

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

по итогам внутреннего анализа коррупционных рисков
в ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 2» акимата города Астаны

Анализ проведен в соответствии с Законом РК «О противодействии коррупции» от 18.11.2015 №410-V, Типовыми правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков, утвержденных приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственных службы и противодействию коррупции от 16 января 2023 года № 21, приказом ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» акимата города Астаны «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков» от 24 апреля 2026 года №01-03/130 и Методической рекомендацией по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков №488, утвержденной приказом Председателя Агентства РК по противодействию коррупции (Антикоррупционной службы) от 30 декабря 2022 года, с 04 мая по 17 июня 2026 года проведен внутренний анализ коррупционных рисков рабочей группой в следующем составе:

Координатор: Комплаенс-офицер Мансур Р.Е.;

Члены: Руководитель службы поддержки пациентов и внутреннего контроля
Кожагулова А.Б.;

Экономист Шокодзько Н.С.;

Врач эксперт Кабдырова К.Б.;

Юрист Калханова А.Р.

Внутренний анализ проведен по следующим направлениям:

1. Выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» акимата города Астаны, (далее Поликлиника).

2. Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Поликлиники.

Поликлиника осуществляет деятельность в соответствии с Приказом МЗ РК от 30.03.2023 года №49 «Об утверждении Стандартов оказания первичной медико-санитарной помощи законодательством РК, Приказом МЗ РК от 7 июня 2023 года №106 «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи в стационарозамещающих условиях в Республике Казахстан» разрешительными документами, на основании Устава, Приказов уполномоченного государственного органа – ГУ «Управление общественного здравоохранения по г.Астане», внутренними актами, положениями утвержденными Поликлиникой в порядке установленном законодательством РК.

В 2026 году в соответствии с Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» на основании результатов внешней комплексной оценки по соответствию деятельности утвержденным стандартам в области здравоохранения РК, Поликлиника признана аккредитованной с присвоением Высшей категории.

1.В нормативно - правовых актах, затрагивающих деятельность Поликлиники, дискреционные полномочия и нормы, способствующие совершению коррупционных правонарушений не выявлены.

2.Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности Поликлиники проводилось по следующим вопросам:

По управлению персоналом и сменяемости кадров за период с 1 января 2026 года по 30 апреля 2026 года принято 14 работников, из них:

- врачей - 4 единиц,
- средний медперсонал – 10 единиц.

уволено по собственному желанию 29 работников, из них:

- врачей - 12 единиц (смена места жительства, по соглашению сторон, достижения пенсионного возраста и т.д.),
- средний медперсонал – 17 единиц (смена места жительства, по соглашению сторон, достижения пенсионного возраста и т.д.).

За 2025 год в Поликлинику:

принято 91 работников, из них:

- врачей – 57 единиц,
- средний медперсонал – 34 единиц.

уволено по собственному желанию 102 работников, из них:

- врачей – 49 единиц (смена жительства, по соглашению сторон, достижения пенсионного возраста и т.д.),
- средний медперсонал – 53 единиц (смена жительства, по соглашению сторон, достижения пенсионного возраста и т.д.).

За период 2025 год в Поликлинике к дисциплинарной ответственности привлечено:

- врачей -3, из них: 1 замечание, 2 выговора
- средний медперсонал -1, из них: 1 замечание.

За период с января по 30 апреля 2026 года фактов привлечения работников к дисциплинарной ответственности нет.

Штатная численность составляет 518,25 штатных единиц, фактическая численность – 383 единиц, вакантных должностей – 74,5 единиц.

Подбор кадров проводится с учетом квалификационных требований к кандидатам, компетенции и имеющегося опыта работы кандидатов, в соответствии с нормами действующего законодательства РК. Фактов принятия на работу лиц, ранее совершивших коррупционные правонарушения; уголовные деяния не зарегистрированы.

В ходе внутреннего анализа коррупционных рисков определен перечень должностей подверженных коррупционным рискам в соответствии с Правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков

Факты совершения работниками Предприятия коррупционных правонарушений, административного и уголовного характера отсутствуют.

Фактов наличия конфликта интересов, противоречий между личными интересами работников Поликлиники и их должностными полномочиями за отчетный период не выявлено.

По результатам анализа, факты создающие коррупционные риски в виде конфликта интересов не выявлены.

Оказание услуг осуществляется в систематизированном электронном формате, что обеспечивает прозрачность процессов проходящих в Поликлинике.

По оказанию государственных услуг:

Предприятие оказывает населению государственные услуги согласно нормативно-правовым актам.

В нормативно-правовых актах, регулирующих деятельность по оказанию государственных услуг, дискреционные полномочия и нормы способствующие совершению коррупционных правонарушений не выявлены.

Оказание государственной услуги.

За период с 1 января по 30 апреля 2026 года, Поликлиника предоставила государственных услуг в следующем количестве:

1) Выдача выписки из медицинской карты больного (стационарного):

2025 год – 0 услуг;

с 1 января по 30 апреля 2026 г. - 0 услуг.

2) Выдача листа о временной нетрудоспособности:

2025 год – 8522 услуг;

с 1 января по 30 апреля 2026 года - 2770 услуг.

3) Выдача справки о временной нетрудоспособности:

2025 год – 12464 услуг;

с 1 января по 30 апреля 2026 года - 4639 услуг.

4) Выдача направления пациентам на госпитализацию в стационар в рамках ГОБМП через Портал Бюро госпитализации:

2025 год – 7242 услуг;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 1661;

5) Предоставление лекарственных средств, специализированных лечебных продуктов, изделий медицинского назначения отдельным категориям:

2025 год – 62549;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 23140 услуг;

6) Выдача справки о допуске к управлению транспортным средством:

2025 год – 200 услуг;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 56 услуг;

7) Выдача заключения о нуждаемости в санаторно-курортном лечении:

2025 год – 1308 услуг;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 283 услуг;

8) Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров:

2025 год – 2568 услуг;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 505 услуг;

9) Прикрепление населения к медицинской организации, оказывающей ПМСП:

2025 год – 7272 услуг;

с 1 января по 30 апреля 2026 года – 1815 (чел.) услуг;

10) Запись на прием к врачу:

2025 год – 553385 услуг;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 186251 услуг;

11) Вызов врача на дом:

2025 год – 6132 услуг;

С 1 января по 30 апреля 2026 года – 1537 услуг.

Данные услуги оказываются путем прямого обращения услугополучателей в Поликлинику.

В ходе внутреннего анализа коррупционных рисков, фактов нарушения процесса рассмотрений обращений и запросов граждан и юридических лиц за анализируемый не выявлено. Обращения и запросы рассматриваются в установленном порядке в соответствии с законодательством РК.

Реализация разрешительных функций.

ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» акимата города Астаны не наделено реализацией разрешительных функций в соответствии с требованиями действующего законодательства РК.

Реализация контрольно-ревизионных функций.

В перечне видов деятельности Устава Предприятия, контрольно-ревизионные функции отсутствуют.

В сферах финансовой деятельности и государственных закупок Поликлиника строго руководствуется законами и подзаконными нормативно-правовыми актами Республики Казахстан.

Государственные закупки проводятся согласно Годового плана государственных закупок на 2026 год утвержденного приказом ГКП на ПХВ «Городская поликлиника №2» акимата города Астаны №01-03/242 от 08 декабря 2025 года.

В 2025 году всего Предприятием заключено 323 Договоров о государственных закупках, из них:

- 1) Запрос ценовых предложений – 107;
- 2) Из одного источника по несостоявшимся закупкам – 43;
- 3) Из одного источника путем прямого заключения договора – 62;
- 4) Второй этап с использованием рамочного соглашения -0;
- 5) Открытый конкурс – 8;
- 6) Электронный магазин –33;
- 7) Конкурс с использованием рейтингово - бальной системы - 1

С 1 января по 30 апреля 2026 года заключено 183 Договоров о государственных закупках, из них:

- 1) Запрос ценовых предложений – 60;
- 2) Открытый конкурс – 9;
- 3) Из одного источника путем прямого заключения договора – 33;
- 4) Из одного источника по несостоявшимся закупкам – 29;
- 5) Электронный магазин – 8;
- 6) Второй этап конкурса с использованием рамочного соглашения – 0;
- 7) Конкурс с предварительным квалифицированным отбором –0.

При проведении государственных закупок преимущественно используются конкурентные способы. Коррупционные риски не выявлены.

В ходе анализа **Рабочей группой** сформирован **перечень потенциальных коррупционных рисков** в процессе оказания медицинской помощи:

1.Нарушение стандартов и утвержденных Клинических протоколов диагностики и лечения в том числе при формировании направлений пациентам для госпитализации в стационар и других случаях. Данные нарушения выражаются в неполном объеме обследования пациентов, отклонение от алгоритмов диагностики и лечения без надлежащего клинического обоснования, несвоевременном назначении диагностических исследований и консультаций

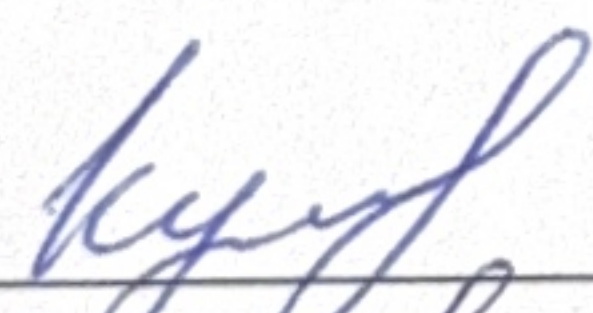
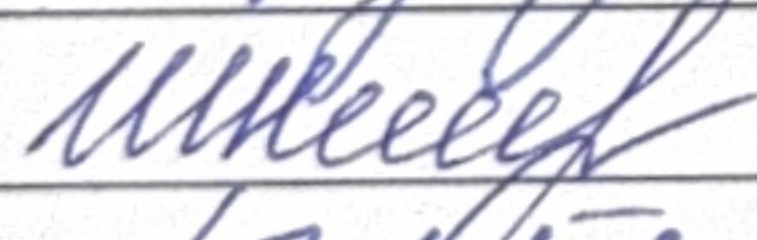
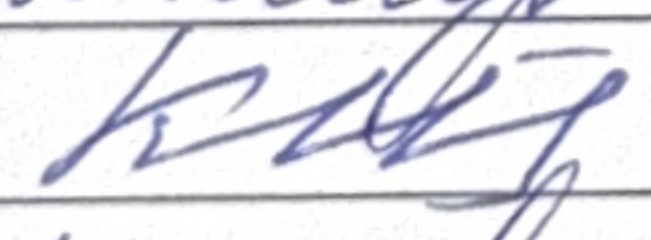
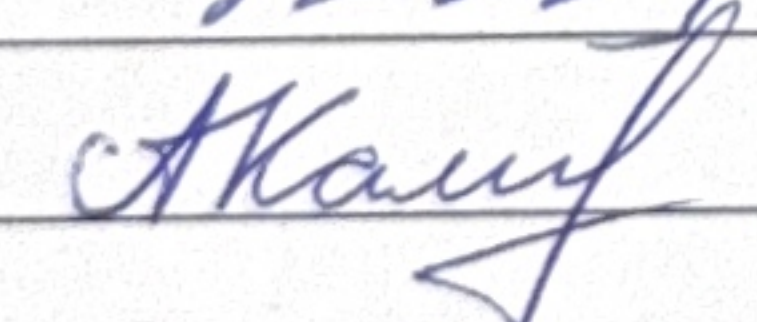
профильных специалистов, а также отсутствием обоснования принятых медицинских решений. Указанные нарушения снижают прозрачность принятия медицинских решений, затрудняют контроль их обоснованности и законности и создадут предпосылки коррупционного риска, поскольку допускают возможность принятия субъективных решений, избирательного подхода к пациентам, необоснованного при направлении на обследования, госпитализацию и получение медицинских заключений не основанных на едином утвержденном стандарте.

2. Нарушение требований Приказа МЗ РК от 10 декабря 2020 года №КР ДСМ – 244/2020 «Об утверждении правил ведения первичной медицинской документации и представление отчетов» в части случаев отсутствия в зарегистрированных врачебных осмотрах оформления данных анамнеза заболевания, анамнеза жизни, фактов проведенных оперативных вмешательств, детализации приема лекарственной терапии. Отсутствие указания надлежащего отражения жалоб пациента, данных объективного осмотра, динамики состояния здоровья, полного клинического диагноза и соответствующей ему кодировке, шаблонное, неинформативное заполнение медицинской документации, не отражающее динамику состояния заболевания, создадут условия для проявления коррупционных рисков, поскольку способствует необоснованности и субъективности медицинских решений по вопросам оказания медицинской помощи, не обеспечивает прозрачность и затрудняет проверяемость принимаемых медицинских решений на контроль их обоснованности и законности.

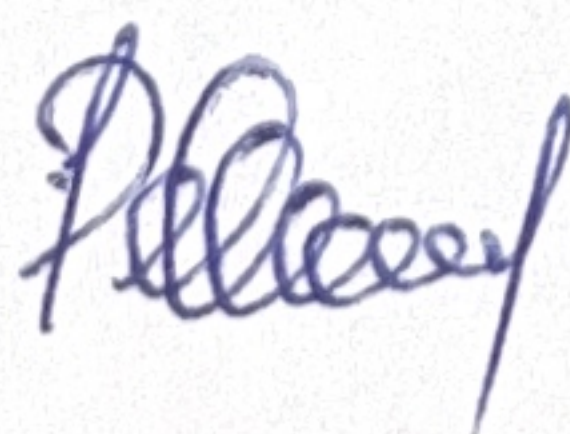
Выводы и рекомендации.

1. В нормативно - правовых актах Республики Казахстан, регламентирующих деятельность Поликлиники дискреционных полномочий и норм не установлено.
2. В целях исключения потенциальных коррупционных рисков при оказании медицинской помощи обеспечивать постоянный контроль качества предоставления государственных услуг, мониторинг на предмет соблюдения нпа регламентирующих медицинскую деятельность.
3. В целях недопущения коррупционных правонарушений проводить обучение и профилактическую работу по вопросам противодействия коррупции и исполнения сотрудниками антикоррупционного законодательства РК на постоянной основе

Члены Рабочей группы:

	Кожагулова А.Б.
	Шокодзько Н.С.
	Кабдырова К.Б.
	Калханова А.Р.

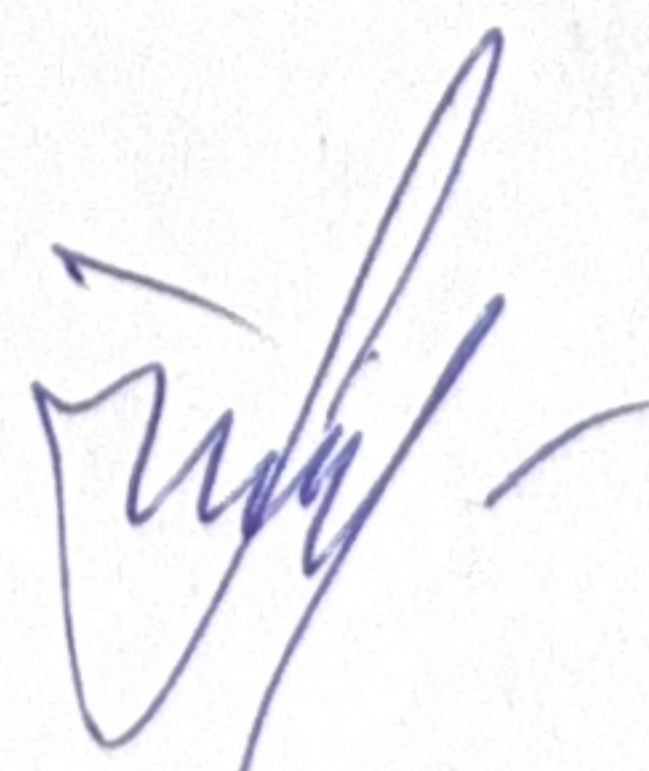
Комплаенс офицер



Мансур Р.Е.

С результатами внутреннего анализа ознакомлен

И.о. директора



Байдурин Б.С.