

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности КГП «Поликлиника № 2 города Костанай» Управления здравоохранения акимата Костанайской области

г. Костанай

«08» июня 2025 года

В соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции», а также Правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденных Агентством Республики Казахстан по противодействию коррупции (Антикоррупционная служба) от 30 декабря 2022 года за №488, осуществлен внутренний анализ коррупционных рисков.

Объектом внутреннего анализа коррупционных рисков (далее – Анализ) являлась деятельность КГП «Поликлиника №2 города Костанай» Управления здравоохранения акимата Костанайской области.

В целях проведения внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности Предприятия приказом руководителя КГП «Поликлиника № 2 города Костанай» Управления здравоохранения акимата Костанайской области (далее Поликлиника) от 08.05.2025 года №186-П

Внутренний анализ коррупционных рисков проведен в соответствии с Типовыми правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков, а также методическими рекомендациями по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденными приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по противодействию коррупции.

Период проведения внутреннего анализа коррупционных рисков – с 12 мая 2025 года по 9 июня 2025 года.

1. Цели и задачи проведения анализа

Целью анализа является выявление дисфункций в организационно-управленческой системе руководства Предприятия, могущих оказать существенное влияние на повышение коррупционных рисков и/или создать потенциальные риски совершения коррупции, а также их своевременное устранение.

Задачей анализа является выявление условий и причин, способствующих совершению коррупционных правонарушений, устранение их последствий в деятельности КГП «Поликлиника № 2 города Костанай».

2. Источники информации, использованные в ходе анализа

Согласно пункту 15 Правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков источниками информации для проведения внутреннего анализа коррупционных рисков являются:

- 1) правовые акты и внутренние документы, регулирующие деятельность объекта анализа;
- 2) статистическая отчетность о деятельности объекта анализа;
- 3) данные информационных систем государственных и правоохранительных органов о деятельности объекта анализа, полученные в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан;

- 4) результаты проверок, ранее проведенных государственными органами в отношении объекта анализа;
- 5) результаты контрольных мероприятий служб внутреннего контроля;
- 6) результаты антикоррупционного мониторинга;
- 7) публикации в средствах массовой информации;
- 8) обращения физических и юридических лиц в отношении объекта анализа;
- 9) сведения о привлечении к ответственности должностных лиц объекта анализа за совершение коррупционных правонарушений, в том числе представления по устранению обстоятельств, способствовавших совершению уголовного правонарушения и других нарушений закона;
- 10) решения судебных органов в отношении действий работников объекта анализа, фабулы уголовных дел;
- 11) результаты ранее проведенного внешнего анализа коррупционных рисков;
- 12) результаты ранее проведенного внутреннего анализа коррупционных рисков;
- 13) результаты опроса служащих, работников объекта анализа;
- 14) иные сведения, представление которых не запрещено законодательством Республики Казахстан.

I. Коррупционные риски в нормативных правовых актах

1.1. Реализация основных функций

Нормативная база: Предприятие в своей деятельности руководствуется Конституцией РК, Кодексом РК от 7 июля 2020 года №360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения», Трудовым кодексом РК от 23 ноября 2015 года №414-V, Законом РК от 4 декабря 2015 года №434-V ЗРК «О государственных закупках», Законом РК от 15 апреля 2013 года №88-V «О государственных услугах», Законом РК от 1 марта 2011 года №413-IV «О государственном имуществе», Закон РК от 18 ноября 2015 года №410-V «О противодействии коррупции», Постановлением Правительства РК от 4 июня 2021 года №375 «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 и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан», Приказом 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», Уставом предприятия и другим подзаконными правовыми актами, утвержденных Министром здравоохранения.

Согласно Уставу, предметом деятельности предприятия является осуществление деятельности в области здравоохранения. Целью

деятельности является осуществление прав граждан Республики Казахстан на охрану здоровья и обеспечение гарантий их соблюдения.

Для реализации поставленной цели предприятие осуществляет следующие виды деятельности:

- оказание первичной медико-санитарной, квалифицированной помощи в амбулаторно-поликлинической и стационарозамещающей форме прикрепленному населению в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
- оказание платных медицинских услуг;
- диагностика, лабораторная диагностика;
- экспертная медицинская деятельность;
- фармацевтическая деятельность;
- изучение, обобщение и распространение опыта по внедрению в практику новых достижений науки;
- осуществление деятельности, направленной на профилактику заболеваний, пропаганду здорового образа жизни.

На постоянной основе, юристом предприятия проводится актуализация нормативных правовых актов, которыми руководствуется в работе предприятие и его структурные подразделения.

В целях своевременного и надлежащего применения в работе нормативных правовых актов, информация о вновь изданных, измененных и утративших силу нормативных правовых актах доводится до сведения заинтересованного персонала предприятия в письменной форме с указанием соответствующих изменений. Работники предприятия имеют доступ к перечню актуальных нормативных правовых актов используемых в работе.

1.2 Выявление коррупционных рисков в финансово-хозяйственной деятельности:

Согласно ст. 537 Правил осуществления государственных закупок (утверждены Приказом Министра финансов РК от 9 октября 2024 года № 687, далее – Правила) поставщик **в течение десяти рабочих дней** со дня вступления в силу договора вносит обеспечение исполнения договора обеспечение аванса (при наличии), антидемпинговую сумму (при наличии). Требование о внесении обеспечения исполнения договора не распространяется на:

- 1) поставщиков, определенных по итогам государственных закупок услуг, предусмотренных государственным социальным заказом, жилища, принадлежащего на праве частной собственности, физическому лицу, не являющемуся субъектом предпринимательской деятельности;
- 2) поставщиков, по договорам, заключенным по результатам государственных закупок через электронный магазин, стоимость которых не превышает пятисоткратный размер месячного расчетного показателя, установленного на соответствующий финансовый год законом о республиканском бюджете;
- 3) поставщиков, по договорам заключенным способом из одного источника путем прямого заключения договора, за исключением договоров, заключенных на основании подпунктов 19) и 41) пункта 3 статьи 16 Закона;
- 4) поставщиков, находящихся в реестре отечественных производителей товаров, работ, услуг.

Как следует из п. 541 Правил, обеспечение исполнения договора, обеспечение аванса (при наличии), антидемпинговая сумма (при наличии), вносится поставщиком в качестве гарантии того, что он своевременно, в

полном объеме и надлежащим образом исполнит свои обязательства по заключенному с ним договору.

Так, за анализируемый период 2024 года поликлиникой заключались следующие договоры по запусу бензина:

1) договор №257 от 05.07.2024 г., заключен с ТОО " Kst trade" на сумму 1 024 950.00 тенге по запусу товара - бензин талонами по 10 литров для двигателей внутреннего сгорания, марки АИ-92. Срок действия и исполнения договора по 31 декабря 2024 года. Согласно технической спецификации срок действия талонов до 30 сентября 2024 год. Подпунктом 2) п. 3.1 договора предусматривалось внесение обеспечения договора в течение 10 рабочих дней в сумме 30748.50 тенге. Акт подписан на всю сумму договора от 06.08.2024 года. Обеспечение исполнения договора внесено 19.07.2024 г.;

2) договор №332 от 19.09.2024 г., заключен с ТОО " Kst trade" на сумму 1 024 950.00 тенге по запусу товара - бензин талонами по 10 литров для двигателей внутреннего сгорания, марки АИ-92. Срок действия и исполнения договора по 31 декабря 2024 года. По тех. спецификации срок действия талонов по 30 ноября 2024 год. Подпунктом 2) п. 3.1 договора предусматривалось внесение обеспечения договора в течение 10 рабочих дней в сумме 30748.50 тенге. Акт подписан на всю сумму договора от 21.10.2024 года. Однако **сумма обеспечения исполнения договора поставщиком не вносилась** несмотря на то, что срок поставки бензина по талонам предусматривался по 30.11.2024 г.;

3) договор №407 от 25.11.2024 г., заключен с ТОО " Kst trade" на сумму 1 024 950.00 тенге по запусу товара - бензин талонами по 10 литров для двигателей внутреннего сгорания, марки АИ-92. Срок действия и исполнения договора по 31 декабря 2024 года. По тех. спецификации срок действия талонов по 31 января 2025 год. Подпунктом 2) п. 3.1 договора предусматривалось внесение обеспечения договора в течение 10 рабочих дней в сумме 30748.50 тенге. Акт подписан на всю сумму договора от 27.11.2024 года. Однако **сумма обеспечения исполнения договора поставщиком не вносилась** несмотря на то, что срок поставки бензина по талонам предусматривался по 31.01.2025 г.

В 2025 году поликлиникой заключены следующие договоры по запусу бензина:

1) договор №40 от 20.01.2025 г., заключен с ТОО "Костанайнефтепродукт" на сумму 614 880.00 тенге по запусу товара - бензин талонами по 10 литров для двигателей внутреннего сгорания, марки АИ-92. Срок действия и исполнения договора по 31 декабря 2025 года. По тех. спецификации срок действия талонов по 31 марта 2025 год. Подпунктом 2) п. 3.1 договора предусматривалось внесение обеспечения договора в течение 10 рабочих дней в сумме 30744 тенге. Акт подписан на всю сумму договора от 23.01.2025 года. Однако **сумма обеспечения исполнения договора поставщиком не вносилась** несмотря на то, что срок поставки бензина по талонам предусматривался по 31.03.2025 г.;

2) договор №93 от 19.02.2025 г., заключен с ТОО "Костанайнефтепродукт" на сумму 410000.00 тенге по за купу товара - бензин талонами по 10 литров для двигателей внутреннего сгорания, марки АИ-92. Срок действия и исполнения договора по 31 декабря 2025 года. По тех. спецификации срок действия талонов по 30 апреля 2025 год. Подпунктом 2) п. 3.1 договора предусматривалось внесение обеспечения договора в течение 10 рабочих дней в сумме 20500 тенге. Акт подписан на всю сумму договора от 21.02.2025 года. Однако **сумма обеспечения исполнения договора поставщиком не вносилась** несмотря на то, что срок поставки бензина по талонам предусматривался по 30.04.2025 г.;

3) договор №214 от 24.04.2025 г., заключен с ТОО "Костанайнефтепродукт" на сумму 981000.00 тенге по за купу товара - бензин талонами по 10 литров для двигателей внутреннего сгорания, марки АИ-92. Срок действия и исполнения договора по 31 декабря 2025 года. По тех. спецификации срок действия талонов по 31 декабря 2025 год. Подпунктом 2) п. 3.1 договора предусматривалось внесение обеспечения договора в течение 10 рабочих дней в сумме 49050 тенге. Акт подписан на всю сумму договора от 25.04.2025 года. Однако **сумма обеспечения исполнения договора поставщиком не вносилась** несмотря на то, что срок поставки бензина по талонам предусматривается по 31.12.2025 г.

В соответствии с п. 581 Правил, исполнение договора о государственных закупках бензина и дизельного топлива по товарораспределительным документам (талоны/топливные карты) осуществляется в следующей последовательности:

1) получение заказчиком товарораспорядительных документов на бензин и (или) дизельное топливо в номинале, соответствующему количеству заявленного к поставке бензина или дизельного топлива, по акту приема-передачи товарораспорядительных документов, формируемых и подписываемых на веб-портале;

2) приемка бензина и (или) дизельного топлива заказчиком, либо его представителем по электронной форме доверенности согласно приложению 46 настоящих Правил на автозаправочных станциях;

3) направление поставщиком посредством веб-портала электронной формы накладной на отпуск запасов на сторону и электронной счет-фактуры, оформленной и выписанной посредством информационной системы электронных счетов-фактур, в соответствии с Правилами выписки счет-фактуры в электронной форме в информационной системе электронных счетов-фактур.

Выписка электронных счетов-фактур осуществляется в сроки, установленные Кодексом Республики Казахстан "О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)" (далее – Налоговый кодекс);

4) оплата заказчиком за поставленный бензин и (или) дизельное топливо, на основании подписанной сторонами накладной на отпуск запасов на сторону и электронной счет-фактуры, выписанной посредством информационной системы электронных счетов-фактур.

Вместе с тем анализ вышеуказанных договоров показывает, что талоны получены по бумажной накладной в полном количестве, а по электронной накладной, размещенной на веб-портале, якобы получен бензин в полном объеме. Доверенность, выданная лицу, получающему товар, не соответствует форме Правил (приложение 46), а также нет записей на портале в

указанной форме доверенности в разделе «Информация об оплате». После, талоны выдаются водителям в подотчет, и они по мере надобности заправляют транспортные средства бензином на автозаправочных станциях поставщика.

Кроме того, считаем целесообразным изменить редакцию статьи 34 Приказа Министра от 07.06.2023 года. Нынешняя редакция: «Эксперт дает экспертное заключение по технической спецификации (характеристике) лекарственных средств и (или) медицинских изделий на соответствие предлагаемых потенциальными поставщиками лекарственных средств и (или) медицинских изделий и фармацевтических услуг условиям к закупаемым лекарственным средствам и (или) медицинским изделиям и фармацевтическим услугам, положениям тендерной документации до принятия решения комиссией». В данную норму считаем целесообразным включить понятие «независимое и конфиденциальное заключение» и статью 34 допустить в следующей редакции:

«Эксперт дает независимое и конфиденциальное экспертное заключение по технической спецификации (характеристике) лекарственных средств и (или) медицинских изделий на соответствие предлагаемых потенциальными поставщиками лекарственных средств и (или) медицинских изделий и фармацевтических услуг условиям к закупаемым лекарственным средствам и (или) медицинским изделиям и фармацевтическим услугам, положениям тендерной документации до принятия решения комиссией».

Так, как показывает практика, при составлении технической спецификации на приобретение того или иного товара, разработкой технической спецификации занимается лицо, непосредственно пользующееся товаром, при этом указание получают от руководства Предприятия. В данном случае присутствует дискреция со стороны руководителя-заказчика. Кроме того, экспертная оценка осуществляется также лицом, зависимым от руководства данного Предприятия. В этой связи предлагаем проведение экспертной оценки негласно, путем распределения заявки нескольким лицом (не менее 3 человек) через внутренний портал без указания места и времени закупок, а также данных заказчика.

В этой связи также предлагается внести изменения в пункты 43, 44 и 45 Правил статьи 1 (в части изменения понятийного аппарата)

Принятие указанных изменений позволит снизить коррупционные риски при проведении государственного закупа.

Коррупционные риски:

1) поставщики бензина не вносят обеспечение исполнения договора несмотря на то, что договор имеет продолжительные сроки действия;

2) исполнение договоров о государственных закупках бензина не соответствует требованиям Правил №

3) возможность прямого влияния на результаты государственного закупа.

Обоснование – пункты 537, 541, 581 Правил, ст. 34 Приказа Министра

Рекомендации по устранению – привести в соответствие с требованиями Правил закупки бензина, в части внесения обеспечения исполнения договоров, а также в части последовательности исполнения указанных договоров. Внести новую редакцию в Приказ Министра

Выявление коррупционных рисков во внутренних документах (далее - ВНД).

За анализируемый период выборочно проверены должностные инструкции руководства, а также работников поликлиники.

Согласно требованиям Трудового кодекса, квалификационные требования к работникам и сложность определенных видов работ устанавливаются на основе профессиональных стандартов, а при их отсутствии на основе Единого тарифно-квалификационного справочника работ и профессий рабочих, квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и других служащих, тарифно-квалификационных характеристик профессий рабочих и типовых квалификационных характеристик должностей руководителей, специалистов и других служащих организаций.

Вместе с тем, целях снижения дискреционных полномочий руководителя предприятия считаем целесообразным полномочия (п.1 ст.19 Устава) по определению приоритетных направлений деятельности и обязательных объемов работ (услуг), финансируемых из бюджета передать в местный исполнительный орган и дополнить статью 18 Устава подпунктом 9 «Местный исполнительный орган: 9) определяет приоритетные направления деятельности и обязательные объемы работ (услуг), финансируемых из бюджета».

Работа по определению направления деятельности, на наш взгляд, должна исходить из анализа роста населения района города, наличия потребности в определенных услугах и т.д., что должно определяться местным исполнительным органом на основе статистических и аналитических данных.

При этом наделение единоличными (дискреционными) полномочиями руководителя по определению направления деятельности **не всегда объективны и корректны ввиду загруженности текущей работой.**

Должностная инструкция руководителя:

Считаем **некорректным и крайне дискреционным** пункт 3.8 Должностных инструкций главного врача: *«контролировать своевременное исполнение отдельных поручений, подчиненных ему работников».* Данная норма создает неопределенность в полномочиях руководителя и обуславливает повышение рисков в работе руководителя и подчиненного.

Кроме того, в должностных обязанностях не вменено обязанности по снижению рисков. Считаем необходимым дополнить соответствующим пунктом.

Проанализированные должностные инструкции в целом соответствуют должностным обязанностям согласно Приказу Министра труда и социальной защиты населения РК от 30 декабря 2020 года № 553, а также квалификационным характеристикам должностей работников здравоохранения, согласно приложению 3 к Приказу Министра здравоохранения РК от 21 декабря 2020 года № ДСМ-305/2020.

Коррупционные риски

- 1) наделение функциями, превышающими должностные полномочия;
- 2) потенциальный рост коррупционных рисков.

Обоснование – Устав, должностные инструкции

Рекомендации – внесение соответствующих изменений.

II. Коррупционные риски в организационно-управленческой деятельности

2.1. Оказание государственных услуг

Коррупционные риски

- 1) затягивание сроков выдачи результатов государственных услуг;
- 2) требование документации, не входящей в перечень;
- 3) выдача фиктивного листа о временной нетрудоспособности;
- 4) необоснованное удлинение сроков пребывания пациента при временной нетрудоспособности;
- 5) необоснованная выдача справки о допуске к управлению транспортным средством;
- 6) необоснованная выдача справки о прохождении предварительного обязательного медицинского осмотра и допуска к работе и учебе;
- 7) требование прохождения дополнительного обследования, не входящего в перечень;
- 8) нарушение государственной услуги «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;

Так, внутренний мониторинг механизмов функционирования медицинских информационных систем (МИС) в учреждениях здравоохранения РК выявил устойчивую схему продления больничных листов при отсутствии подтверждённого контакта пациента с системой в назначенную дату контроля.

Суть проблемы не в технической возможности редактирования дат, а в **отсутствии нормативного регулирования и технических возможностей между «назначенной датой» и «фактом повторного появления пациента».**

Модель работает следующим образом:

Врач, следуя процедуре, назначает конкретную дату повторного приёма. Пациент, не предупреждая заранее, в назначенный день не появляется. Не фиксируется вызов скорой, не оформляется вызов врача на дом, отсутствуют объективные медицинские следы, подтверждающие невозможность посещения поликлиники. Тем не менее, спустя несколько дней пациент приходит и объясняет свое отсутствие ухудшением здоровья «было плохо и т.д.». Несмотря на отсутствие подтверждающих данных,

врач — опираясь на доверие, лояльность или привычку продлевает больничный на пропущенные дни и закрывает его текущим числом.

На первый взгляд, ситуация может казаться частной. Однако при детальном анализе она демонстрирует нестыковку между клинической дисциплиной и цифровым контролем.

В МИС отсутствует функция фиксации неявки в назначенный день, а также отсутствие подтверждённых медицинских действий в этот период. Это означает, что внутри формально регламентированной процедуры присутствует временная зона «невидимости» пациента, в которой легко возникает зона неконтролируемого врачебного решения.

Проблема усугубляется тем, что подобная практика практически не отслеживается статистически: со стороны всё выглядит законно — есть лист, есть врач, есть дата закрытия. Но за этим — период «невидимой нетрудоспособности», неподтверждённый системой, но всё же оплачиваемый.

Риски здесь носят не только финансовый характер. Они институциональны: система, не способная зафиксировать факт нарушения цепочки медицинского наблюдения, становится уязвимой не из-за коррупционного умысла, а из-за отсутствия цифровой логики принуждения к последовательности.

Автоматическая регистрация неявки пациента в назначенный день с временным замораживанием больничного листа; возможность его повторной активации — только при наличии задокументированного клинического основания; логирование всех случаев ретроактивного продления; отдельная категория «пропущен контрольный визит» с уведомлением в «Е-gov»; и главное — встроенное правило: «отсутствие в системе = отсутствие медицинской верификации».

Обоснование – Правила и стандарты оказания государственных услуг.

Рекомендации по устранению – внесение соответствующих изменений.

2.2. Кадровая политика

Коррупционные риски

1) не раскрытие информации об имеющихся вакансиях на официальных интернет-ресурсах;

2) нарушения в оформлении личного дела при поступлении на работу: требование документации, не входящей в перечень документов при приеме на работу;

3) отсутствие или окончания срока действия сертификата специалиста;

4) окончание сроков прохождения повышения квалификации специалиста.

Обоснование – требования Трудового кодекса РК (статья 32); пункты 2 и 4 статьи 27 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения»

Рекомендации по устранению - нет

Дисциплинарная практика.

За период с 01.07.2024 года по 31.12.2024 года имеется 9 фактов издания приказов о привлечении работников к дисциплинарной ответственности. С 6-ти работников дисциплинарные взыскания снимались досрочно в декабре 2024 года.

За период с 01.01.2025 года по 30.06.2025 года имеется 7 фактов издания приказов о привлечении работников к дисциплинарной ответственности.

До работников доводятся антикоррупционные ограничения на проводимых конференциях. Например, 24.10.2023 года проведена конференция на тему: «Антикоррупционная политика Республики Казахстан». 05.12.2023 года проведена конференция на тему: «Соблюдение требований законодательства о противодействии коррупции». Сканированные протоколы размещены на сайте поликлиники в разделе «Антикоррупционный стандарт». Ссылка: <https://pol2.kz/ru/antikorrupsionnyj-standart>

Конфликт интересов

Информация по выявленным случаям работы близких родственников в прямом подчинении.

	ФИО	Должность	Вид родства	Прямое подчинение (да/нет)	Кем принят на работу
	---	---	---	---	---

Информация по работе близких родственников без прямого подчинения

	ФИО	Должность	Вид родства	Прямое подчинение (да/нет)	Кем принят на работу
1	Урисбаева Нуржамал Ермахановна	Врач терапевт	сестра	нет	Руководителем КГП «Поликлиника № 2 г. Костанай»
	Урисбаева Гульжамал Ермахановна	врач оториноларинголог	сестра	нет	Руководителем КГП «Поликлиника № 2 г. Костанай»
2	Ахметова Гульмира	инспектор ОК	мать	нет	Руководителем КГП «Поликлиника

3	Машаевна				№ 2 г. Костанай»
	Кабылжанов	оператор	сын	нет	Руководителем
	Бексултан				КГП «Поликлиника
	Медетович				№ 2 г. Костанай»
3	Сабигин	водитель	муж	нет	Руководителем
	Уразхан				КГП «Поликлиника
	Джумасултанович				№ 2 г. Костанай»
	Сабигина	медсестра воп	жена	нет	Руководителем
6	Райхан				КГП «Поликлиника
	Табулатовна				№ 2 г. Костанай»
	Дукенбаев	фельдшер	муж	нет	Руководителем
	Акжол				КГП «Поликлиника
6	Махматович				№ 2 г. Костанай»
	Дукенбаева	фельдшер	Жена	нет	Руководителем
	Айгерим				КГП «Поликлиника
	Нурдиллакызы				№ 2 г. Костанай»
6	Доспанова	санитарка	Сестра	нет	Руководителем
	Бибигуль				КГП «Поликлиника
	Кайыржановна				№ 2 г. Костанай»
	Досмагулова	участковая	Сестра	нет	Руководителем
7	Айымкуль	медсестра			КГП «Поликлиника
	Кайыржановна				№ 2 г. Костанай»
	Бальшикбаев	завхоз	Брат	нет	Руководителем
	Мереке				КГП «Поликлиника
7	Закириянович				№ 2 г. Костанай»
	Бальшикбаев	дворник	Брат	нет	Руководителем
	Сейфулла				КГП «Поликлиника
	Закириянович				№ 2 г. Костанай»

Коррупционные риски - не выявлены

Обоснование –

Рекомендации по устранению

2.4. Рассмотрение обращений физических и юридических лиц

Коррупционные риски - не выявлены

Обоснование –

Рекомендации по устранению

2.3. Цифровизация процессов. Документооборот

Коррупционные риски – не выявлены

Обоснование – нет

Рекомендации по устранению – нет

2.5. Обеспечение открытости информации

Поликлиника имеет свой сайт, также имеет странички в социальных сетях, где публикуется разная информация о работе предприятия, профилактике заболеваний, днях открытых дверей, проводимых акциях в сфере здравоохранения и т.п. Функционируют странички в Facebook (<https://www.facebook.com/pol2.kostanay>), в Instagram (https://www.instagram.com/pol2_kostanay/), в контакте (<https://vk.com/pol2.kostanay>), в telegram (https://t.me/pol2_kostanay). На сайте предприятия в разделе «О нас» - «Антикоррупционный стандарт», размещен Закон Республики Казахстан «О противодействии коррупции», Антикоррупционная стратегия РК на 2015-2025 годы, аналитическая справка, положение об антикоррупционной комплаенс-службе, внутренняя антикоррупционная политика, инструкция по противодействию коррупции, политика выявления и устранения конфликта интересов. Также в обозначенном разделе на сайте имеются плакаты по теме о противодействии коррупции с информацией о поведении, если лицо сталкивается с проявлениями коррупции и контактами, по которым необходимо обращаться в результате таких проявлений. В этом же разделе публикуются протоколы о проведении антикоррупционных мероприятий среди работников поликлиники.

Информация о графике приема граждан, телефоне доверия размещается на сайте предприятия, на стенде, и в официальных СМИ города Костанай.

На постоянной основе функционирует ящик обращений, расположенный в общедоступных местах Поликлиники. На интернет-ресурсе предприятия функционируют разделы «Блог главного врача» «Анкетирование» «Отзывы».

Также как указано выше в справке информация о вакансиях предприятия размещается на интернет-ресурсе www.enbek.kz

Коррупционные риски -

Обоснование –

Рекомендации по устранению - нет

2.7. Реализация контрольных и разрешительных функций

В соответствии с Уставом, предприятие не наделено контрольными и разрешительными функциями

Коррупционные риски - нет

Обоснование - нет

Рекомендации по устранению - нет

2.8. Анализ судебной практики

Коррупционные риски не выявлены
Рекомендации по устранению - нет

2.9. Сведения о результатах проверок надзорных органов

За анализируемый период со стороны надзорного органа проверки не проводились с посещением объекта проверки. Меры прокурорского реагирования не применялись.

Коррупционные риски – нет
Обоснование - нет
Рекомендации по устранению - нет

2.10. Сведения о результатах проверок фискальных органов

За анализируемый период сведения о результатах проверки со стороны налоговых органов отсутствуют.

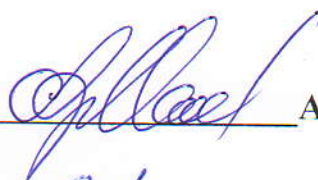
Коррупционные риски
Обоснование
Рекомендации по устранению

2.11. Сведения правоохранительных органов, неправительственных организаций и граждан

Коррупционные риски - нет
Обоснование - нет
Рекомендации по устранению - нет

2.11. Мониторинг СМИ и иных источников информации

Коррупционные риски - нет
Обоснование - нет
Рекомендации по устранению - нет

И.о главного врача  А.С. Исембаев

Руководитель рабочей группы:  Никонкова Е.А.
Юрист  Третьяков С.В.
Комплаенс-офицер  Кияшко Я.В.

Приложение 4 к Методическим рекомендациям по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков
Перечень должностей, подверженных коррупционным рискам, определенных по итогам внутреннего анализа коррупционных рисков

Должность подверженная коррупционным рискам	Должностные полномочия содержащие коррупционные риски	Коррупционный риск
Главный врач или лицо, исполняющее обязанности главного врача	Право принимать решения и осуществлять организационно-хозяйственные функции	Высокий уровень
Заместитель главного врача по медицинской части	Право принимать решения и осуществлять организационно-хозяйственные функции	Высокий уровень
Заместитель главного врача по медико-социальной экспертизе	Право принимать решения и осуществлять организационно-хозяйственные функции	Высокий уровень
И.о. заместителя главного врача по контролю за качеством медицинских услуг	Право принимать решения и осуществлять организационно-хозяйственные функции	Высокий уровень

*указанный перечень не является исчерпывающим и может быть пересмотрен в рамках дальнейшего анализа коррупционных рисков.