

**АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА**  
по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков  
в деятельности КГП на ПХВ «Городская поликлиника №2»  
КГУ «Управление здравоохранения  
акимата Северо-Казахстанской области»

г. Петропавловск  
2026 год

## Аналитическая справка по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков

г. Петропавловск

«21» мая 2026 года

В соответствии с графиком проведения внутреннего анализа коррупционных рисков (далее - ВАКР), на основании приказа КТП на ПХВ «Городская поликлиника № 2» КГУ «Управление здравоохранения акимата Северо-Казахстанской области» от 03 апреля 2026 года № 79 «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков», с соблюдением требований пункта 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года № 410-V ЗРК «О противодействии коррупции» и Приказа Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19 октября 2016 года № 12 «Об утверждении Типовых правил проведения внутреннего анализа коррупционных рисков», проведен внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности КТП на ПХВ «Городская поликлиника № 2» (далее - Предприятие), который направлен на выявление и изучение коррупциогенных факторов, способствующих совершению коррупционных правонарушений.

Анализируемый период: с 01 апреля 2025 года по 31 марта 2026 года.

Период проведения анализа с 20 апреля по 04 июня 2026г.

При проведении анализа коррупционных рисков использовались сведения, полученные путем сбора, обобщения, анализа информации.

Работа проведена по следующим направлениям:

- 1) Выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность Предприятия;
- 2) Выявление коррупционных рисков в организационно управленческой деятельности Предприятия.

Используемые источники информации для проведения анализа:

- 1) нормативные правовые акты и внутренние документы, затрагивающие деятельность Предприятия;
- 2) результаты проверок;
- 3) публикации в средствах массовой информации;
- 4) обращения физических и юридических лиц, поступившие на Предприятие;
- 5) иные сведения, предоставление которых допускается Законом РК.

### **1. Коррупционные риски в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность объекта внутреннего анализа**

1. Структура КТП на ПХВ «Городская поликлиника №2»:

- 1) администрация;
- 2) служба управления персоналом;
- 3) финансовая часть (бухгалтерия, государственные закупки, экономисты);
- 4) медицинская часть;
- 5) хозяйственная часть.

В своей деятельности Предприятие руководствуется законодательными актами РК: Конституция Республики Казахстан, трудовой кодекс Республики Казахстан, кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», законы Республики Казахстан: «О противодействии коррупции», «О языках в Республике Казахстан», нормативные правовые акты по вопросам: здравоохранения, планово-экономической и финансовой деятельности организаций здравоохранения, системы оплаты труда работников, правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной безопасности, организации деятельности в условиях чрезвычайных ситуаций и пр.

В ходе проведения внутреннего анализа были рассмотрены внутренние документы (приказы, положения, инструкции и пр.), затрагивающие деятельность Предприятия на предмет выявления коррупциогенных факторов, создающих предпосылки для совершения работниками коррупционных правонарушений.

**Вывод:** По результатам анализа, норм создающих коррупционные риски на Предприятии, не выявлено. Обращений от физических и юридических лиц по фактам коррупционного характера в рассматриваемый период не поступало.

**Рекомендовано:** продолжать работу по соблюдению норм антикоррупционного законодательства путем постоянного анализа текущей документации, а также принимаемых, разрабатываемых и утверждаемых внутренних нормативных документов на предмет наличия коррупционных рисков.

## 2. Выявление коррупционных рисков в организационно управленческой деятельности Предприятия.

Под организационно-управленческой деятельностью Предприятия понимают вопросы:

- 1) управления персоналом и урегулирования конфликта интересов;
- 2) оказания медицинских и государственных услуг;
- 3) иные вопросы, вытекающие из организационно-управленческой деятельности.

### 1) Риски, связанные с управлением персоналом и урегулированием конфликта интересов.

На предприятии работает 87 врачей, 226 - СМР, 19 - специалистов с немедицинским образованием, 99 - младший и технический персонал.

Работников с высшим образованием: - 87 врача; - 4 СМР; - 19 прочих.

За проверяемый период:

Принято на работу 124 человек, по причине: замещение вакансий, в целях улучшения качества работы Предприятия.

Уволено 149 работника, из них по отрицательным мотивам - 0.

Дефицит кадров составляет 10 врачей: ВОП - 2, нефролог - 1, эндокринолог - 1, хирург детский - 1, оториноларинголог - 1, невропатолог - 1, врач лаборант - 1, педиатр - 1, акушер-гинеколог - 1, 22 - СМР.

Для снижения потребности в кадрах и заинтересованности претендентов на вакантные должности, Предприятие предоставляет меры социальной поддержки в виде сооплаты арендного жилья, производит выплаты стимулирующего характера,

участвует в ярмарках вакансий, проводимых учебными заведениями, осуществляется подбор кадров среди студентов колледжей, при прохождении ими практики. На сайте [enbek.kz](http://enbek.kz) на постоянной основе размещаются заявки на занятие вакантных должностей.

Во всех подразделениях имеются положения и должностные инструкции. В трудовых договорах и должностных инструкциях работников содержатся нормы по соблюдению антикоррупционного законодательства, требования о неразглашении сведений, составляющих государственные секреты, служебную, коммерческую или иную охраняемую законом тайну. Имеются подписи об ознакомлении с данными документами.

С целью укрепления трудовой дисциплины и повышения ответственности работников, на постоянной основе функционирует дисциплинарная комиссия. Фактов увольнений по отрицательным мотивам, за совершение коррупционных правонарушений, дисциплинарных проступков не установлено. Привлечены к дисциплинарной ответственности 19 работников, за некачественное исполнение трудовых обязанностей.

Из числа персонала Предприятия, факты родственных связей лиц, находящихся в прямом подчинении друг у друга, в рамках одного структурного подразделения, а также совместной работы близких родственников, супругов и свойственников среди руководящего состава Предприятия отсутствуют. Конфликт интересов не установлен. Данный вопрос находится на строгом контроле у руководства Предприятия.

При приеме на работу, кадровой службой проводится проверка претендента на предмет коррупционных ограничений, запрашиваются сведения о наличии/отсутствии в отношении принимаемого лица, коррупционных правонарушений. При заполнении личного листка, вновь принятый работник указывает данные и места работы близких родственников, дабы исключить конфликт интересов.

**Вывод:** Коррупционных фактов, связанных с управлением персоналом, не выявлено. В нормативных документах Предприятия (положения, инструкции) присутствуют нормы по соблюдению антикоррупционного законодательства, согласно которым работники несут ответственность за совершенные в процессе своей деятельности правонарушения в рамках административного, уголовного, гражданского законодательства РК. Факты, связанные с конфликтом интересов, не выявлены.

*Потенциальный риск:* назначение на должность претендента имеющего коррупционное правонарушение, наличие конфликта интересов.

**Рекомендовано:** Продолжать работу в сфере управления персоналом и урегулирования конфликта интересов, в рамках соблюдения норм антикоррупционного законодательства.

## 2. Риски связанные с оказанием медицинских и государственных услуг.

На Предприятии функционирует Служба поддержки пациентов и внутренней экспертизы (далее СПП и ВЭ). В составе СПП и ВЭ, согласно штатному расписанию

7 должностей (врачи эксперты, главная медицинская сестра, социальный работник, психолог, врач статистик, фельдшер). Служба ведет работу с обращениями и контролирует качество оказываемых услуг, в том числе государственных.

За проверяемый период зарегистрировано 515 обращения (в том числе повторные обращения). Из 489 обращений: 321 - устные, 194 - письменные обращения:

- e-Otenish - 174;
- вышестоящие инстанции – 14;
- сайт организации, почта, соц. сети – 12;
- ящик для обращений – 0;
- заявления в СПП и ВЭ -4;
- благодарности - 16.

Вопросы обращений:

- недостатки организации приема (длительное ожидание медпомощи);
- некачественное лечение, обследование;
- соблюдение этических норм;
- лекарственное обеспечение;
- организационные вопросы.

Все поступившие обращения разобраны, даны подробные разъяснения, удовлетворившие обратившихся граждан.

Предприятие оказывает 12 государственных услуг:

- «Вызов врача на дом».
- «Запись на приём к врачу».
- «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей ПМСП».
- «Выдача листа о временной нетрудоспособности
- «Выдача справки о временной нетрудоспособности
- «Регистрация прижизненного отказа или согласия на посмертное донорство органов (части органа) и (или) тканей (части ткани) в целях трансплантации».
- «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров».
- «Вызов скорой медицинской помощи».
- «Выдача направления пациентам на госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через портал Бюро госпитализации».
- «Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством».
- «Предоставление лекарственных средств, специализированных лечебных продуктов, изделий медицинского назначения отдельным категориям граждан».
- «Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении».

Нарушений сроков и стандартов оказания государственных услуг не выявлено. Жалоб на оказание государственных услуг, за проверяемый период не поступало. Государственные услуги формируются в электронном виде в медицинской информационной системе, затем передаются в сервисы, разработанные Министерством здравоохранения РК и доступны в личном кабинете портала государственных услуг.

**Вывод:** Государственные услуги оказываются в соответствии с утвержденными Стандартами и в установленные сроки. Однако при оказании

государственных услуг, усматривается риск прямого контакта услугодателя с услугополучателем, так как услуги являются частично автоматизированными и выдаются в бумажном формате.

*Потенциальные риски:* выдача фиктивных справок о временной нетрудоспособности, о допуске к управлению транспортным средством, о прохождении предварительных обязательных медицинских осмотров, а так же предоставление лекарственных средств, специализированных лечебных продуктов, изделий медицинского назначения отдельным категориям граждан.

**Рекомендовано:** Оказывать государственные услуги в строгом соответствии с утвержденными Стандартами. В целях усиления ответственности и недопущения нарушений при оказании государственных услуг, проводить разъяснительную работу с работниками Предприятия по правилам оказания государственных услуг, по взаимодействию с пациентами, в том числе с особыми потребностями, а также на постоянной основе проводить разъяснительные мероприятия среди получателей государственных услуг, по популяризации получения оказанных услуг посредством ПЭП.

### 3. Иные вопросы (принимаемые меры по реализации антикоррупционной политики).

Антикоррупционная деятельность Предприятия обеспечивается, в том числе с участием сотрудников, в реализации ее мероприятий. Имеется утвержденный Антикоррупционный стандарт, все необходимые документы антикоррупционной политики размещены на сайте Предприятия. Кроме того имеются информационные стенды, буклеты, видеоролики на антикоррупционную тематику. Ежеквартально, согласно утвержденного плана, проводятся обучающие семинары для персонала, где разъясняются понятия и положения Концепции антикоррупционной политики, освещаются цели, принципы и задачи антикоррупционного законодательства, а так же ключевые проблемы, в том числе «бытовая коррупция» и «коррупция в профессиональной деятельности». Сотрудники ознакомлены с Порядком информирования о фактах или возможных нарушениях антикоррупционного законодательства. За анализируемый период жалоб, заявлений и обращений о коррупционных проявлениях со стороны работников, пациентов либо родственников, а также иных граждан, не поступало.

Освоение и распределение финансовых средств регулируется финансовой службой Предприятия, путем ведения бухгалтерского учета и составлением финансовой отчетности, формированием учетной политики в соответствии с требованиями законодательства РК о бухгалтерском учете и финансовой отчетности, налоговым законодательством.

Общая система бухгалтерского учета подразделяется на:

- финансовый учет, отражаемый на счетах Плана счетов по МСФО, на которых формируются и расходы от деятельности Предприятия;
- статистический учет, который базируется на данных финансового учета;
- управленческий учет - сводная информация, исходящая из финансового, производственного, статистического и налогового учета, необходимая для анализа текущих и перспективных ситуаций и принятия, эффективных управленческих

решений.

В своей работе финансовая служба руководствуется действующими законодательными актами РК, подзаконными и локальными внутренними актами.

Закуп товаров и услуг, с целью минимизации коррупционных рисков, процесс госзакупок полностью автоматизирован, комплекс программных ограничений, устанавливаемый на веб-портале [goszakup.gov.kz](http://goszakup.gov.kz), направлен на обеспечение соблюдения пользователями законодательства о государственных закупках. В соответствии с Правилами осуществления государственных закупок годовой план государственных закупок размещен на веб-портале [www.goszakup.gov.kz](http://www.goszakup.gov.kz). Все государственные закупки, осуществляются в строгом соответствии с утвержденным годовым планом.

С 01 апреля по 31 декабря 2025 года проведено закупок:  
второй этап конкурса с использованием рамочного соглашения - 2 договор;  
запрос ценовых предложений - 244 договоров;  
из одного источника по несостоявшимся закупкам - 187 договоров;  
из одного источника путем прямого заключения договора - 20 договоров;  
электронный магазин - 13 договоров;  
в РНУ 2 договора (2 поставщика).

Выставлено 4 замечания госаудита: 1 – Отмена государственной закупки до заключения договора о государственных закупках, 3 - Внесение изменений в Годовой план государственных закупок в соответствии с уведомлением.

С начала 2026 года проведено закупок:  
запрос ценовых предложений - 109 договоров;  
из одного источника по несостоявшимся закупкам - 79 договоров;  
из одного источника путем прямого заключения договора - 18 договоров;  
открытый конкурс - 0 договора;  
электронный магазин - 0 договоров;  
в РНУ - 0 договоров.

Выставлено 4 замечания госаудита: 2 - Отмена государственной закупки до заключения договора о государственных закупках, 2 - Внесение изменений в Годовой план государственных закупок в соответствии с уведомлением.

Условия договоров строго исполняются и с соблюдением сроков. При нарушении условий договорных обязательств направляется исковое заявление в суд о признании участника государственных закупок недобросовестным. Предпочтений при заключении договоров, фактов аффилированности не выявлено. Договора заключались на основании альтернативного ценового предложения по наименьшей цене.

**Вывод:** Организационно-управленческая деятельность Предприятия осуществляется в соответствии с законодательством РК, руководствуясь утвержденными положениями и планами. Фактов коррупционных предпосылок в данном направлении не выявлено.

*Потенциальные риски:* Оказание предпочтений при заключении договоров из одного источника, при осуществлении государственных закупок.

**Рекомендовано:**

Уменьшить количество заключаемых договоров из одного источника путем

прямого заключения. Строго соблюдать требования закона о государственных закупках, обоснованного выбора способа закупки и недопущения формального подхода при планировании закупочной деятельности.

**Заключение:**

Внутренний анализ коррупционных рисков Предприятия показал, что принимаемые меры по снижению причин и условий, способствующих возникновению коррупции в нормативно-правовых актах и организационно-управленческой деятельности приводят к снижению коррупционных рисков, при этом необходимо продолжать работу в целях достижения более позитивных результатов профилактических мероприятий по противодействию коррупции.

К причинам возникновения рисков, следует отнести: правовые коллизии в нормативных правовых актах; недостатки при осуществлении государственных закупок и осуществлении организационно-управленческой деятельности.

**Решение:**

1) Внести аналитическую справку и.о. директора Предприятия и в Наблюдательный совет для рассмотрения и принятия мер.

2) Результаты внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности Предприятия разместить на интернет-ресурсе Предприятия, с учетом обеспечения режима секретности, служебной, коммерческой или иной охраняемой законом Республики Казахстан тайны.

3) Вынести результаты ВАКР для публичного обсуждения.

Комплаенс специалист

Шадрина Т.В.

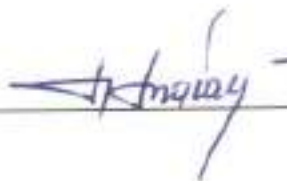
04.06.2026г

**С аналитической справкой ознакомлен:**

И.о. директора КГП на ПХВ «Городская поликлиника № 2» КГУ «Управление здравоохранения акимата СКО»

Таганиязов Н.М.

(подпись, дата)

 04.06.2026 г.