

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о мерах по недопущению составления неофициальной отчетности и использованию поддельных документов в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Ставропольского края «Городская детская поликлиника №3» города Ставрополя**

#### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано с целью недопущения составления неофициальной отчетности и использования поддельных документов, удостоверяющих личность, документов об образовании государственного образца, обеспечения медицинской организации достоверной информацией о квалификации претендентов на трудоустройство, сокращения числа нарушений и коррупции в медицинской организации, повышения качества медицинских услуг.

1.2. Положение регламентирует: последовательность мероприятий при работе с документами, представленными работниками при трудоустройстве, (либо в процессе выполнения ими должностных обязанностей), вызвавшими обоснованные сомнения в подлинности и достоверности изложенных в них сведений; составленной неофициальной отчетности, документов, представленных в процессе реализации деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ставропольского края «Городская детская поликлиника №3» города Ставрополя (далее - Учреждение).

1.3. Положение также устанавливает процедуру подготовки и направления заявлений в правоохранительные органы о совершенном преступлении.

1.4. Положение обязательно для применения всем работниками Учреждения.

## **2. Понятия и определения**

2.1. Документ - бумажный носитель с информацией, зафиксированной на нем в виде текста, изображения или их сочетания, предназначенный для использования и хранения.

2.2 Официальный документ - письменный акт, выполненный на бумажном носителе исходящий от того или иного структурного звена госаппарата, удостоверяющий конкретные факты и события, которые влекут для использующих его лиц определенные последствия. Официальный документ должен содержать установленные реквизиты.

2.3 Экземпляр - образец тиражированного документа, идентичный оригиналу.

2.4 Статистическая отчетность - система количественных и качественных показателей, характеризующих работу медицинской организации за определенный период времени.

2.5 Виды отчетности, применяемые в медицинской организации:

- государственная и ведомственная отчетность - отчетность, составляемая в виде утвержденных унифицированных форм и в соответствии с утвержденными нормативными документами;

- внутренняя отчетность - разработанные и утвержденные руководителем бланки. Обязательными реквизитами этих отчетов являются: наименование организации, наименование подразделения (если это отчет или справка о работе подразделения), название вида документа, дата, номер документа, место составления, заголовок к тексту, подпись, гриф утверждения (на отчетах) или резолюция руководителя (на справке отчетного характера).

2.6. Под недействительными документами следует понимать:

2.6.1. Полностью изготовленные фиктивные документы или подлинные в которые внесены изменения путем подчисток, дописок, исправления или уничтожения части текста, внесения в него дополнительных данных, проставления оттиска поддельного штампа или печати и т.п.

2.6.2. Фактически являющиеся подлинными, но содержащие сведения, не соответствующие действительности они сохраняют внешние признаки и реквизиты надлежащих документов (изготавливаются на официальном бланке, содержат наименования должностей и фамилии лиц, уполномоченных их подписывать), однако внесенные в них сведения (текст, цифровые данные) являются сфальсифицированными.

2.6.3. Выданные с нарушением установленного порядка, т.е. в результате злоупотребления должностным лицом служебным положением или совершения им халатных действий при выдаче этого документа.

2.7. Использование недействительных документов заключается в их представлении в качестве оснований для трудоустройства, а также проведения действий, отнесенных к компетенции медицинской организации.

2.8. Персональные данные работника - информация, необходимая работодателю в связи с трудовыми отношениями и касающаяся конкретного работника.

### **3. Действия должностных лиц Учреждения при возникновении сомнений в подлинности представленных документов**

3.1. В случае возникновения обоснованных сомнений в подлинности представленных документов (дипломов, сертификатов, удостоверений) и достоверности содержащейся в них информации начальник отдела кадров, осуществляющий учет документов, обязан предпринять меры, направленные на устранение возникших сомнений и на получение дополнительных сведений.

3.2. При возникновении у руководителя подразделения сомнения в профессионализме или компетентности работника, он обязан об этом сообщить главному врачу или начальнику отдела кадров с целью проверки подлинности предъявленных работником документов при трудоустройстве.

3.3. Работник отдела кадров снимает копию документов и проводит «первый этап» проверки подлинности диплома (других документов) при приеме на работу: визуальный и тактильный.

3.4. Сведения об образовании работника приравниваются к персональным данным. Согласно п. 3 ст. 86 ТК РФ, (аналогичная норма содержится также в пп.1 п.2 ст.10 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») все персональные данные работника следует получать только у него самого. Если персональные данные работника, возможно, получить только у третьей стороны, то работник, должен быть уведомлен об этом заранее и от него должно быть получено письменное согласие.

3.5. Работник отдела кадров обязан сообщить работнику, предоставившему документ, вызывающий сомнение в его подлинности, о целях, предполагаемых источниках и способах получения персональных данных, а также о характере и последствиях отказа работника дать письменное согласие на их получение.

3.6. После оформления согласия работника на получение персональных данных, в соответствии с законодательством РФ, начальник отдел кадров направляет официальный запрос в инстанцию, выдавшую документ (образовательное учреждение, др.).

3.7. В случае получения ответов на запросы подтверждающих, что представленные документы образовательными учреждениями (иным учреждением, организацией) не выдавались, или указанные в них сведения не соответствуют действительности, начальник отдела кадров в день получения ответов направляет главному врачу докладную записку.

3.8. В случае возникновения у работников других подразделений (бухгалтерия, др.) в подлинности предъявляемых документов (свидетельства, проездные билеты ит.д.), работник сообщает о данном факте руководителю структурного подразделения.

3.9. Руководитель структурного подразделения докладывает главному врачу о возникших подозрениях для дальнейшего определения решения по вопросу.

3.10. В случае принятия главным врачом решения о направлении запроса в инстанцию выдавшую документ, вызывающий сомнение в его подлинности, данное решение доводится до сведения лица, предоставившего документ.

3.11. При необходимости от лица, предоставившего документ, вызывающий сомнение в его подлинности, необходимо получить согласие на обработку персональных данных, после чего руководитель структурного подразделения, в адрес которого был предоставлен документ, направляет запрос в инстанцию, выдавшую документ, за подписью главного врача.

3.12. Запрос в инстанцию, выдавшую документ, вызывающий сомнения в его подлинности, регистрируется в журнале регистрации запросов на подтверждение подлинности документа с указанием в последующем ответа.

3.13. После получения ответа на запрос, данная информация незамедлительно доводится до главного врача в виде служебной записки.

3.14. В случае положительного ответа (указания в документе информации не соответствующей действительности или документ не выдавался данной инстанцией, др.) главный врач рассматривает представленные документы и принимает решение о направлении заявления в правоохранительные органы о совершенном преступлении.

3.15. На основании резолюции главного врача о направлении заявления в правоохранительные органы, докладные записки с приложенными к ним материалами передаются лицу, ответственному за противодействие коррупции для оформления заявления в правоохранительные органы.

3.16. Представленные в Учреждение недействительные документы или их копии не подлежат возврату в связи с их возможной выемкой правоохранительными органами и последующим признанием вещественными доказательствами.

3.17. При проверке документов необходимо учитывать, что подлинность представленных документов устанавливается путем проверки реальности имеющихся документов устанавливается путем проверки реальности имеющихся в них подписей должностных лиц и соответствия составления датам отражения в них операций, информации, фактов и т.д. При чтении документов, после установления их подлинности, проверять документы по существу с точки зрения достоверности, законности, отражённых в них информации, фактов и т.д. Достоверность информации, зафиксированной в документах, проверяется изучением этих и взаимосвязанных с ними документов, отраженных в документах операций устанавливается путем проверки соответствия действующему законодательству.

3.18. В медицинской организации запрещено использовать неутвержденные статистические формы отчетов, либо отчеты, содержащие недостоверную информацию, в случае выявления данных фактов, работники привлекаются к дисциплинарной ответственности.

#### **4. Заключительные положения**

4.1. Лицо, ответственное за противодействие коррупции ежегодно представляет главному врачу справку, содержащую информацию о проделанной работе по данному направлению деятельности.