

**Аналитическая справка
о результатах проведенного внутреннего анализа
коррупционных рисков в ГКП на ПХВ «Городской многопрофильный
центр фтизиопульмонологии и внутренних болезней» акимата города
Астаны**

г. Астана

17 июля 2026 года

Нами, рабочей группой в составе: Даугарина Женисгуль Сайлаубековна – заместитель директора по контролю качества медицинских услуг, Хамитова Софья Бекетовна – заместитель директора по экономическому и административно-хозяйственному обеспечению, Кундолова Анар Беккалиевна – начальник отдела управления человеческими ресурсами, Рахметов Дулат Солтанович – руководитель юридического отдела, Каирбекова Айгуль Сталовна – комплаенс-офицер на основании приказа директора ГКП на ПХВ «Городской многопрофильный центр фтизиопульмонологии и внутренних болезней» акимата города Астаны от 12 мая 2026 года № 62-Ө «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков» проведен внутренний анализ коррупционных рисков.

Внутренним анализом охвачен период с 01 июня 2025 года по 01 июня 2026 года.

Анализ проведен в соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции» от 18 ноября 2015 года № 410-V (далее – Закон), Типовыми правилами проведения внутреннего анализа коррупционных рисков (утверждены приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по делам государственной службы и противодействию коррупции от 19 октября 2016 года № 12), Типовыми базовыми направлениями № 4 «Предупреждение и противодействие коррупции» на 2026 год, Методическими рекомендациями по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков (утверждены приказом Председателя Агентства Республики Казахстан по противодействию коррупции (Антикоррупционной службы) от 30 декабря 2022 года № 488).

О предприятии

Государственное коммунальное предприятие на праве хозяйственного ведения «Городской многопрофильный центр фтизиопульмонологии и внутренних болезней» акимата города Астаны (далее – Центр) является юридическим лицом в организационно-правовой форме государственного предприятия на праве хозяйственного ведения.

Учредителем Центра и органом, осуществляющим по отношению к нему функции субъекта права государственной коммунальной собственности, является местный исполнительный орган – акимат города Астаны.

Уполномоченным органом по управлению Центром является ГУ «Управление общественного здравоохранения города Астаны».

Устав Центра утвержден в новой редакции приказом ГУ «Управление активов и государственных закупок города Астаны» № 2313 от 29 декабря 2025 года.

Целью деятельности Центра является оказание стационарной, стационарозамещающей и амбулаторно-поликлинической помощи населению в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

Для реализации поставленной цели Центра осуществляет следующие виды деятельности:

1) оказание амбулаторно-поликлинической помощи взрослому и (или) детскому населению по специальностям:

консультативно-диагностическая помощь: фтизиатрия, стоматология, невропатология, трансфузиология;

лабораторная диагностика: иммунологические исследования, общеклинические, бактериологические, биохимические;

медицинская реабилитология, восстановительное лечение: массаж, физиотерапия;

диагностика: функциональная, эндоскопическая, рентгенологическая, ультразвуковая;

2) оказание амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению по специальностям:

консультативно-диагностическая помощь: фтизиатрия, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, стоматология, пульмонология, невропатология, трансфузиология, терапия, травматология-ортопедия, урология, оториноларингология, офтальмология, общая хирургия; торакальная, абдоминальная, психиатрия, медицинская психология, аллергология (иммунология), ревматология;

лабораторная диагностика: иммунологические исследования, общеклинические, бактериологические, биохимические;

медицинская реабилитология, восстановительное лечение, лечебная физкультура;

3) обеспечение стационарной медицинской помощи взрослому населению по специальностям:

пульмонология, терапия, общая хирургия, торакальная хирургия, абдоминальная хирургия, оториноларингология, офтальмология, травматология-ортопедия, урология, трансфузиология, аллергология и иммунология, инфекционные болезни, ревматология;

4) обеспечение стационарной медицинской помощи взрослому и детскому населению по специальностям:

лабораторная диагностика: иммунологические исследования, общеклинические, бактериологические, биохимические;

5) обеспечение стационарной медицинской помощи детскому населению по специальностям:

инфекционные болезни;

6) обеспечение стационарной и (или) стационарозамещающей медицинской помощи взрослому и (или) детскому населению по специальностям:

фтизиатрия, акушерство и гинекология, анестезиология и реаниматология, стоматология, психиатрия, медицинская психология, невропатология;

диагностика: функциональная, эндоскопическая, рентгенологическая, ультразвуковая;

медицинская реабилитология, восстановительное лечение: массаж, лечебная физкультура;

7) обеспечение стационарозамещающей медицинской помощи взрослому населению по специальностям:

пульмонология, терапия, кардиология;

8) экспертиза временной нетрудоспособности;

9) оказание платных медицинских услуг на договорной основе в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

10) учет больных туберкулезом, а также лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, согласно групп диспансерного учета;

11) взаимодействие с санаториями и центрами реабилитации в целях обеспечения преемственности в лечении больных.

Центр имеет 4 лицензии и 1 свидетельство об аккредитации:

- лицензия №26004186 на медицинскую деятельность, неотчуждаемая, класс 1, выданная 11.02.2026 года Республиканским государственным учреждением «Департамент медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астана». Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Дата первичной выдачи 06.01.2011 г.;

- лицензия №26002557 на фармацевтическую деятельность, неотчуждаемая, класс 1, выданная 29.01.2026 год Республиканским государственным учреждением «Департамент медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астана». Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Дата первичной выдачи 24.01.2011 г.;

- лицензия № 26002686 на деятельность сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в области здравоохранения, неотчуждаемая, класс 1, выданная 29.01.2026 года Республиканским государственным учреждением «Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан по городу Астана». Министерство здравоохранения Республики Казахстан. Со сроком действия до 10.11.2029 года, дата первичной выдачи 11.11.2024 г.;

- лицензия № 26002839 на обращение с приборами и установками, генерирующими ионизирующее излучение, класс 1, выданная 29.01.2026 года Республиканским государственным учреждением «Комитет атомного надзора

и контроля Агентства Республики Казахстан по атомной энергии». Агентство Республики Казахстан по атомной энергии. Со сроком действия до 19.01.2027 года, дата первичной выдачи 19.01.2022 г.;

- свидетельство об аккредитации ОО «ACCREDITATION CENTER FOR QUALITY IN HEALTHCARE» (ACQH) о соответствии деятельности стандартам аккредитации в области здравоохранения Республики Казахстан сроком на 3 года с присвоением высшей категории №KZ55VEG00016362 от 12.12.2025 г.

Предыдущий внутренний анализ коррупционных рисков (ВАКР) проведен в июле 2025 года. По результатам ВАКР выявлены следующие коррупционные риски:

В связи с отсутствием документа, регулирующего порядок проведения конкурсного отбора и назначения на должности, существует коррупционный риск, связанный с дискреционными полномочиями, позволяющими завышать или занижать требования к соискателю на вакантную должность.

В целях устранения установленных коррупционных рисков: разработаны и утверждены 16.10.2025 г. приказом № 173-Ө Правила проведения конкурсного отбора и назначения на вакантные должности работников Центра и Положение о конкурсной комиссии Центра.

Нельзя было исключить также возникновение коррупционных рисков связанных с:

- предоставлением неравных возможностей потенциальным поставщикам в нарушение закона о государственных закупках;

- приобретением ТМЦ и услуг, не соответствующих установленным национальным и межгосударственным стандартам, в результате которых возможно приобретение ТМЦ с низким уровнем качества (либо контрафактных изделий), что существенно может повлиять на рациональное и экономное расходование вверенных бюджетных средств;

- заключение договоров с недобросовестными участниками государственных закупок при проведении закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов.

В этой связи рекомендовано службам Центра обеспечить исполнение требований законодательства по государственным закупкам при формировании заявок: соблюдение принципа равенства и недискриминации участников (не указывать определенные торговые марки, конкретные модели, использовать понятие «или эквивалент», характеристики должны быть обоснованы функциональной необходимостью и т.п.).

С целью недопущения таких рисков начальником отдела материально-технического снабжения были разработаны Правила предоставления заявок для включения в годовой план государственных закупок товаров, работ и услуг (приказ №115-ГЗ от 28.11.2025 г.) с указанием порядка, сроков и ответственных исполнителей.

Внутренний анализ коррупционных рисков осуществлен по следующим направлениям:

1) выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность объекта анализа;

2) выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности объекта анализа.

В ходе проведения внутреннего анализа были изучены нормативно-правовые акты, затрагивающие деятельность Центра, а также результаты проверок и обращения физических и юридических лиц.

Проведен анализ внутренних нормативных документов на соответствие действующему законодательству и нормативным правовым актам Республики Казахстан, а также внутренним нормативным документам Центра:

- Уставу Центра, утвержденному приказом ГУ «Управление активов и государственных закупок города Астаны» № 2313 от 29 декабря 2025 года.

- Организационной структуре Центра, утвержденной решением Наблюдательного совета №3 от 12 мая 2026 г.

В ходе анализа использованы и изучены следующие внутренние документы Центра:

1. Стратегический план;
2. План развития ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» акимата города Астаны на 2022 – 2026 гг. с ежегодными корректировками финансовых показателей за 2025 год и первое полугодие 2026 года;
3. Коллективный договор;
4. Программа управления человеческими ресурсами;
5. Кадровая политика;
6. Кодекс деловой этики;
7. Правила внутреннего трудового распорядка;
8. Правила документирования и управления документацией;
9. Правила работы с внутренними и внешними нормативными документами;
10. Типовой кодекс корпоративного управления для медицинских организаций города Нур-Султан в форме государственных коммунальных предприятий на праве хозяйственного ведения с наблюдательным советом, утвержденный приказом руководителя Управления общественного здравоохранения города Нур-Султан от 11 сентября 2019 года № 929-0;
11. Положение о системе оплаты труда работников ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» акимата города Астаны, утвержденное 5 января 2025 года;
12. Положение о наблюдательном совете в государственном коммунальном предприятии на праве хозяйственного ведения в сфере здравоохранения, утвержденное постановлением акимата города Астаны от 18 апреля 2025 года № 106-1140;
13. Положения о структурных подразделениях Центра;
14. Должностные инструкции работников ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» акимата города Астаны;

15. Личные дела работников Центра;
16. Аудиторский отчет ГУ «Ревизионная комиссия по городу Астана» от 23.02.2026 г.

1. Управление персоналом

Отдел управления человеческими ресурсами

Выявление коррупционных рисков в организационно-управленческой деятельности предприятия по следующим вопросам:

- 1) управление персоналом, в том числе сменяемость кадров;
- 2) урегулирование конфликта интересов.

Отдел осуществляет свою деятельность, руководствуясь требованиями действующего законодательства, а также внутренними нормативными документами предприятия.

1. Задачами Отдела являются:

- 1) организация и ведение кадрового делопроизводства Центра в соответствии с законодательством Республики Казахстан и внутренними нормативными документами Центра;
- 2) планирование, подбор и расстановка кадров Центра;
- 3) обеспечение документирования и управления документацией Центра;
- 4) обеспечение переводов на государственный язык;
- 5) обеспечение работы по рассмотрению обращений физических, юридических лиц.

Для проведения анализа отделом представлены следующие статистические данные за проверяемый период:

По состоянию на 1 июля 2025 года штатная численность Центра составляет 733,5 единиц, из них занятые – 579, 413 физических лиц основных работников на занятых должностях, из них: 66 – врачи, 137 – средние медицинские работники, 129 – младший персонал, 81 – прочий персонал.

По состоянию на 1 июля 2026 года штатная численность Центра составляет 777 единиц, из них занятые – 669,5; 435 физических лиц основных работников на занятых должностях, из них: 67 – врачи, 153 – средние медицинские работники, 126 – младший персонал, 89 – прочий персонал.

С 01 июня 2025 года по 01 июня 2026 года уволено 119 человек, в том числе: 9 – врачи, 39 – средние медицинские работники, 27 – младший медицинский персонал, 44 – прочий персонал. За этот же период было принято 128 человек, в том числе: 16 – врачи, 41 – средние медицинские работники, 24,5 – младший медицинский персонал, 46,5 – прочий персонал.

Значительный уровень текучести кадров объясняется удаленностью Центра, а также естественным оттоком работников, занятых во вредных условиях труда, которым согласно Социальному кодексу и действующему пенсионному законодательству при достижении 55 лет предоставляется

право на прекращение трудовой деятельности или перехода на иные формы занятости.

Согласно Программе управления человеческими ресурсами, утвержденной приказом №21-Ө от 21 января 2025 года, поиск, подбор, отбор иным персоналом Центра осуществляется в соответствии с нормами Трудового Кодекса Республики Казахстан (далее - Кодекс) через сайт Enbek.kz.

В соответствии с квалификационными требованиями кандидаты предоставляют необходимые документы (резюме, документы об образовании и др.) в отдел управления человеческими ресурсами, производится первичный отбор кандидатов вначале посредством внутреннего поиска, в случае отсутствия положительных результатов последнего, осуществляется внешний поиск.

Внешний поиск предусматривает следующие методы:

- работа с базой данных резюме отдела управления человеческими ресурсами;
- работа с рекрутинговыми агентствами;
- работа с ресурсами сети интернет.

Для определения степени соответствия кандидатов предъявляемым требованиям проводится их всесторонняя оценка, включающая первичный отбор резюме, собеседование, проверка рекомендаций. Отдел управления человеческими ресурсами проводит предварительное собеседование с каждым кандидатом, отобранные кандидаты проходят собеседование у руководителей структурных подразделений, которые затем принимают окончательное решение о трудоустройстве.

Для прозрачности рассмотрения документов кандидатов на замещение вакантной должности в Центре кандидат предоставляет определенный пакет документов, в обязательном порядке в соответствии с пунктом 2 статьи 32 Трудового кодекса представляет справку о наличии либо отсутствии сведений о совершении уголовного правонарушения, а так же согласно пункту 3 статьи 32 Трудового кодекса представляет справку о наличии либо отсутствии сведений о совершении коррупционного преступления.

При приеме на работу отдел управления человеческими ресурсами осуществляет проверку подлинности представленных медицинскими работниками сертификатов на портале e.license.kz, случаев недостоверности не установлено.

Фактов закрытости информации о заработных платах и надбавках работникам Центра, не установлено.

При анализе положений о структурных подразделениях и должностных инструкций, личных дел работников Центра установлено, что в положениях о структурных подразделениях дублируются задачи, действующие должностные инструкции имеют разную структуру, не во всех предусмотрены пункты о соблюдении антикоррупционного законодательства, ответственность за коррупционные деяния, в некоторых

содержатся дискреционные полномочия, в частности: «вносить предложения о поощрении и наложении дисциплинарных взысканий на персонал ГЦФ» без указания по результатам оценки либо иной детализации, в раздел «Должностные обязанности» включены пункты, относящиеся к разделу «Ответственность», разделы должных инструкций разных структурных подразделений не идентичны.

Не во всех личных делах лиц, приравненных к лицам, уполномоченным на выполнение государственных функций имеются согласия о принятии антикоррупционных ограничений.

При изменении организационной структуры Центра своевременно не разрабатываются положения о новых структурных подразделениях, должностные инструкции сотрудников.

Рекомендации по устранению рисков:

- разработать единые шаблоны положений о структурных подразделениях и должностных инструкций в целях создания прозрачной системы управления;
- на основе шаблонов обновить положения о структурных подразделениях:
 - рационально распределить функционал между структурными подразделениями,
 - исключить межфункциональное дублирование и пересечение зон ответственности;
- на основе шаблонов обновить должностные инструкции:
 - обеспечить четкую взаимосвязь между задачами Центра и конкретными обязанностями каждого сотрудника;
 - строго регламентировать полномочия, исключив принятие решений на основе дискреционных полномочий;
 - внести пункты об обязанности соблюдать антикоррупционное законодательство и внутренние политики Центра, запрете на совершение коррупционных правонарушений, обязательном письменном уведомлении руководства или комплаенс-службы при возникновении конфликта интересов, об ответственности за несоблюдение действующего антикоррупционного законодательства, утвержденных внутренних документов по противодействию коррупции.

В отчетный период к дисциплинарной ответственности были привлечены 12 работников: 1 работнику – строгий выговор, 8 работникам – выговор и 3 работникам вынесено предупреждение.

В связи с наличием кредиторской задолженности в анализируемый период премирование и поощрение работников не осуществлялось, соответственно, не установлено фактов поощрения работников при наличии не снятых дисциплинарных взысканий.

Фактов досрочно снятых дисциплинарных взысканий не установлено.

2. Урегулирование конфликта интересов

За анализируемый период установлено, что меры по мониторингу и урегулированию конфликта интересов были обеспечены в соответствии с действующим Положением по урегулированию конфликта интересов в ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» акимата города Астаны, утвержденным приказом № 97/1-Ө от 25.05.2023 г.

Кроме того в Центре руководствуются следующими документами:

- Политика противодействия коррупции ГКП на ПХВ «Городской многопрофильный центр фтизиопульмонологии и внутренних болезней» акимата города Астаны;

- Инструкция по противодействию коррупции в ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» акимата города Астаны.

Каждый вновь принятый сотрудник подтверждает письменно факт наличия либо отсутствия работающего в Центре родственника.

Имеющиеся родственные связи не создают условий для возникновения конфликта интересов.

В настоящее время осуществляется работа по заполнению данных о работниках в «Единой кадровой системе», включающей ряд сведений, в том числе и о родственниках, что может способствовать предупреждению конфликта интересов.

В ходе проведения внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности Центра, коррупционных рисков, связанных с конфликтом интересов, не выявлено.

3. Оказание государственных услуг

Центр оказывает государственную услугу «Выдача выписки из медицинской карты стационарного больного» на основании Закона Республики Казахстан «О государственных услугах» и приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2024 года № 99 «Об утверждении Правил оказания государственных услуг в сфере оказания медицинской помощи» по форме, утвержденной приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 ноября 2020 года № 21579).

За анализируемый период выдано 2617 выписок из медицинской карты стационарного больного.

4. Реализация разрешительных функций

В Центре отсутствуют разрешительные функции.

5. Реализация контрольно-ревизионных функций

Центр не осуществляет контрольные функции.

6. Освоение и распределение бюджетных и финансовых средств.

Планово-экономический отдел

Основные задачи начальника планово-экономического отдела.

Осуществляет организацию и общее руководство деятельностью сотрудников планово-экономического отдела.

Организует составление проектов планов производственно-хозяйственной деятельности Центра, сметы расходов и доходов по республиканскому, местному бюджету и за счет внебюджетных средств и контролирует их выполнение.

Разрабатывает План развития Центра, осуществляет мониторинг его исполнения, внесение корректировки при необходимости.

Организует оказание платных услуг на предприятии: расчет прейскуранта цен, разработка положения по оказанию платных медицинских услуг, калькуляция затрат, анализ выполнения фактических объемов оказания платных услуг.

Осуществляет анализ выполнения плана по реализации платных медицинских услуг.

Разрабатывает механизм распределения дополнительных доходов, получаемых в результате эффективности производства, повышения качества продукции, сокращения издержек производства, а также сдачи помещений и имущества в аренду, от размещения денежных средств в ценные бумаги.

Выполняет подготовку отчетности в сроки по формам, установленным образцам Республики Казахстан.

Выполняет работы по формированию, ведению и хранению базы данных экономической информации, вносит изменения в справочную и нормативную информацию, используемую при обработке данных.

В соответствии с Правилами разработки, утверждения планов развития контролируемых государством акционерных обществ и товариществ с ограниченной ответственностью, государственных предприятий, мониторинга и оценки их реализации, а также разработки и представления отчетов по их исполнению, утвержденными приказом Министра национальной экономики Республики Казахстан от 14.02.2019г. № 14 составлен отчет о выполнении Плана развития Центра за 2025 год.

Уставный капитал Предприятия составляет 53 332,44 тыс.тенге. тенге.

Активы Центра за 2025 год составили в сумме 13107153,4 тыс. тенге, пассивы – 13107153,68 тыс. тенге.

Доходы Центра в 2025 году составили 4548458,64 тыс. тенге.

Расходы – 4917771,17 тыс. тенге. Убыток за 2025 год составил 369312,53 тыс. тенге.

Дебиторская задолженность на 31.12.2025г. составила 228 253,46 тыс. тенге.

Кредиторская задолженность по состоянию на 31.12.2025 г. – 1 327 738,96 тыс. тенге.

Начисление заработной платы за 2025 год - 1922705 тыс. тенге, в том числе: основной персонал – 1587354 тыс. тенге (82,6% от общей суммы начисления); вспомогательный персонал - 44932 тыс. тенге (2,3%); административно-управленческий персонал – 215034 тыс. тенге (11,2%); прочий персонал – 75385 тыс. тенге (3,9%).

Среднемесячная зарплата работников составила по Центру в целом 358700 тенге, в том числе: основной персонал – 384250 тенге; вспомогательный персонал – 195100 тенге; административно-управленческий персонал – 355300 тенге; прочие работники – 190200 тенге.

Налоги другие обязательные платежи за 2025 год составили в сумме 292954 тыс. тенге, в том числе: социальный налог – 121842 тыс. тенге; социальные отчисления – 68860 тыс. тенге; ОСМС – 43664 тыс. тенге; ОППВ – 37289 тыс. тенге; ОПВР – 21299 тыс. тенге.

Общий фонд оплаты за 2025 год составил 2215659 тыс. тенге.

Согласно утвержденному Меморандуму о достижении индикаторов эффективности от 04.02.2025 года достигнуты следующие **ключевые показатели по основной деятельности за 2025 год**:

1. Охват амбулаторным лечением, впервые выявленных больных туберкулезом без бактериовыделения – план 74,3%, факт 75,0%;
2. Объем социальной помощи больным туберкулезом на амбулаторном этапе лечения – план 7,3%, факт 7,3%;
3. Заболеваемость туберкулезом (на 100тыс.населения) – план 35,6; факт 27,5;
4. Хирургическая активность – план 75,5%, факт 81,6%;
5. Увеличение процента плановой госпитализации – план 60,6%, факт 80,5%;
6. Смертность от туберкулеза (на 100тыс.населения) – план 1,8; факт 0,8;
7. Послеоперационная летальность – план 0% факт 2,3%;
8. Летальность в стационаре – план 3,8% факт 3,2%;
9. Показатель случаев расхождения основного клинического и патологоанатомического диагнозов – план 0% факт 0%;
10. Количество расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов – план 0 факт 0.

Ключевые показатели по деятельности в кадровой политике:

1. Укомплектованность кадрами: общая (по всем категориям работников) – план 90,0% факт 90,0%.

Ключевые показатели по финансово-хозяйственной деятельности :

1. Соблюдение сроков утверждения Плана развития, корректировки Плана развития, наличие соответствующего отчета по исполнению Плана развития – план и факт 100%
2. Отсутствие просроченной (более 3-х месяцев) кредиторской задолженности – план 100% факт 53,0%;

3. Доля местного содержания в государственных закупках по товарам «Экономика простых вещей» от общего количества закупленных товаров (не менее) – план не менее 20% факт 20%;

4. Доля финансовых средств, снятых за некачественное оказание медицинской помощи (не более) – план 5% факт 1,4%;

5. Обеспечение размещения на сайте МО информации по корпоративному управлению – план и факт 100%;

6. % фонда оплаты труда от общего объема финансирования организации (не более) – план 65% факт 61,8%;

7. Освоение бюджетных средств – план и факт 100%;

8. Выплата дифференцированной оплаты труда, премий, стимулирующих выплат работникам на ежеквартальной основе/по итогу года - план 10% факт 0%;

9. Запасы лекарственных средств на складах на срок не более 3-х месяцев – план и факт 100%.

План развития Центра за 1-е полугодие 2026 года утвержден ГУ «Управление общественного здравоохранения города Астаны» (приказ № 159-Ө от 24.06.2026г.), принят порталом 24.06.2026 г., уведомление №108407.

7. Сбор налогов и иных платежей

Главный бухгалтер:

осуществляет организацию бухгалтерского учета и финансово-хозяйственной деятельности организации, контроль за экономным использованием материальных, трудовых и финансовых ресурсов, сохранностью имущества организации, содержащегося на ее балансе;

осуществляет формирование и своевременное представление полной и достоверной бухгалтерской информации о деятельности организации, ее имущественном положении, доходах и расходах, а также разработку и осуществление мероприятий, направленных на укрепление финансовой дисциплины;

обеспечивает законность, своевременность и правильность оформления документов, составление экономически обоснованных калькуляций себестоимости продукции, выполняемых работ (услуг), расчеты по заработной плате, правильное начисление и перечисление налоговых и других обязательных платежей в государственный бюджет, пенсионных и иных страховых взносов, платежей в банки, средств на финансирование капитальных вложений;

осуществляет контроль над соблюдением порядка оформления первичных и бухгалтерских документов, расчетов и платежных обязательств, расходования фонда заработной платы, за правильным начислением заработной платы работникам организации, проведением инвентаризаций основных средств, товарно-материальных ценностей и денежных средств,

проверок организации бухгалтерского учета и отчетности, а также документальных ревизий в подразделениях организации;

обеспечивает составление баланса и оперативных сводных отчетов о доходах и расходах средств, об использовании бюджета, другой бухгалтерской и статистической отчетности, представление их в установленном порядке в соответствующие органы и обеспечивает объективность отчетной информации.

Административные процедуры, формы отчетности, связанные с налоговыми обязательствами, осуществляются согласно установленным требованиям и нейтрализуют риски, которые могут оказать существенное влияние на достоверность отчетных показателей.

8. Заключение договоров с физическими и юридическими лицами

Отдел материально-технического снабжения проводит государственные закупки на следующих информационных платформах:

1) <https://v3bl.goszakup.gov.kz> – государственные закупки на приобретение товаров, работ и услуг в соответствии с Законом Республики Казахстан от 1 июля 2024 года № 106-VIII ЗРК «О государственных закупках»;

2) <https://med.ecc.kz> – в соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 8 июня 2023 года № 32733) «Об утверждении правил организации и проведения закупки 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».

За период с 01 июня 2025 года по 01 июня 2026 года на приобретение товаров, работ и услуг ГМЦФ были заключены 167 договоров на общую сумму 733 952,53 тыс. тенге, из них способом:

- «Запрос ценовых предложений» – 98 договоров на сумму 84364,26 тыс. тг.;

- «Из одного источника путем прямого заключения» – 9 договоров на сумму 487 095,8 тыс. тг, в том числе согласно пункту 3 статьи 16 Закона Республики Казахстан «О государственных закупках»: по пп.1) – 3 договора, пп.25) – 3 договора, пп.8) – 1 договор, пп.28) – 1 договор, пп.35) – 1 договор;

- «Из одного источника по несостоявшимся закупкам» - 48 договоров на сумму 80 223,84 тыс. тг.;

- «Открытый конкурс» - 12 договоров на сумму 82 268,64 тыс. тг.

Имели место факты нарушения сроков исполнения поставщиками обязательств, вытекающих из договора поставки товара, оказания работ и услуг по 6 договорам поставок товаров, работ и услуг.

По всем договорам Центром приняты меры по взысканию неустойки (пеня).

С 4 поставщиками расторгнуты договоры в одностороннем порядке с включением их в Реестр недобросовестных участников.

За период с 01 июня 2025 года по 01 июня 2026 года:

- на приобретение лекарственных средств и изделий медицинского назначения были заключены 135 договоров (131 – способом запроса ценовых предложений, 4 – тендер) на общую сумму 37203,1 тыс. тенге,

- на приобретение медицинской техники заключено 6 договоров (1 – способом запроса ценовых предложений, 5 – тендер) на общую сумму 319 502, 4 тыс. тенге.

Сайтом <https://med.ecc.kz> не предусмотрен реестр недобросовестных участников государственных закупок, что не исключает возникновения коррупционных рисков связанных с:

- приобретением ТМЦ и услуг, не соответствующих установленным национальным и межгосударственным стандартам, в результате которых возможно приобретение ТМЦ с низким уровнем качества (либо контрафактных изделий), что существенно может повлиять на рациональное и экономное расходование вверенных бюджетных средств;

- заключение договоров с недобросовестными участниками государственных закупок при проведении закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов.

Юридический отдел

(претензионно-исковая работа)

За проверяемый период в связи с неисполнением поставщиками ИП RoyalInvest и Городской инфекционный центр своих обязательств в Специализированный межрайонный экономический суд г. Астаны было подано 3 исковых заявления от Центра: по ИП RoyalInvest принято решение СМЭС г. Астаны № 7119-25-00-2/14041 от 11.12.2025 г. о признании его недобросовестным участником государственных закупок; по двум искам к Городскому инфекционному центру приняты определения СМЭС г. Астаны № 7119-26-00-2/5346 от 05.05.2026 г. и № 7119-26-00-2/7722 от 24.06.2026 г. об утверждении соглашения об урегулировании спора в порядке медиации.

В отчетный период было подано в судебные органы 46 исковых заявления контрагентов, по 19 – заключено мировое соглашение, по 4 – вынесены определения суда об утверждении соглашения об урегулировании спора в порядке медиации, в 12 случаях вынесена исполнительная надпись, в 8 случаях приняты решения об удовлетворении исковых требований, в одном

случае вынесено определение об отказе в восстановлении срока на подачу иска, в одном случае истец отозвал заявление.

Своевременность и полнота принятия мер реагирования в отношении поставщиков, не надлежаще исполнивших условия договора поставки, обеспечивается.

9. Разработка и эксплуатация информационных систем

Центр не осуществляет разработку информационных систем, является лишь пользователем услуг.

В Центре для ведения медицинского учета до 2026 года использовалась Медицинская информационная система «Akgun», с 2026 года – Damumed.

Кроме того, в работе Центра используются Интернет-сервисы Единой информационной системы здравоохранения ЕИСЗ РК (Бюро госпитализации, РПН, НРБТ и другие).

Также структурными подразделениями Центра используются целевые информационные системы: Enbek.kz, СУР, Единая кадровая система, Documentolog, ИСЛО, ЕФИС.

Согласно подпункту 28) пункта 3 статьи 16 Закона Республики Казахстан «О государственных закупках» посредством государственных закупок способом из одного источника путем прямого заключения заключен договор № 990640001519/260084/00 от 17.03.2026г. с ТОО «Б24» на услуги по предоставлению и продлению пользования доменным именем, а также услуги хостинга официального сайта <https://www.ftizio-ortalygy.kz/index.php/kk/на> сумму 29900 тенге.

Информационные системы прозрачны, дублирование функционала исключено.

Ежегодно начальником отдела информационных технологий представляется на утверждение План государственных закупок программного обеспечения, лицензий, IT-услуг, услуг обеспечения компьютерной периферии расходных материалов с детализацией перечня с обоснованием каждого элемента.

10. Организация работы по противодействию коррупции

В соответствии с утвержденным Агентством Республики Казахстан по противодействию коррупции, ежегодным (за 2025 и 2026 годы) требованиям Карты проектов Типового базового направления №4 (далее-ТБН №4), проводится следующая работа:

1. Ежегодно утверждается План мероприятий по противодействию коррупции в Центре (на 2025 и 2026 годы).
2. Ежеквартально проводятся разъяснительные и обучающие мероприятия.
3. Обеспечивается своевременное представление ежеквартальных отчетов согласно приложению №2 к Инструкции по исполнению проектов

«Типового базового направления №4 «Предупреждение и противодействие коррупции».

4. В связи с вводом в действие с 3 марта 2026 года Закона РК «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам исполнения решений Конституционного Суда Республики Казахстан и возврата государству незаконно приобретенных активов» № 251-VIII ЗРК от 3 января 2026 года и в соответствии с Планом мероприятий по противодействию коррупции ГКП на ПХВ «Городской центр фтизиопульмонологии» акимата города Астаны на 2026 год разработана и утверждена Политика противодействия коррупции ГКП на ПХВ «Городской многопрофильный центр фтизиопульмонологии и внутренних болезней» акимата города Астаны.

5. При приеме на работу работниками представляется справку о наличии либо отсутствии сведений о совершении коррупционного преступления, с ними проводится антикоррупционный инструктаж.

6. В целях предупреждения коррупции в мае 2026 года проведено анонимное анкетирование работников и пациентов Центра.

7. Два работника, в том числе комплаенс-офицер Центра, успешно прошли антикоррупционный онлайн-курс «Основы противодействия коррупции. Требования антикоррупционного законодательства РК» в ИС «Documentolog» с получением сертификатов, срок действия которых 2 года.

За отчетный период по следующим каналам связи: i-komek (250), e-Otinish (166), 2GIS (172), Instagram (1), Facebook (2), а также в письменной и устной форме (471) в Центр поступило 1079 обращения от физических и юридических лиц, из них количество благодарностей составило 809 (75,0%), количество жалоб – 42 (3,9%) и прочие обращения – 228 (21,1%).

Жалобы не содержали сведения о неправомерных действиях коррупционного характера работников Центра,

За анализируемый период по итогам рассмотрения жалоб в связи с их необоснованностью работники Центра не привлекались к дисциплинарной ответственности.

В целом за вышеуказанный период, проведены плановые мероприятия в соответствии с требованиями антикоррупционного законодательства, карты проектов ТБН №4 за 2025 год и два квартала 2026 года.

Вся информация о проводимой работе размещена на интернет-ресурсе Центра в разделе «Антикоррупционный комплаенс».

11. Обеспечение прозрачности и гласности деятельности

Структура интернет-ресурса Центра создана согласно Правилам информационного наполнения интернет-ресурса Центра, утвержденным 29 января 2020 года, и соответствует пункту 8 статьи 16 Закона РК «О доступе к информации».

Кроме информации, размещенной в соответствии с пунктом 8 статьи 16 Закона РК «О доступе к информации», на интернет-ресурсе содержатся следующие сведения: Миссия; нормативно-правовая база; Кодекс корпоративного управления Предприятия; Кодекс деловой этики; Инструкция по обеспечению коммерческой тайны и служебной тайны; Положение об информационной политике; Правила информационного наполнения интернет-ресурса; раздел «Антикоррупционный комплаенс».

Вместе с тем, не вся размещаемая информация актуализируется своевременно.

В целях обеспечения прозрачности и гласности деятельности Центра **рекомендуется** актуализацию информации на интернет-ресурсе вменить в обязанности конкретного должностного лица.

ВЫВОДЫ:

1. ГКП на ПХВ «Городской многопрофильный центр фтизиопульмонологии и внутренних болезней» акимата города Астаны в течение 10 рабочих дней со дня подписания аналитической справки, разработать и согласовать План мероприятий по устранению коррупционных рисков.

2. Комплаенс-офицеру в составе рабочей группы со дня подписания справки по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков осуществлять мониторинг и оценку исполнения рекомендаций.

**Директор ГКП на ПХВ «Городской
многопрофильный центр фтизиопульмонологии
и внутренних болезней»
акимата города Астаны**



А.Б. Цепке

Члены рабочей группы:

Комплаенс-офицер

 **А.С. Каирбекова**

**Заместитель директора
по экономическому и административно-
хозяйственному обеспечению**

 **С.Б. Хамитова**

**Заместитель директора по контролю
качества медицинских услуг**

 **Ж.С. Даугарина**

**Начальник отдела управления
человеческими ресурсами**

 **А.Б. Кундолова**

Руководитель юридического отдела

 **Д.С. Рахметов**