК.

Так, в 2023 году согласно представлению прокуратуры Мангистауского района (№2-1105-23-00707 от 17.09.2023 г.) Отделом по контролю в сфере социальной защиты населения Департамента назначена внеплановая проверка в деятельности ГККП «Өрлеу» Мангистауского районного отдела культуры, физической культуры и спорта» по обеспечению лиц с инвалидностью доступа к объектам.

По результатам проверки, к административной ответственности привлечен руководитель ГKKП «Өрлеу» Адыров А.К. по статьи 83 КоАП РК с наложением штрафа на сумму 200 МРП (690 000 тенге).

Справочно: санкция статьи 83 КоАП РК влечет штраф влечет штраф на должностных лиц в размере пятидесяти, на субъектов малого предпринимательства или некоммерческие организации – в размере ста двадцати, на субъектов среднего предпринимательства – в размере двухсот, на субъектов крупного предпринимательства – в размере четырехсот месячных расчетных показателей.

Однако, работниками Департамента штраф в отношении ГKKП «Өрлеу» наложен никак как некоммерческую организацию, а как на субъект крупного предпринимательства.

Рекомендации: по пункту 2.8 и 2.9 принять меры по исполнению 62 предписаний об устранении выявленных нарушений и недостатков, а также рассмотреть вопрос о привлечении к административной ответственности руководителей объектов не исполнивших предписания, информацию о проделанной работе направить в Департамент в установленные законом сроки.

РАЗДЕЛ III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

Проведенный анализ указывает на имеющиеся коррупционные риски в деятельности Департамента Комитета труда и социальной защиты по Мангистауской области, выраженные в конфликте интересов и необоснованном назначении инвалидности 2 группы бывшему руководителю Департамента, при проведении медико-социальной экспертизы, при обжаловании экспертных заключений МСЭ при установлении инвалидности, в необоснованном направлении лиц с инвалидностью на санаторно-курортное лечение, в необоснованном завышении группы инвалидности.

Кроме того, анализ показал в деятельности Департамента установлены высокие коррупционные риски осуществлении контрольно-надзорных функций и при привлечении лиц к административной ответственности.

Рекомендации и предложения по устранению коррупционных рисков деятельности Департамента

Руководству Департамента:

- по пункту 2.2 - С целью исключения коррупционных рисков выраженные в не направлении извещений о необоснованном оформлении формы № 031/у, приказом закрепить отдельного работника Департамента, с внесением в его функциональные обязанности обязательное направление соответствующих извещений в уполномоченный орган;

- по пункту 2.4 с целью объективного вынесения и исключения фактов обжалования решений МСЭ инициировать вопрос в вышестоящий орган об интеграции Комплексной медико-информационной системы (КМИС) с АИС

«ЦБДИ», так как в настоящее время работники отделов МСЭ не видят всю историю болезни, лечения, осмотров, исследований, анализов лиц;

- по пункту 2.7 - с целью исключения деятельности «помогаек» усилить разъяснительную работу (закрепить отдельного работника по даче разъяснений касательно вопросов получения пенсий, пособий и выплат, рассмотреть возможность создания аккаунта Департамента в социальных сетях для дачи разъяснений с указанием телефонного номера закрепленного работника).

- по пункту 2.8 и 2.9. принять меры по исполнению 62 предписаний об устранении выявленных нарушений и недостатков, а также рассмотреть вопрос о привлечении к административной ответственности руководителей объектов не исполнивших предписания, информацию о проделанной работе направить в Департамент в установленные законом сроки.

На основании изложенного, в целях устранения и минимизации выявленных коррупционных рисков предлагается:

- в срок не позднее 10 рабочих дней со дня подписания настоящей справки Департаменту, разработать и утвердить План мероприятий по исполнению внесенных рекомендаций;

- рабочей группе в течение 6 месяцев по результатам анализа осуществлять ежемесячный мониторинг и оценку исполнения рекомендаций;

- информацию о ходе исполнения вышеперечисленных рекомендаций предоставить в ДАПК не позднее 1 сентября 2024 года, далее ежемесячно к 5 числу.

ДАПК по Мангистауской области

Члены рабочей группы:

Абдулов А.Е.;
Сисеналиев Е.Н.;
Жауғашты А.А.;
Айтуганов К.К.

С аналитической справкой ознакомлен, второй экземпляр получил:

« ____ » _____ 2024г.