

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности
РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов
Отечественной войны» МЗ РК

г. Астана

23 мая 2025 года

Внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» Министерства здравоохранения Республики Казахстан 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 № 44 от 26 марта 2025 года «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК (далее - Госпиталь).

Срок проведения внутреннего анализа: с 02 апреля по 16 мая 2025 года.

Анализируемый период: 2024 год.

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 № 44 от 26 марта 2025 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.

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

1.1. Отраслевая правовая база:

Закон Республики Казахстан «О противодействии коррупции» от 18 ноября 2015 года № 410-V ЗРК, Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года №360-VI ЗРК, Закон Республики Казахстан «О ветеранах» №322-VI от 06.05.2020 года, Закон Республики Казахстан от 18 декабря 1992 года «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне», 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)», Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 марта 2022 года № КР ДСМ-27 «Об утверждении Стандарта организации оказания медицинской помощи в стационарных условиях в Республике Казахстан», Приказ МЗ РК от 18 мая 2021 года № КР ДСМ-41 «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра», Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-V ЗРК, Закон Республики Казахстан от 1 марта 2011 года № 413-IV «О государственном имуществе», Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 14 февраля 2019 года № 14 «Об утверждении Правил 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», Закон Республики Казахстан «О бухгалтерском учете и финансовой отчетности» от 28 февраля 2007 года № 234, Закон Республики Казахстан от 1 июля 2024 года № 106-VIII ЗРК. «О государственных закупках», Правила осуществления государственных закупок, утвержденные приказом Министра финансов Республики Казахстан от 9 октября 2024 года № 35238, Приказ Министра здравоохранения РК от 7 июня 2023 года №110 «Об утверждении правил организации и проведения закупок 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».

1.2. Внутренние нормативно-правовые акты Госпиталя:

Устав РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК, утвержденный приказом Комитета государственного имущества и приватизации Министерства финансов РК от 04 мая 2017 г. № 518 с изменениями и дополнениями, Коллективный договор на 2023-2025 годы от 23 июня 2023 года, 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 № 90 от 24 апреля 2023 года, Учетная политика, Положение об оплате труда и поощрении работников, утвержденное приказом от 01 февраля 2023г №46, Правила проведения закупок товаров, работ и услуг РГП на ПХВ «Центральный клинический госпиталь для ветеранов Отечественной войны» МЗ РК от 9 ноября 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.

2. Определение коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Госпиталя.

2.1. Кадровая политика (управление персоналом), в том числе: Укомплектованность и текучесть кадров.

Согласно утверждённой организационной структуры Госпиталя (утверждена решением Наблюдательного совета от 16 августа 2023 года, протокол №3) штатная численность работников на 2024 год составляет 180 штатных единиц, в том числе:

- административно-управленческий персонал в количестве 4 штатных единиц;
- обслуживающий и прочий персонал в количестве 53,5 штатных единиц;
- медицинский персонал 122,5 штатных единиц.

По итогам 2024 года укомплектованность кадрами по факту составила 88,7% (159,75 чел. занимают 180 штатных единиц). Количество свободных вакансий составила 12,7% (20,25 штатных ед.). В сравнении с прошлым годом укомплектованность кадрами практически осталась без изменений (2023г. – 87,3%, 2024г. – 88,7%).

За 2024 год:

- принято – 57 сотрудников;
- уволено – 36 сотрудников.

Основными причинами расторжения трудового договора является: переход на более высокооплачиваемую работу, смена места жительства, состояние здоровья, выход на пенсию, по собственному желанию и т.д. Во всех случаях причиной расторжения трудового договора является по соглашению сторон (по инициативе работников).

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 2024 год проведено 40 заседаний комиссии.

За анализируемом период наличия коррупционных рисков при принятии кадровых решений и жалоб по кадровым вопросам не выявлено.

Урегулирование конфликта интересов, антикоррупционные ограничения.

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 деятельности Госпиталя по управлению персоналом на наличие 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.

Также по результатам анализа, нарушения принятых антикоррупционных ограничений и запретов, установленных действующим законодательством для должностных лиц, отсутствуют.

Дисциплинарная практика.

За 2024 год 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 установлено.

2.2. Планировании финансово-хозяйственной деятельности (план развития), стратегии и их исполнение за 2024 год.

В соответствии с пунктом 11 главы 2 Правил, План развития организации разрабатывается и утверждается посредством веб-портала реестра в соответствии со структурой, формами, показателями согласно приложениям 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 7-1, 7-2, 8, 9, 10, 11, 12 и 13 к настоящим Правилам и включает:

- структуру плана развития/отчета по исполнению плана развития организации;
- паспорт организации;
- корпоративную структуру;
- основные направления деятельности (цели, задачи и ключевые показатели, программа реализации);
- показатели финансово-хозяйственной деятельности (основные показатели финансово-хозяйственной деятельности, доходы, денежные средства, реализация продуктов за счет средств республиканского бюджета и местного бюджета, расходы, инвестиции и приобретение товаров, работ и услуг, приобретение долевых инструментов);
- дополнительные показатели (занимаемая площадь и автотранспорт, структура заимствований, размещение временно свободных денег).

Согласно Плану развития Госпиталя (ежегодное с учетом полугодового уточнения) доходы от медицинских услуг (ГОВМП и ОСМС) составляет - 94,9%, доходы по договорам со исполнения - 3,3% и доходы от платных услуг - 1,8%.

На 2024 год запланировано следующие расходы: 64,2% - фонд оплаты труда, 8,3% - социальный налог, соц. отчисления, ОСМС и ОПВР, 22,0% - приобретение товаров, работ и услуг.

Планирование фонда оплаты труда осуществляется согласно коллективному договору и штатному расписанию, утвержденному в соответствии с типовой системой оплаты труда работников государственных предприятий на праве хозяйственного ведения в области здравоохранения (Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ – 213/2020).

Также, планирование налогов и отчислений производится согласно ставкам и процентам установленным Законам Республики Казахстан.

В целях минимизации и исключения коррупционных рисков планирование приобретения товаров, работ и услуг Госпиталя осуществляется с участием структурных подразделений Госпиталя, путем представления заявок и 3-х

коммерческих предложений от разных потенциальных поставщиков, которые в последующем отражаются в плане развития Госпиталя.

Таким образом, план развития Госпиталя разрабатывается в соответствии с подпунктами 4-1) и 4-2) статьи 13 Закона Республики Казахстан «О государственном имуществе» и Приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан «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 представления отчетов по их исполнению» и содержат основные направления финансово-хозяйственной деятельности Госпиталя.

После разработки План развития согласовывается с уполномоченным органом, Наблюдательным советом Госпиталя и утверждается Министерством здравоохранения Республики Казахстан.

По результатам проведенного анализа Плана развития Госпиталя коррупционных рисков не выявлено.

2.3. Бухгалтерский учет и отчетность, исполнение плана развития.

Ведение бухгалтерского учета в предприятии осуществляется согласно Учетной политики и Международных стандартов финансовой отчетности (МСФО) в электронной программе 1С-Рейтинг: Бухгалтерия организации здравоохранения для Казахстана, редакция 3.0 (1С: Предприятие). В программе 1С: Предприятие распределены права и обязанности по категориям участвующего в учетной работе персонала.

В 2024 году согласно отчёта о результатах финансовой деятельности Госпиталя поступление доходов от оказания медицинских услуг составило - 98%, прочие доходы 2%. В этом же году расходная часть составила: 70 % оплаты труда и поощрение работников, 8,0% уплата налогов и другие отчисления в бюджет, 1,9% коммунальные расходы, 8,0% расходы на приобретение товаров, работ и услуг и 12,1% прочие расходы (в том числе услуги сторонних медицинских организаций).

Оплата труда сотрудникам Госпиталя производится согласно штатному расписанию и Положения об оплате труда и поощрении работников на основании предоставленного табеля учета рабочего времени, подписанного руководителями подразделений, кадровой службой и утверждённой директором Госпиталя.

Начисление и оплата налогов и отчислений производится согласно ставкам и процентам установленными Законами Республики Казахстан.

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

Таким образом, по результатам проведенного анализа в деятельности бухгалтерского учета и финансовой отчетности, исполнения плана развития коррупционных рисков не выявлено.

Также следует отметить, что в 2024 году в Госпитале специалистами РГУ Департамента внутреннего государственного аудита по г. Астана КВГА МФ РК был проведен государственный аудит на соответствие соблюдения требований бюджетного законодательства и законодательства о государственных закупках. По результатам проведенной проверки каких-либо нарушений коррупционного характера не установлено.

Кроме того, на ежегодной основе в плановом порядке в предприятии проводится внешний аудит финансовой отчетности – независимыми аудиторами, а также внутренний аудит - аудиторами Госпиталя: финансовым и клиническим. По результатам внешнего и внутреннего аудита в ведении бухгалтерского учета также фактов нарушения коррупционного характера не установлено.

2.4. Государственная закупка товаров, работ и услуг для нужд Госпиталя, заключение договоров с физическими и юридическими лицами.

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

Так, в 2024 году Госпиталем посредством электронного веб-портала государственных закупок проведено 316 закупа товаров, работ и услуг, из них:

- способом запроса ценовых предложений– 178 закупа;
- способом из одного источника по несостоявшимся закупкам – 41 закуп;
- через электронный магазин- 84 закуп;
- способом из одного источника путем прямого заключения договора согласно статье 39 Закона Республики Казахстан «О государственных закупках» - 9 закуп;
- способом открытого конкурса – 2 закуп;
- конкурс с предварительным квалификационным отбором- 1 закуп;
- конкурс с применением рамочного соглашения- 1 закуп;

Также, согласно Приказ Министра здравоохранения РК 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», т.е. в рамках ГОБМП и ОСМС проведено - 17 закуп.

Таким образом, анализ показывает, что применение конкурентных способов закупа в Госпитале составляет 96%, где победителей автоматический определяет веб-портал, что существенно снижает коррупционные риски.

За анализируемый период во всех заключенных договорах согласно Приказа №110 от 7 июня 2021 года и концепции антикоррупционной политики Республики Казахстан на 2022-2026 годы, предусмотрены антикоррупционные требования.

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 2024 году в суд поданы 7 исков о признании недобросовестным участником государственных закупок и взыскании пени. Все иски удовлетворены, пени взысканы.

В 2024 году в Госпитале произведена аудиторская проверка Департаментом внутреннего государственного аудита по г. Астана, по результатам которой в закупочной деятельности Госпиталя каких-либо нарушениях коррупционного характера не установлено.

По результатам проведенного анализа государственных закупок коррупционных рисков не выявлено.

2.5. Оказание медицинских услуг.

Согласно Устава Госпиталя основным видом деятельности Госпиталя является оказание специализированной медицинской помощи ветеранам Великой Отечественной войны, лицам приравненным к ним по льготам в соответствии с Законом Республики Казахстан от 6 мая 2020 года «О ветеранах» и Законом Республики Казахстан от 18 декабря 1992 года «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне» в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и системы обязательного социального медицинского страхования.

В 2024 году в Госпитале было пролечено - 2567 чел., в том числе;

- ветераны и инвалиды Великой Отечественной войны – 17 чел.;
- воины-интернационалисты – 831 чел.;
- лица, принимавшие участие в ликвидации последствий катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции – 268 чел.;
- лица, пострадавшие вследствие длительных ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне – 1336 чел.;
- ветераны труда – 103 чел.;
- награжденные подвесками «Алтын алка» и «Кумис алка» - 8 чел.;
- жертвы массовых политических репрессий – 4 чел.

Кроме того, Госпиталем была пролечено на платной основе - 14 чел.

Распределение коек-мест на госпитализацию пациентов в Госпитале осуществляется ежеквартально с составлением плана-квоты. В последующем план-квот для распределения направляются областным управлениям здравоохранения всех областей Республики Казахстан и городов Республиканского значения.

Таким образом, распределение койки-мест для госпитализации пациентов осуществляются областными управлениями здравоохранения регионов Казахстана и городов Республиканского значения, через портал бюро госпитализации (ЕИСЗ), что значительно снижает коррупционные риски в распределении койки-мест в Госпитале.

Отдел госпитальной фармации является важным звеном в системе оказания медицинской помощи в нашем учреждении, который обеспечивает своевременное и качественное снабжение всех подразделений Госпиталя лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения (далее ЛС и ИМН). В

Госпитале ведут тщательный контроль за качеством, условиями хранения и сроками годности ЛС и ИМН.

Осуществление закупа и отпуска ЛС и ИМН.

В начале года согласно Приказа МЗ РК от 18 мая 2021 года №ҚР ДСМ-41 «Об утверждении Казахстанского национального формуляра», составляется внутренний формуляр, который согласуются всеми лечащими врачами Госпиталя и утверждается руководством Госпиталя.

Закуп осуществляется согласно заявкам врачей на год, поставка разбивается по месяцам согласно заключенного договора. В Госпитале 95% закупа ЛС и ИМН для лечения пациентов осуществляется с применением процедур, согласно статьей 247 Кодекса РК через единого дистрибьютора ТОО СК «Фармация» (юридическое лицо, осуществляющее деятельность в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования) и 5% согласно правилам осуществления государственных закупок, посредством электронного государственного закупа и способом открытого конкурса от общего объема годовой заявки.

Распределение (выдача) ЛС и ИМН по отделениям (Консультативно-диагностическое отделение, Соматическое отделение №1 и Соматическое отделение №2) осуществляется согласно требованиям специалистов.

По результатам проведенного анализа оказания медицинских услуг и обеспечения лекарственными средствами коррупционных рисков не выявлено.

2.6. Антикоррупционный комплаенс

В 2024 году антикоррупционный комплаенс по обеспечению соблюдения Госпиталем и его работниками Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции» проведены согласно Карты проектов по реализации Типового базового направления №4 «Предупреждение и противодействие коррупции», (далее ТБН №4) на 2024 год, утвержденной министерством здравоохранения Республики Казахстан и комплексного плана по формированию антикоррупционной культуры и противодействия коррупции на 2024 год.

В 2024 году во исполнение рекомендации плана мероприятий по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, выявленных по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков за 2 полугодие 2023 года, в Госпитале разработан и утвержден Инструкция по предупреждению и противодействию коррупции для работников в новые редакции и Положение о работе специализированного ящика доверия по антикоррупционной направленности для обращения граждан.

Также согласно требования Карты проектов по реализации ТБН №4 в Госпитале разработаны и утверждены все необходимые антикоррупционные нормативно-правовые акты (положения, инструкции) и размещено на сайте Госпиталя.

В целях реализации Карты проектов ТБН №4 в 2024 году в Госпитале был проведен внутренний анализ коррупционных рисков за 2 полугодие 2023 года. Внутренний анализ коррупционных рисков проводился рабочей группой созданный приказом директора Госпиталя 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.

По результатам внутреннего анализа, коррупционных рисков и критических норм, способствующих совершению коррупционных правонарушений не выявлено.

Вместе с тем, по результатам анализа даны 2 рекомендации:

а) внести дополнение в Инструкцию по предупреждению и противодействию коррупции для работников.

б) установить в зданиях Госпиталя специализированного ящика доверия по антикоррупционной направленности и разработать, и утвердить Положение о работе специализированного ящика доверия по антикоррупционной направленности для обращения граждан.

По результатам анализа разработан план мероприятий по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений. Все рекомендаций отраженных в плане мероприятий исполнены. Аналитическая справка и план мероприятий были размещены на сайте Госпиталя.

Также, в Госпитале был разработан и утвержден комплексный план по формированию антикоррупционной культуры и противодействия коррупции за 2024 год.

Во исполнения комплексного плана и карты проектов ТБН №4, в 2024 году в Госпитале проведены 6 разъяснительные мероприятия среди сотрудников по вопросам соблюдения требований законодательства о противодействии коррупции. Основными темами разъяснительных работ являлись профилактика и предупреждение коррупционных правонарушений, а именно: проявления признаков коррупционных правонарушений и преступлений, выявления и урегулирования конфликта интересов. коррупционные риски в медицинских организациях и др.

Кроме того, была организована встреча с ветеранами медицины, где обсуждались вопросы о воспитании врачей и медперсонала в духе патриотизма, профессионализма и честности.

Также с целью профилактики и предупреждения коррупции и соблюдения антикоррупционного законодательства была организована встреча работников Госпиталя с сотрудником Управления превенции Департамента Антикоррупционной службы по г. Астане. Спикером были донесены антикоррупционные реформы, проводимые в Республике Казахстан, развитие антикоррупционной системы, основные меры по противодействию коррупции, антикоррупционная политика, вопросы по соблюдению антикоррупционных ограничений и защита прав граждан, сообщивших о фактах коррупции.

В Госпитале на постоянной основе действует телефона доверия 8 (7172) 32-63-59. В целях формирования открытости, прозрачности и информационной доступности в разделе «Вопрос директору» разработан функционал для направления обращений. Также в зданиях Госпиталя установлены специализированные ящика доверия по антикоррупционной направленности для обращения граждан.

За 2024 год сообщение, жалоб и предложений о коррупционных правонарушениях от граждан, работников и пациентов Госпиталя не поступило, фактов и инцидентов коррупционных правонарушений по информационной безопасности не установлено.

В 2024 году в целях реализации ТБН №4 и комплексного плана на 2024 год проведен тематический антикоррупционный мониторинг фактов принятия на работу лиц, ранее совершивших коррупционные правонарушения. По результатам мониторинга фактов принятия на работу лиц совершивших коррупционного преступления не установлено.

Также проведен тематический антикоррупционный мониторинг соблюдения антикоррупционных ограничений должностными лицами Госпиталя, направленные на предупреждение коррупционных правонарушений, а также наличие ситуации конфликта интересов должностных лиц. По результатам мониторинга ситуаций конфликта интересов и фактов нарушений антикоррупционных ограничений не установлено.

3. 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. На постоянной основе, согласно требованиям антикоррупционного законодательства и карты проектов ТБН №4 продолжить работу по профилактике и противодействию коррупции.

2. По результатам внутреннего анализа коррупционных рисков произвести оценки уровня коррупционных рисков в Госпитале, путем разработки картограмму коррупционных рисков (Перечень должностей, подверженных коррупционным рискам и карты коррупционных рисков).

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

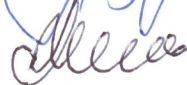
Руководитель рабочей группы:

Члены рабочей группы:

 Избасаров Н.Ж.

 Мухтарова Б.К.

 Жагипаров А.Б.

 Ахметова С.К.

Мухаметжанова С.С.

 Толепова Ж. Б.

 Исакова Ж.О.

 Омарова К.Г.

 Сарсенбекова Г.М.

 Сайлаубай Н.Б.

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



Уразалина Д.А.