

## АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков  
в деятельности РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для  
ветеранов Отечественной войны» Министерства здравоохранения Республики  
Казахстан

г. Астана

30 мая 2024 года

Внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - Госпиталь) проведен согласно Типовыми правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденный приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19 октября 2016 года №12 (далее - Правила).

Наименование объекта внутреннего анализа коррупционных рисков:

РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Основание проведения внутреннего анализа коррупционных рисков:

Приказ директора Госпиталя Уразалиной Д.А. №01-08/99 от 16 апреля 2024 года «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

Срок проведения внутреннего анализа: с 22 апреля по 24 мая 2024 года.

Анализируемый период: с 01.07.2023 года по 31.12.2023 года.

Должностное лицо, на которое возложено координация за проведение внутреннего анализа коррупционных рисков Избасаров Нурхан Жаманкулович – комплаенс-офицер.

Внутренний анализ коррупционных рисков проводился рабочей группой созданной согласно приказа директора Госпиталя №01-08/99 от 16 апреля 2024 года.

В соответствии с пунктом 8 Правил внутренний анализ коррупционных рисков проводился согласно плана по следующим направлениям:

- 1) Анализ на наличие коррупциогенных норм в действующих нормативно-правовых актах, в том числе внутренних документов, регулирующие деятельность Госпиталя.
- 2) Определение коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Госпиталя.

### **I. Анализ на наличие коррупциогенных норм в действующих нормативно-правовых актах, в том числе внутренних документах, регулирующие деятельность Госпиталя**

#### **Правовая база:**

Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года ҚР ДСМ-170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами

здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)», Закон РК «О ветеранах», Трудовой кодекс Республики Казахстан, Закон РК «О противодействии коррупции», Закон РК «О бухгалтерском учете и финансовой отчетности» от 28 февраля 2007 №234-III ЗРК, международные стандарты финансовой отчетности по состоянию, методических рекомендаций по применению международных стандартов финансовой отчетности, правила разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, мониторинга и оценки их реализации, а также разработки и предоставления отчетов по их исполнению утвержденных приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 14 февраля 2019 года № 14, Закон РК от 4 декабря 2015 года № 434-V ЗРК «О государственных закупках», правила осуществления государственных закупок, утвержденные приказом Министра финансов Республики Казахстан от 11 декабря 2015 года № 648, приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года №110 «Об утверждении правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг», устав РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны», утвержденный приказом Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов РК от 30.06.2023г. №491, коллективный договор на 2023-2025 годы от 23 июня 2023 года (далее – коллективный договор), учетная политика Предприятия, порядок премирования и иного вознаграждения, а также оказания материальной помощи руководителю, его заместителям, главному бухгалтеру от 15 июня 2023 года, №348, правила проведения закупок товаров, работ и услуг РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК от 9 ноября 2023 года, положение об оплате труда и поощрении работников, утвержденное приказом от 01 февраля 2023 года №46, политика управления персоналом РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК, положение о трудовой комиссии по отбору кандидатур на замещение вакантной должности от 24 апреля 2023 года, положение о Дисциплинарной комиссии в РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК, положение об оказании платных медицинских услуг РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» от 01 августа 2023 года.

В ходе анализа были изучены вышеуказанные нормативно-правовые акты и внутренние документы, регламентирующие деятельность Госпиталя. По результатам анализа наличие коррупциогенных норм не установлено.

Согласно ст. 22 Закона РК «О противодействии коррупции» от 18 ноября 2015 года № 410-V ЗРК все государственные органы, организации, субъекты

квазигосударственного сектора и должностные лица в пределах своей компетенции обязаны вести работу по противодействию коррупции.

Вышеуказанная обязанность налагает на руководство и работников объекта анализа организацию и проведение работы по реализации мер по противодействию коррупции.

В целях реализации Типового базового направления №4 «Предупреждение и противодействие коррупции» в Госпитале разработаны и утверждены внутренняя политика противодействия коррупции и Антикоррупционный стандарт, кроме того в 2023 году разработаны и утверждены:

- Положение об антикоррупционной комплаенс-офицере;
- Инструкция по противодействию коррупции;
- Политика по выявлению и урегулированию конфликта интересов;
- Корпоративный кодекс этики и поведения.

Все утвержденные нормативно-правовые акты размещены на официальном сайте Госпиталя.

По результатам анализа установлено, что в Инструкции по предупреждению и противодействию коррупции для работников РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК не в полном объеме раскрыты алгоритм действий по информированию работниками Госпиталя руководителей и ответственных лиц о фактах или возможных нарушениях антикоррупционного законодательства.

#### **Рекомендация № 1:**

- внести дополнение в Инструкцию по предупреждению и противодействию коррупции для работников, в частности алгоритма действий по информированию работниками Госпиталя руководителей и ответственных лиц, при возникновении ситуации коррупционного характера.

## **II. Определение коррупционных рисков в организационно – управленческой деятельности Госпиталя**

### **2.1. Кадровая политика (управление персоналом):**

#### **2.1.1. Структура и штатная численность**

Согласно утверждённой организационной структуры Госпиталя (*утверждена решением Наблюдательного совета от 16 августа 2023 года, протокол №3*) штатная численность работников на 2023 год составляет 180 штатных единиц, в том числе:

- административно-управленческий персонал – 4;
- обслуживающий и прочий персонал - 53,5;
- медицинский персонал - 122,5.

#### **2.1.2. Укомплектованность кадров**

По итогам 2023 года укомплектованность кадров по факту составила 87,3%. Количество свободных вакансий составила 12,7%. В сравнении с прошлым годом укомплектованность кадрами практически осталась без изменений.

За 2 полугодие 2023 года:

Принято – 24 сотрудника;

Уволено – 27 сотрудников из них 25 расторжение трудового договора по инициативе работника, 1 в связи с выходом на заслуженный трудовой отдых по

достижению предельного пенсионного возраста, 1 расторжение трудового договора по инициативе работодателя.

С целью обеспечения прозрачности, открытости и законности приема на работу новых сотрудников в Госпитале действует Трудовая комиссия. Прием сотрудников на работу осуществляется по решению Трудовой комиссии. За отчетный период с 1 июля по 31 декабря 2023 года проведено 17 заседаний комиссии.

Наличие коррупционных рисков по кадровым вопросам за анализируемый период не установлено.

## **2.2. Урегулирование конфликта интересов**

Урегулирование конфликта интересов является одним из важнейших антикоррупционных механизмов и одновременно способом обеспечения надлежащего функционирования служебных правоотношений.

Согласно Закона РК «О противодействии коррупции» конфликт интересов – это противоречие между личными интересами лиц, занимающих ответственную государственную должность, лиц, уполномоченных на выполнение государственных функций, лиц, приравненных к ним, должностных лиц и их должностными полномочиями, при котором личные интересы указанных лиц могут привести к неисполнению и (или) ненадлежащему исполнению ими своих должностных обязанностей.

Анализ урегулирования конфликта интересов показал:

- фактов аффилированности при занятии вакантных должностей, находящихся в непосредственной подчиненности должности, занимаемой близкими родственниками (родителями (родителем), детьми, усыновителями (удочерителями), усыновленными (удочеренными), полнородными и не полнородными братьями и сестрами, дедушками, бабушками, внуками) не установлено.

- аффилированность принятых на работу сотрудников с руководством Госпиталя отсутствует;

- нарушение принятых антикоррупционных ограничений и запретов, установленных для должностных лиц действующим законодательством не установлено.

## **2.3. Дисциплинарная практика**

Во втором полугодии 2023 года было проведено 6 заседаний дисциплинарных комиссий на которых рассматривались материалы, связанные с нарушением трудовой дисциплины и не надлежащим выполнением своих должностных обязанностей работниками Госпиталя. Работники Госпиталя с наложенными дисциплинарными взысканиями были согласны и в дальнейшем не оспаривали.

В деятельности дисциплинарной комиссии коррупционных рисков не выявлено.

## **2.4. План развития, исполнение плана развития, проведение государственных закупок товаров, работ и услуг**

План развития Госпиталя ежегодно утверждаются вице-министром Министерства здравоохранения в соответствии с «Правилами разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных

предприятий, мониторинга и оценки их реализации, а также разработки и представления отчетов по их исполнению», утвержденными приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 14 февраля 2019 года № 14.

План развития на 2023 год утвержден приказом вице-министра здравоохранения Есебаева Б.С от 27 декабря 2022 года № 1174.

План развития Госпиталя содержат основные направления деятельности и показатели финансово-хозяйственной деятельности. При планировании доходов и расходов на 2023 год имеются соответствующие расчеты.

Наличие коррупционных рисков при планировании Плана развития на 2023 год не выявлено.

Ведение бухгалтерского учета производится в соответствии с учетной политикой Госпиталя. Учет ведется в электронной программе «1С Бухгалтерия».

В системе «1С Бухгалтерия» распределены права и обязанности по категориям участвующего в учетной работе персонала, в т.ч. бухгалтера, заведующий складом, отдел госпитальной фармации, кадровая служба, внутренний аудитор Госпиталя.

Оплата труда сотрудникам Госпиталя производится согласно Положения об оплате труда и поощрении работников.

Оплата за товары, работы и услуги производится согласно договорам о государственных закупках и отражается в бухгалтерском учете на основании приходных документов поставщиков.

В 2023 году проведен государственный аудит МЗ РК. На ежегодной основе в плановом порядке проводится внешний аудит финансовой отчетности, а также проводится внутренний финансовый и клинический аудит, службой внутреннего аудита Госпиталя.

В деятельности отдела коррупционных рисков не выявлено.

Закуп товаров, работ и услуг для собственных производственных нужд осуществляется исключительно в рамках Закона РК «О государственных закупках» и с применением процедур, регламентированные в Правилах осуществления государственных закупок МФ РК посредством электронного государственного закупа.

Так в 2023 году Госпиталем было заключено 348 договоров, в том числе:

- запросом ценовых предложений - 233 договора;
- из одного источника путем прямого заключения договора согласно статье 39 ЗРК «О государственных закупках» - 4;
- из одного источника по несостоявшимся закупкам – 57 договоров;
- открытым конкурсом – 3 договора;
- в рамках ГОБМП и ОСМС – 24 договора;
- через электронный магазин- 51 договор.

В целом, в Госпитале за анализируемый период фактов оказания неправомерного предпочтения физическим и юридическим лицам, с которыми были заключены договора, в виде не взыскании или уменьшении штрафных санкции либо не применении их, подлежащих взысканию, необоснованный отказ от претензий или судебных разбирательств при нарушении контрагентами договорных обязательств не установлено.

В 2023 году в суд подано 19 исков о признании недобросовестным участником государственных закупок и взыскании пени (19 исков удовлетворено).

Вместе с тем, следует отметить, что за анализируемый период во всех заключенных договорах согласно Приказа Министра здравоохранения РК №110 от 7 июня 2021 года предусмотрены антикоррупционные требования, согласно концепции антикоррупционной политики Республики, Казахстан на 2022-2026 годы.

## **2.5. Оказание медицинских услуг**

В настоящее время в Госпитале функционируют 3 отделения, где оказывается квалифицированная и специализированная медицинская помощь: соматическое отделение №1 (50 коек), соматическое отделение №2 (42 койки и 12 реабилитационных) и консультативно-диагностический отделение (дневной стационар 10 коек).

Госпиталь является лечебным учреждением, предназначенным для лечения ветеранов Великой Отечественной войны, а также приравненных к ним категорий лиц в соответствии с Законом Республики Казахстан «О ветеранах» от 6 мая 2020 года №322.

За анализируемый период госпитализация осуществлялась в плановом порядке (по квотам), распределение больных производится по профилю, характеру и тяжести заболевания.

В Госпитале функционируют вспомогательные службы: отделение лечебной физической культуры, лучевой диагностики (*рентгенология, УЗИ*), эндоскопическая служба, физиотерапевтическая, в том числе традиционные методы лечения (*гирудотерапия, иглорефлексотерапия и др.*), экспресс-лаборатория. В консультативно-диагностическом отделении прием ведут врачи по 14 специальностям (*терапевт, хирург, гастроэнтеролог, уролог и др.*).

За второе полугодие 2023 года в Госпитале было пролечено 1450 пациентов в том числе:

- в круглосуточном стационаре -1254 пациентов, в том числе по ГОБМП - 966, ОСМС – 277, платных пациентов – 11;

- в дневном стационаре -196 пациентов, из них ГОБМП -151, ОСМС -45.

По проведенному анкетированию среди пациентов уровень удовлетворенностью лечением составляет 98,6%.

За анализируемый период в лечебном блоке коррупционных рисков не выявлено.

## **2.6. Рассмотрение обращений физических и юридических лиц**

Обращения физических и юридических лиц (предложения, заявления, жалобы, отклики и запросы) учитываются централизованно и регистрируются в ИС Докулайт в день поступления в Госпитале.

Форма документооборота Госпиталя – электронная. В Госпитале используется специализированная система электронного документооборота и учета «Докулайт». За анализируемый период коррупционных рисков не выявлено.

## **2.7. Антикоррупционный комплаенс**

### **2.7.1. Разъяснительные и обучающие мероприятия**

В рамках антикоррупционного комплаенса в Госпитале проведены разъяснительные и обучающие мероприятия по вопросам соблюдения работниками требований законодательства о противодействии коррупции, а именно 8 разъяснительных мероприятий, из них 5 совещаний и 3 обучающих и предупреждающих роликов для коллектива. Основными темами проведения

совещаний являлись профилактика и предупреждение коррупционных правонарушений, запрещение принятия подарков и иных материальных благ, антикоррупционная культура и др.

Для непрерывности процесса работы по предупреждению и противодействию коррупции во внутренней локальной сети действует антикоррупционный раздел, в котором размещены все действующие внутренние документы по антикоррупционному законодательству.

Кроме того, в целях внедрения и сертификации организации по стандарту ISO 37001 или СТ РК 3049-2017 работник, выполняющий функции антикоррупционного комплаенс-офицера, прошёл обучение в учебном центре «Зерде» являющегося аккредитованным партнером РЕСВ «Совет Профессиональной оценки и Сертификации» в Казахстане и является единственным региональным партнером ICA, Международной Ассоциации Комплаенс (International Compliance Association) в Казахстане.

По итогам обучения 12 мая 2023 года получен сертификат подтверждения по обучению «Типовое базового направление – 4 (ТБН-4) «Предупреждение и противодействие коррупции». ISO 37001:2016 Антикоррупционный менеджмент и комплаенс (КК09344).

### **2.7.2. Внутренний анализ коррупционных рисков**

Согласно п.5 ст.8 Закона «О противодействии коррупции» - государственные органы, организации и субъекты квазигосударственного сектора осуществляют внутренний анализ коррупционных рисков, по результатам которого принимают меры по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений.

В Госпитале предыдущий анализ внутренних коррупционных рисков проводился в июнь-июль 2023 года, за 1 полугодие 2023 года. По результатам внутреннего анализа, коррупционных рисков не выявлено.

Результаты внутреннего анализа коррупционных рисков размещены на интернет – ресурсе Госпиталя.

Одним из способов систематизации реализуемых профилактических мер является составление и утверждение плана по противодействию коррупции.

Соответствующий «План мероприятий по противодействию коррупции на 2023 год» разработан, утвержден и размещен на сайте Госпиталя.

### **2.7.3. Наличие способов и каналов сообщения (в том числе анонимных) информации о фактах коррупции**

В Госпитале действует телефона доверия на постоянной основе. Номер телефона доверия 8 (7172) 32-63-59. В целях формирования открытости, прозрачности и информационной доступности в раздел «Вопрос директору» разработан функционал для направления обращений. Также в Госпитале ведется разработанный по графику прием граждан, что снижает риски возникновения коррупции в виду его открытости и прозрачности.

За 2 квартал 2023 года жалоб и предложений по вопросам коррупции от работников и пациентов Госпиталя, в том числе на блог-платформу первого руководителя не поступали.

В связи с тем, что, за анализируемый период не поступали заявления и сообщения по вопросам коррупции, необходимо ввести в Госпитале

дополнительный канал информирования по предупреждению и противодействию коррупции для работников и пациентов,

### Рекомендация № 2:

- Установить в зданиях Госпиталя специализированный ящика доверия по антикоррупционной направленности и разработать Положение о работе специализированного ящика доверия.

### III. Заключительная часть.

По результатам проведенного внутреннего анализа правовых актов и внутренних документов, регламентирующих деятельность Госпиталя, его организационно-управленческой деятельности и бизнес-процессов на наличие коррупционных рисков, критических норм и положений, способствующих совершению коррупционных правонарушений не выявлено.

По результатам внутреннего анализа коррупционных рисков рабочая группа рекомендует:

1. Разработать план мероприятий по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, выявленных по результатам анализа.

2. На постоянной основе, согласно Комплексного плана и требованиям антикоррупционного законодательства, продолжить работу по обеспечению контроля по профилактике и противодействию коррупции.

3. Результаты внутреннего анализа коррупционных рисков разместить на сайте Госпиталя.

Руководитель рабочей группы:

Члены рабочей группы:



Избасаров Н.Ж.



Омарова Р.Ж.



Мухтарова Б.К.



Ахметова С.К.



Толпева Ж. Б.



Исакова Ж.О.



Маутенбаева К.А.



Куспанов Б.К.



Сайлаубай Н.Б.

С аналитической справкой ознакомлен(а):

Директор РГП на ПХВ «Центральный  
клинический госпиталь для ветеранов  
Отечественной войны» МЗ РК



Уразалина Д.А.