

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА**  
**о результатах внутреннего анализа коррупционных рисков деятельности**  
**ГКП на ПХВ «Каракиянская ЦРБ»**

с.Курык

29.08.2025 года

**ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

На основании приказа руководителя ГКП на ПХВ «Каракиянская ЦРБ»(далее Каракиянская ЦРБ) от 24 июнь 2025 года за №109-Н «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности Каракиянской ЦРБ».

Внутренний анализ коррупционных рисков проведен с 03 июля - по 03 август 2024 года.

Внутренним анализом охвачен период работы Каракиянская ЦРБ с 01 января 2024 г по 31 декабря 2024г .

Внутренний анализ коррупционных рисков проведен в соответствии Типовыми правилами, утвержденными приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19 октября 2016 года № 12.

**Состав члена комиссии проводивших внутренних анализ коррупционных рисков.**

1.Беришбаева А.Т - заместитель директора по лечебно-профилактической работе, председатель комиссии

2. Абдуллаев А.Ш – заместитель директора по поликлинике, заведующий внутренним аудитом,член комиссии

3.Сисеналиева А.У- – юрист,член комиссии

4.Қосбаева Г.И – Руководитель отдела управления персоналом, член комиссии

5.Кенжекенова К.Т – И.о главного бухгалтера, член комиссии

6.Акжолова З.К – врач аудит, член комиссии

7.Мендикулова З - главная медсестра, член комиссии

8.Танирбергенова Р.Б – врач ВКК ,член комиссии

9.Дюсенова Б.С – председатель профсоюзного комитета

**ВЫЯВЛЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ РИСКОВ В ПРАВОВЫХ АКТАХ, ВНУТРЕННИХ ДОКУМЕНТАХ, ЗАТРАГИВАЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАРАКИЯНСКАЯ ЦРБ.**

Количество выявленных рисков в правовых актах 0 (ед.), во внутренних документах (ед.): 2024 году выявлены нарушений – 0.

## **Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Каракиянская ЦРБ**

За 2023 год в организации всего выпущены внутренние приказы-1174, принятые на работу -56, уволенных-32, административные взыскания -25, снятые -10. Привлечение работников к дисциплинарной ответственности за коррупционные нарушения -0. Общая штат-303,5.

Все работники принимаются через сайт «Enbek.kz»

Основные причины увольнения по инициативе работника. Во исполнение статья 159 Трудового Кодекса РК и для урегулирования трудовых споров по приказу директора создается согласительная комиссия .

Для своевременного выявления и исключения антикоррупционных рисков разработаны : Политика в области противодействия взяточничеству, Положение о работе Антикоррупционной горячей линии «Каракиянской ЦРБ» , Политика по предотвращению и урегулированию конфликта интересов. Все руководящий состав и заведующие отделения КЦРБ проводит мониторинг деятельности своих подразделений и профилактические беседы с работниками на тему антикоррупционных рисков и их нежелательных последствий.

**Количество выявленных рисков, связанных с управлением персонала:**  
2024 году- 0

### **Описательная часть:**

Привлечение работников к дисциплинарной ответственности за коррупционные правонарушения отсутствует, а также совершение работниками Больницы коррупционных правонарушений уголовного и административного характера не установлено.

По результатам проверки обращений по portalу «Е-Өтініш» и обращений физических и юридических лиц по факту проявления коррупции в Больнице – не выявлены.

Общая информация : Дисциплинарное взыскание за 2024 год всего-25. Преждевременное снятие административного взыскания в 2024 году -10.

Количество выявленных рисков, связанных с управлением персонала не отмечалось.

Перечень проанализированных правовых актов/внутренних документов, указан в приложении 1 настоящего анализа.

### **По линии урегулирования конфликта интересов:**

Государственные закупки проводятся в соответствии с утвержденным планом, посредством веб-портала <https://goszakup.gov.kz/>. По проведенным государственным закупкам за анализируемый период ограничения, связанные с участием в государственных закупках, установленных ст.6 Закона РК «О государственных закупках» соблюдены. Коррупционные риски не выявлены.

Количество выявленных рисков, связанных с **конфликтом интересов** \_\_0\_\_  
(ед.).

### **По линии оказания государственных услуг:**

Каракиянская ЦРБ проводит 14 государственных услуг. Перечень государственных услуг:

1. Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров
2. Вызов скорой медицинской помощи
3. Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь
4. Запись на прием к врачу
5. Вызов врача на дом
6. Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного (Информационная система Даму мед)
7. Выдача направления пациентам на госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через портал Бюро госпитализации ("Единая информационная система здравоохранения" eisz.kz )
8. Выдача справки о временной нетрудоспособности с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.
9. Предоставление лекарственных средств, специализированных лечебных продуктов, изделий медицинского назначения отдельным категориям граждан
10. Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении
11. Выдача листа о временной нетрудоспособности, с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.
12. Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством
13. Выдача направления пациентам на госпитализацию в стационар
14. Выдача справки с медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Общее количество проведенных государственных услуг в 2024 году - 166 803, 5 просроченных заявок зарегистрировано через РПН при прикреплении к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Количество выявленных рисков при выполнении государственных услуг за 2024 год - 1

### **По линии реализации разрешительных функций:**

Предприятие в своей деятельности не имеет полномочий по реализации разрешительных функций.

### **По линии реализации контрольных функций.**

Предприятие в своей деятельности не имеет полномочий по реализации контрольных функций.

**По линии выявления рисков, связанных с реализацией иных вопросов, вытекающих из организационно-управленческой деятельности.**

В деятельности Предприятия по реализации иных вопросов, вытекающих из организационно-управленческой деятельности коррупционных рисков не обнаружено.

Количество выявленных рисков, связанных с реализацией иных вопросов, вытекающих из организационно-управленческой деятельности \_\_0\_\_ (ед.).

При проведении внутреннего анализа коррупционных рисков используются обращения физических и юридических лиц, поступивших в Предприятие посредством Call-центра, на личном приеме руководителя или из вышестоящих органов, а также публикации в средствах массовой информации. За прошедший период: 2024 г зарегистрировано и проанализировано 12 обращений и жалоб, из них Обоснованные-2, необоснованные -10. Фактов коррупции не выявлено.

#### **По линии финансово-хозяйственной деятельности.**

Количество выявленных рисков, в финансово-хозяйственной деятельности \_\_0\_\_ (ед.).

Внутренний анализ коррупционных рисков по данному направлению проведен по следующим индикаторам коррупционных рисков:

- 1) Процедуры формирования бюджета. Наличие коллегиального органа, утверждающего бюджет или освоение финансовых средств.
- 2) Наличие механизмов отчетности, мониторинга, внутреннего и внешнего контроля за процедурами освоения и распределения бюджетных и финансовых средств.
- 3) Соответствие процедур государственных закупок установленным законодательством нормам.

- 1) Процедуры формирования бюджета. Наличие коллегиального органа, утверждающего бюджет или освоение финансовых средств.

В процедуре формирования бюджета принимают участие структурные подразделения Предприятия. В установленный срок структурные подразделения подают информацию о потребности в отдел государственных закупок и планирования экономики для формирования общего бюджета. Бюджетная заявка направляется в ФОМС области и после одобрения утверждается бюджетной комиссией Предприятия.

- 2) Наличие механизмов отчетности, мониторинга, внутреннего и внешнего контроля за процедурами освоения и распределения бюджетных и финансовых средств.

В Предприятии введено штрих кодирование материальных средств и связь с программой 1С-Бухгалтерия. Проводится инвентаризация

материальных средств. Ежегодно проводится аудит финансовой деятельности.

3) Соответствие процедур государственных закупок установленным правилам. В ходе анализа технических спецификаций на закуп рабочей группой не обнаружены специальные требования, подходящие к определенному поставщику.

В ходе проведения внутреннего анализа коррупционных рисков изучены процедуры закупа товаров, работ и услуг. Процедура закупа товаров, работ и услуг проводится в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

- государственные закупки Больницы проводятся согласно нормам Закона

РК «О государственных закупках», Приказу Министра финансов Республики Казахстан от 11.12.2015 года №648, зарегистрированном в МЮ РК 28.12.2015 года №12590 «Об утверждении Правил осуществления государственных закупок».

- обеспечивается функционирование специальных разделов на Интернет- ресурсах Больницы о его деятельности по противодействию коррупции.

- в сфере государственных закупок все договора заключены посредством веб- портала с соблюдением норм Закона РК «О государственных закупках» от 04.12.2015 .

#### **Урегулирования конфликта интересов:**

Государственные закупки проводятся в соответствии с утвержденным планом, посредством веб-портала. По проведенным государственным закупкам за анализируемый период ограничения, связанные с участием в государственных закупках, установленных ст.6 Закона РК «О государственных закупках» соблюдены.

#### **По линии выявления скрытых государственных услуг.**

Скрытых государственных услуг в деятельности Предприятия не обнаружено  
Количество выявленных **скрытых государственных услуг** \_0\_ (ед.).

### **ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**

#### **Общий список рекомендаций:**

Каракиянская ЦРБ является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения ,оказывающее деятельность в области здравоохранения, а так же осуществление медицинской деятельности, диагностика и лечение заболеваний граждан ,повышение качества специализированной медицинской помощи населению.

В настоящее время КЦРБ обеспечивает качественное и эффективное медицинское обслуживание населения ,расширяет объемы и виды медицинской помощи, решает задачи по укреплению здоровья населения. КЦРБ имеет большой круг заказчиков и партнеров ,что в условиях постоянно изменяющиеся



законодательной базы в области здравоохранения РК требует проведения корректной и прозрачной политики ведения работы.

Внедрение в деятельность КЦРБ системы менеджмента противодействия коррупции позволит упорядочить и оптимизировать внутренние управленческие решения в отношении формирования антикоррупционной среды функционирования КЦРБ, что в целом повысит результативность и эффективность ее деятельности, а так же предоставит новые гарантии доверия для заинтересованных сторон.

Разработан План мероприятий по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, выявленных по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков.

#### **Рекомендации:**

Рекомендует в целях повышения эффективности проводимой работы по недопущению фактов совершения коррупционных правонарушений, а также в целях усиления мер по противодействию коррупции необходимо:

На постоянной основе проводить антикоррупционный мониторинг и внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности Предприятия.

#### **ЧЛЕНЫ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ**

1.Беришбаева А.Т - заместитель директора по лечебно-профилактической работе, председатель комиссии

2. Абдуллаев А.Ш – заместитель директора по поликлинике, заведующий внутренним аудитом, член комиссии

3.Сисеналиева А.У- – юрист, член комиссии

4.Дюсенова Б.С- председатель профсоюзного комитета, член комиссии

5.Қосбаева Г.И – Руководитель отдела управления персоналом, член комиссии

6.Кенжекенова К.Т – И.о главного бухгалтера, член комиссии

7.Акжолова З.К – врач аудит, член комиссии

8.Мендикулова З - главная медсестра, член комиссии

9.Танирбергенова Р.Б- врач ВКК, член комиссии

Ознакомлен: И.о директора

Ш.Нәдір

