

Комитет здравоохранения Волгоградской области
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ПАЛЛАСОВСКАЯ ЦЕНТРАЛЬНАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА»

ПРИКАЗ

Палласовка

10.11.2021 года

№ 564

«Об утверждении положения об оценке коррупционных рисков в ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»

В рамках исполнения Федерального закона от 25.12.2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции»

Приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Положение об оценке коррупционных рисков в государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Палласовская центральная районная больница». (Приложение №1).

1.2. Карту коррупционных рисков ГБУЗ «Палласовская ЦРБ» (Приложение №2).

2. Программисту Слабуновой Л.В.:

- обеспечить размещение приказа на официальном сайте ГБУЗ «Палласовская ЦРБ» (pallas-srb.su) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

3. Контроль за исполнением настоящего приказа, оставляю за собой.

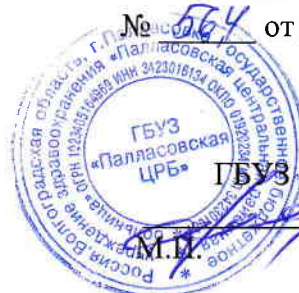
Главный врач



С.М.Баканов

Приложение № 1 к приказу
ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»

№ 564 от 10.11. 2021 года.



УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач
ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»
С.М.Баканов

Положение об оценке коррупционных рисков в ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»

1. Общие положения

1.1. Оценка коррупционных рисков является важнейшим элементом антикоррупционной политики ГБУЗ «Палласовская ЦРБ» – далее Учреждение), позволяющая обеспечить соответствие реализуемых антикоррупционных мероприятий специфике деятельности Учреждения и рационально использовать ресурсы, направляемые на проведение работы по профилактике коррупции в Учреждении.

1.2. Целью оценки коррупционных рисков является определение конкретных процессов и видов деятельности Учреждения, при реализации которых наиболее высока вероятность совершения работниками Учреждения коррупционных правонарушений, как в целях получения личной выгоды, так и в целях получения выгоды Учреждением.

1.3. Настоящее Положение разработано с учетом Методических рекомендаций по разработке и принятию организациями мер по предупреждению и противодействию коррупции, разработанных Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации, Устава Учреждения и других локальных актов Учреждения.

2. Порядок оценки коррупционных рисков

2.1. Оценка коррупционных рисков в деятельности Учреждения проводится как на стадии разработки антикоррупционной политики, так и после её утверждения на регулярной основе ежегодно.

На основании оценки коррупционных рисков составляется перечень коррупционно-опасных функций, и разрабатывается комплекс мер по устранению или минимизации коррупционных рисков.

2.2. Оценку коррупционных рисков в деятельности Учреждения осуществляет должностное лицо, ответственное за профилактику коррупционных правонарушений.

2.3. Этапы проведения оценки коррупционных рисков:

1. Провести анализ деятельности Учреждения, выделив:

- отдельные процессы;
- составные элементы процессов (подпроцессы).

2. Выделить «критические точки» (элементы (подпроцессы), при реализации которых наиболее вероятно возникновение коррупционных правонарушений).

3. Составить для подпроцессов, реализация которых связана с коррупционным риском, описание возможных коррупционных правонарушений, включающее:

- характеристику выгоды или преимущество, которое может быть получено работником

- Учреждения или Учреждением при совершении коррупционного правонарушения;
- должности в Учреждении, которые являются «ключевыми» для совершения коррупционного правонарушения (потенциально коррупционные должности);
 - возможные формы осуществления коррупционных платежей (денежное вознаграждение, услуги, преимущества и т.д.).
4. Разработать на основании проведенного анализа карту коррупционных рисков Учреждения (сводное описание «критических точек» и возможных коррупционных правонарушений).
5. Сформировать перечень должностей, связанных с высоким коррупционным риском. В отношении работников Учреждения, замещающих такие должности, устанавливаются специальные антикоррупционные процедуры и требования.
6. Разработать комплекс мер по устранению или минимизации коррупционных рисков. Такие меры разрабатываются для каждой «критической точки». В зависимости от специфики конкретного процесса такие меры включают:
- проведение обучающих мероприятий для работников Учреждения по вопросам противодействия коррупции;
 - согласование с органом исполнительной государственной власти области (органом местного самоуправления), осуществляющим функции учредителя, решений по отдельным вопросам перед их принятием;
 - создание форм отчетности по результатам принятых решений (например, ежегодный отчет о деятельности, о реализации программы и т.д.);
 - внедрение систем электронного взаимодействия с гражданами и организациями;
 - осуществление внутреннего контроля за исполнением работниками Учреждения своих обязанностей (проверочные мероприятия на основании поступившей информации о проявлениях коррупции);
 - регламентация сроков и порядка реализации подпроцессов с повышенным уровнем коррупционной уязвимости;
 - использование видео- и звукозаписывающих устройств в местах приема граждан и представителей организаций и иные меры.

3. Карта коррупционных рисков

3.1. Карта коррупционных рисков (далее – Карта) содержит:

- зоны повышенного коррупционного риска (коррупционно-опасные функции и полномочия), которые считаются наиболее предрасполагающими к возникновению коррупционных правонарушений;
- перечень должностей Учреждения, связанных с определенной зоной повышенного коррупционного риска (с реализацией коррупционно-опасных функций и полномочий);
- типовые ситуации, характеризующие выгоды или преимущества, которые могут быть получены отдельными работниками при совершении коррупционного правонарушения;
- меры по устранению или минимизации коррупционно-опасных функций.

3.2. Карта разрабатывается должностным лицом, ответственным за профилактику коррупционных правонарушений в Учреждении в соответствии с формой указанной в приложении к настоящему Положению, и утверждается руководителем Учреждения.

3.3. Изменению карта подлежит:

- по результатам ежегодного проведения оценки коррупционных рисков в Учреждении;
- в случае внесения изменений в должностные инструкции работников Учреждения, должности которых указаны в Карте или учредительные документы Учреждения;
- в случае выявления фактов коррупции в Учреждении.

Приложение № 2 к приказу
ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»
№ 564 от 10.11.2021 года.



УТВЕРЖДАЮ:
Главный врач
ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»
С.М.Баканов

**Карта коррупционных рисков
ГБУЗ «Палласовская ЦРБ»**

№ п/п	Коррупционно-опасная функция	Типовые ситуации	Наименование должности	Меры по управлению коррупционными рисками
1.	Организация деятельности учреждения	Использование своих служебных полномочий при решении личных вопросов, связанных, с удовлетворением материальных потребностей должностного лица или его родственников либо личной заинтересованности	Главный врач, заместители главного врача, руководители структурных подразделений	Информационная открытость учреждения. Соблюдение утвержденных антикоррупционной политики учреждения. Разъяснение сотрудникам о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений.
2.	Прием на работу сотрудников.	Предоставление не предусмотренных законом преимуществ (протекционизм, семейственность)	Заместители главного врача, руководители структурных подразделений, специалист по кадрам.	Разъяснительная работа с ответственными лицами о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений. Проведение собеседования при приеме на работу.

3.	<p>Использование в личных или групповых интересах информации, полученной при выполнении служебных обязанностей, если такая информация не подлежит официальному распространению. Попытка несанкционированного доступа к информационным ресурсам.</p> <p>Работа со служебной информацией.</p>	<p>Главный врач, заместители главного врача, руководители структурных подразделений, специалисты (экономисты, бухгалтер, программисты, специалисты по кадрам) отделов</p>	<p>Соблюдение утвержденной антикоррупционной политики учреждения. Ознакомление с нормативными документами, регламентирующими вопросы предупреждения и противодействия коррупции в учреждении. Разъяснение работникам о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений.</p>
4.	<p>Нарушение установленного порядка рассмотрения обращений граждан и юридических лиц. Требование от физических и юридических лиц информации, предоставление которой не предусмотрено действующим законодательством РФ.</p> <p>Обращения физических и юридических лиц.</p>	<p>Главный врач, заместители главного врача, руководители структурных подразделений, юрисконсульт.</p>	<p>Разъяснительная работа. Соблюдение установленного порядка рассмотрения обращений граждан. Контроль рассмотрения обращений.</p>
5.	<p>Дарение подарков и оказание не служебных услуг должностным лицам в органах власти и управления, правоохранительных органах и различных организациях, за исключением символических знаков внимания, протокольных мероприятий.</p> <p>Взаимоотношения с должностными лицами в органах власти и управления, правоохранительными органами и другими организациями.</p>	<p>Главный врач, заместители главного врача, руководители структурных подразделений, работники учреждения, уполномоченные главным врачом учреждения представлять интересы</p>	<p>Соблюдение, утвержденной антикоррупционной политики учреждения. Ознакомление с нормативными документами, регламентирующими вопросы предупреждения и противодействия коррупции в учреждении.</p>

			больницы.	
6.	Принятие решений об использовании бюджетных средств и средств, от приносящей доход деятельности.	Нецелевое использование бюджетных средств и средств, от приносящей доход деятельности.	Главный врач, главный бухгалтер, начальник ПЭО	Соблюдение законодательства РФ в сфере использования средств учреждением и локальных нормативных актов учреждения. Ознакомление с нормативными документами, регламентирующими вопросы предупреждения и противодействия коррупции в больнице. Разъяснительная работа о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений.
7.	Регистрация материальных ценностей и ведение баз данных материальных ценностей	Несвоевременная постановка на регистрационный учет материальных ценностей. Умышленное досрочное списание материальных средств и расходных материалов с регистрационного учета. Отсутствие регулярного контроля наличия и сохранения имущества	Главный бухгалтер, работники бухгалтерии, материально – ответственные лица	Организация работы по контролю за деятельностью структурных подразделений с участием представительных структурных подразделений учреждения. Ознакомление с нормативными документами, регламентирующими вопросы предупреждения и противодействия коррупции в больнице.
8.	Осуществление закупок, заключение контрактов и	Расстановка мнимых приоритетов по предмету, объемам, срокам удовлетворения потребности;	Главный врач, начальник ПЭО,	Соблюдение при проведении закупок товаров, работ и услуг

<p>других гражданско – правовых договоров на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг для нужд учреждения</p>	<p>определение объема необходимых средств; необоснованное расширение (ограничение) круга возможных поставщиков; необоснованное расширение (сужение) круга удовлетворяющей потребности продукции; необоснованное расширение (ограничение) упрощение (усложнение) необходимых условий контракта и отговорок относительно их исполнения; необоснованное завышение (занижение) цены объекта закупки; необоснованное усложнение (упрощение) процедур определения поставщика; неприемлемые критерии допуска и отбора поставщика, отсутствие или размытый перечень необходимых критериев допуска и отбора; неадекватный способ выбора размещения заказа по срокам, цене, объему, особенностям объекта закупки, конкурентоспособности и специфики рынка поставщиков; размещение заказа аврально в конце года (квартала); необоснованное затягивание или ускорение процесса осуществления закупок; совершение сделок с нарушением установленного порядка требований закона в личных интересах; заключение договора без соблюдения установленной процедуры; отказ от проведения мониторинга цен на товары и услуги; представление заведомо ложных сведений о проведении мониторинга цен на товары и услуги</p>	<p>главный бухгалтер, контрактный управляющий, юристконсульт.</p>	<p>для нужд учреждения требований по заключению договоров с контрагентами в соответствии с федеральными законами. Разъяснение сотрудникам учреждения, связанных с заключением контрактов и договоров, о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений. Ознакомление с нормативными документами, регламентирующими вопросы предупреждения и противодействия коррупции в больнице. Осуществление контроля за деятельностью структурных подразделений, связанных с осуществлением закупок</p>
---	--	---	---

9.	Оформление документов, справок, отчетности	Искажение, сокрытие или предоставление заведомо ложных сведений в отчетных документах, а также в выдаваемых гражданам справок	<p>Главный врач, заместители главного врача, руководители структурных подразделений</p> <p>ответственные лица за оформление документов</p>	<p>Система визирования документов ответственными лицами. Организация внутреннего контроля за исполнением должностными лицами своих обязанностей, основанного на механизме проверочных мероприятий. Разъяснение ответственным лицам о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений.</p>
10.	Расчет заработной платы	Оплата рабочего времени не в полном объеме. Оплата рабочего времени в полном объеме в случае, когда сотрудник фактически отсутствовал на рабочем месте.	<p>Главный бухгалтер, работники бухгалтерии, руководители структурных подразделений</p>	<p>Использование средств на оплату труда в строгом соответствии с Положением об оплате труда. Разъяснение ответственным лицам о мерах ответственности за совершение коррупционных правонарушений.</p>
11.	Организация систематического контроля за учетом, хранением, заполнением и порядком выдачи листов временной нетрудоспособности	Получение доходов от физических лиц за получение листов нетрудоспособности без основания	<p>Медицинский персонал, осуществляющий выдачу листов нетрудоспособности</p>	<p>Назначение ответственного за выдачу листов временной нетрудоспособности; Создание комиссии; Проведение инвентаризации.</p>