

**Аналитическая справка**  
**по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков в**  
**деятельности КГП на ПХВ «Районная больница Уланского района» ВКО**

с. Таврическое

КГП на ПХВ «Районная больница Уланского района» ВКО в соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона РК «О противодействии коррупции» от 18 ноября 2015 года № 410-V, а также в соответствии с «Типовыми правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков», утвержденных Приказом Председателя Агентства РК по делам государственной службы и противодействию коррупции № 12 от 19 октября 2016 года в соответствии с приказом главного врача КГП на ПХВ «Районная больница Уланского района» УЗ ВКО Оскенбаева К.С. № 175 от 27 августа 2025 года, проведен внутренний анализ коррупционных рисков (далее - ВАКР).

**Охватываемый период ВАКР:** с 03 ноября 2024 г. по 04 октября 2025 г.

**Сроки проведения ВАКР:** с 03 сентября по 03 октября 2025 г.

**Цели ВАКР включают:**

выявление коррупционных рисков в текущей деятельности, а также причин условий (индикаторов), способствующие их возникновению;

- формирование «Перечня должностей, подверженных коррупционным рискам».

**ВАКР проводился по следующим направлениям:**

1. организационно-управленческая деятельность;

II. нормативно-правовые акты, затрагивающие деятельность больницы.

**При проведении ВАКР были использованы:**

Методические рекомендации по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденные Председателем Агентства РК по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19 октября 2016 года № 12.

Внутренний анализ коррупционных рисков проведен в период с 3 сентября по 3 октября 2025 года.

Предприятие свою деятельность осуществляет, руководствуясь следующими нормативно - правовыми актами:

- Кодекс РК от 07.07.2020 г. № 360-VI «О здоровье народа в системе здравоохранения»;

- Закон РК от 16.05.2014 г. № 202-V «О разрешениях и уведомлениях»;

- Конституция РК от 30 августа 1995 года;

- Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 мая 2020 года № ҚР ДСМ-49/2020 «О некоторых вопросах оказания государственных услуг в области здравоохранения»;

- Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-У;

В ходе проведения ВАКР коррупционных рисков в нормативно - правовых актах, затрагивающих деятельность объекта, не выявлено.

**Риск №1 - Наличие коррупционных норм в действующих нормативно-правовых актах, в том числе внутренних документах, регулирующие деятельность больницы**

Правовая база:

- Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»,
- приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года КР ДСМ-170/2020 «Об утверждении правил оказания платных услуг субъектами здравоохранения и типовой формы договора по предоставлению платных медицинских услуг (помощи)»,
- Трудовой кодекс Республики Казахстан,
- Закон РК «О противодействии коррупции»,
- 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 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»,
- Административный Процедурно - Процессуальный Кодекс РК № 350-У1 ЗРК от 29 июня 2020 года;
- Устава Коммунального государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Районная больница Уланского района» УЗ ВКО от 28 мая 2018 года.

В ходе анализа были изучены вышеуказанные нормативно-правовые акты и внутренние документы, регламентирующие деятельность больницы. По результатам анализа наличие коррупционных 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 2025 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.

По результатам анализа установлено, что в Инструкции по предупреждению и противодействию коррупции для работников КГП на ПХВ «Районная больница Уланского района» ВКО не в полном объеме раскрыты алгоритм действий по информированию работниками больницы, руководителей и ответственных лиц о фактах или возможных нарушениях антикоррупционного законодательства.

**Рекомендация:**

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

**Риск №2 - определение коррупционных рисков в организационно управленческой деятельности**

План развития больницы ежегодно утверждаются руководителем ГУ УЗ ВКО и главным врачом КГП на ПХВ «Районная больница Уланского района» УЗ ВКО. План развития больницы содержат основные направления деятельности и показатели финансово-хозяйственной деятельности. При планировании доходов и расходов на 2025 год имеются соответствующие расчеты.

Наличие коррупционных рисков при планировании Плана развития на 2025 год не выявлено.

Ведение бухгалтерского учета производится в соответствии с учетной политикой больницы. Учет ведется в электронной программе «1С Бухгалтерия». Оплата труда сотрудникам больницы производится согласно Положения об оплате труда и поощрении работников.

**Рекомендация:** вести постоянный контроль

**Риск №3 – определение коррупционных рисков в службы управления персоналом**

В ходе проверки отдела по управлению персоналом, были изучены личные дела сотрудников районной больницы и внутренние документы (производственные и личные приказы, заявления, журналы и т.д.). В ходе проверки было установлено следующее:

- при проверке личных дел медицинских работников (врачей и медицинских сестер) выявлено у врача общей практики истечение срока сертификата специалиста и допуска к клинической практике по специальности: врач общей практики

**Рекомендации:** вести постоянный контроль, провести семинар со всеми сотрудниками больницы и направить врачу общей практики ВА с. Сагыр уведомление об отстранении от работы сроком на 1 месяц, в случае не предоставления сертификата в срок с врачом общей практики будет

расторгнут трудовой договор согласно Трудового кодекса Республики Казахстан

**Риск №4** - Согласно утверждённой организационной структуры больницы штатная численность работников на 2025 год составляет 336 штатных единиц, единиц, фактическая численность 283 физических лиц, вакантных мест 10 единиц.

- при возникновении вакантных мест могут возникнуть экономия бюджета и в конце года при экономии средств могут выдаваться премиальные.

**Рекомендации:**

-при распределении выдачи премиальных специальной комиссией с участием специалиста внутреннего аудита рассматривать каждого работника на предмет дисциплинарного взыскания и процесс заседания запротоколировать.

**Заключительная часть.**

По результатам проведенного внутреннего анализа правовых актов и внутренних документов, регламентирующих деятельность больницы, его организационно-управленческой деятельности на наличие коррупционных рисков, критических норм и положений, способствующих совершению коррупционных правонарушений выявлено 4 случая.

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 КТП на ПХВ «Районная больница Уланского района» УЗ ВКО

**Состав рабочей группы:**

Заместитель главного врача по лечебной работе – Байдельда К.Т.

Главный бухгалтер – Боровикова Ю.А.

Заведующий поликлиникой - Омарова И.А.

Юрисконсульт и комплаенс офицер – Чурбанова Ж.А.

Старшая медсестра – Самбусунова С.А.

Член профсоюзного комитета – павлюк О.

**С аналитической справкой ознакомлен:**

Главный врач- Оскенбаев К.С.