

№153-Н

4 августа 2023 г.

О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков

Во исполнение Плана мероприятий РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – РГП «ННЦРЗ») по противодействию коррупции на 2023 года, утвержденного приказом №121-Н от 14 июня 2023 года, **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Провести внутренний анализ коррупционных рисков в деятельности центрального аппарата РГП «ННЦРЗ» с 11 августа 2023 года по 11 сентября 2023 года.

Период, охватываемый внутренним анализом коррупционных рисков с 01.06.2022 года по 01.06.2023 года.

2. Утвердить состав рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности РГП «ННЦРЗ» согласно приложению №1 к настоящему приказу.

3. Рабочей группе провести внутренний анализ коррупционных рисков по следующим направлениям:

- выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах и внутренних документах, затрагивающих деятельность подразделения РГП «ННЦРЗ»;

- выявление коррупционных рисков в его организационно-управленческой деятельности.

4. Утвердить План работы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков согласно приложению №2 к настоящему приказу.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня подписания.

Председатель Правления



Г. Кулкаева

СОСТАВ

рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности РГП на ПХВ «Национальный научный Центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой»

Председатель рабочей группы:

Дюсембеков Д.Б. – комплаенс-офицер.

Члены рабочей группы:

- 1) Исмухаметов А.К. - директор Административного департамента;
- 2) Ивутина А.А. – начальник Управления HR;
- 3) Жумагулов Р.Б. - начальник Управления юридической работы и государственных закупок;
- 4) Джанкина А.Т. – главный специалист бухгалтерии
- 5) Тулепбергенова К.Н. – начальник планово-экономического Управления
- 6) Бейсахметов Е.Б. – начальник Управления оценки технологий здравоохранения ДРКП;
- 7) Хамзина А.Ж. – начальник Управления экспертизы клинических протоколов ДРКП;
- 8) Шевкоплясова А.М. – начальник Управления внешней комплексной оценки ДАЗ;
- 9) Бейсембин Р.Ж. - начальник Управления совершенствования стандартов аккредитации в здравоохранении ДАЗ;
- 10) Сыздыкова А.С. – руководитель Центра менеджмента, образовательных программ и проектов;
- 11) Демушкан О.Ю. – руководитель Национальной обсерваторий кадровых ресурсов здравоохранения;
- 12) Сарымсакова Б.Е. – начальник Управления стратегических исследований и инициатив в области здравоохранения АЦСИиИОЗ;
- 13) Бахтиярова А.Ж. – главный специалист Управления международного сотрудничества и глобального здравоохранения АЦСИиИОЗ;
- 14) Сарсенова Р.С. – руководитель Центра экономических исследований и совершенствования финансирования здравоохранения;
- 15) Серикбаев Н.С. – заведующий сектором совершенствования финансирования и прогнозирования ЦЭИиСФЗ;

- 16) Исмаилов Р.С. – директор Департамента стандартов электронного здравоохранения;
- 17) Алимова З.Р. - начальника Управления совершенствования стандартов и регуляторной базы электронного здравоохранения;
- 18) Шин Л.В. - главный специалист по обеспечению информационной безопасности;
- 19) Шабанбаева А.М. - начальника Управления статистического наблюдения в области здравоохранения ДМСА;
- 20) Бугембаева Ж.Д. - начальник Управления стандартизации медицинской помощи ДСООМП;
- 21) Есбатырова Л.М. – директор Департамента совершенствования лекарственной политики;
- 22) Дастан Ш.М. – начальник Управления развития формулярной системы и профессиональной экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий ДСЛП;
- 23) Жалдыбаева С.С. – начальник Управления рационального использования и оценки рекламы лекарственных средств и медицинских изделий ДСЛП;
- 24) Тулешова Г.Т. - директор Департамента медицинского образования и науки;
- 25) Мурат А.М. - начальник Управления развития медицинской науки ДМОН;
- 26) Отаргалиева Д.Д. - начальник Управления медицинского образования ДМОН;
- 27) Хасенова А.Ж. – руководитель Республиканского научно-практического Центра ПМСП.

Комплаенс-офицер



Д.Б. Дюсембеков

ПЛАН

работы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков

№ п/п	Виды работ	срок	Ответственные лица
1	Сбор и обобщение информации для анализа. Источники информации для проведения внутреннего анализа коррупционных рисков: - отчеты о деятельности РГП «ННЦРЗ» за проверяемый период; - правовые акты и внутренние документы, регулирующие деятельность РГП «ННЦРЗ» (положения, приказы и т.д.); - результаты проверок, ранее проведенных контролирующими органами; - информация о кадровой политике, конфликте интересов и дисциплинарной практике за проверяемый период; - информации о государственных закупках и правила организации и проведения закупок, в том числе о приеме товаров, работ и услуг за проверяемый период; - информация о плане развития РГП «ННЦРЗ» за проверяемый период; - информация о делопроизводстве; - результаты антикоррупционного мониторинга; - справки и результаты ранее проведенного анализа коррупционных рисков и т.д.; - публикации в СМИ; - сведения о привлечении к ответственности должностных лиц Предприятия за совершение коррупционных правонарушений; - решение судебных органов в отношении действий работников;	с 14 по 24 августа 2023 г.	руководители всех структурных подразделений, члены рабочей группы

2	Анализ правовых актов и внутренних документов, регулирующих деятельность РГП «ННЦРЗ», его организационно-управленческой деятельности на наличие коррупционных рисков. В т.ч. по направлениям деятельности: 2.1. Проведение анализа на наличие коррупционных норм в действующих нормативно-правовых актах, в том числе внутренние документы, регулирующие деятельность РГП «ННЦРЗ» (<i>Устав, коллективный договор, положения, правила, приказы и т.д.</i>). Обратить внимание на следующие факторы: - правовой пробел; - коллизия правовых актов и внутренних документов; - юридико-лингвистическая неопределённость; - широта дискреционных полномочий; - установление права вместо обязанности должностных лиц; - завышенные требования к лицу, предъявляемые для реализации принадлежащего ему права; - наличие излишних административных барьеров; - ненадлежащее определение функций, обязанностей, прав и ответственности.	В процессе проведения ВАКР	члены рабочей группы соответствующих подразделений
	2.2 Коррупционные риски в организационно - управленческой деятельности РГП «ННЦРЗ»: - кадровая политика (<i>порядок приема на работу, отбор и назначение на должность, наложение дисциплинарных взысканий, управление персоналом и т.д.</i>); - урегулирование конфликта интересов; - планирование финансово-хозяйственной деятельности и ее фактически исполнение, в том числе освоение и распределение финансовых средств и т.д.; - осуществление государственных закупок товаров, работ и услуг, заключение договоров с физическими и юридическими лицами, в том числе гражданско-правового характера, - оказание услуг по государственному заданиюм (<i>факты нарушения сроков оказания услуг, истребования не предусмотренных правовыми актами документов, факты нарушения порядка процедур оказания услуг и т.д.</i>); - реализация разрешительных функций (<i>выдача разрешительных документов, проведение экспертиз, наделение правом и т.д.</i>); - рассмотрение обращений, жалоб и заявлений; - иные вопросы, вытекающие из организационно-управленческой деятельности	с 14 по 31 августа 2023 г.	члены рабочей группы соответствующих подразделений

3	Анонсирование на интернет-ресурсе и социальных сетях публичного обсуждения результатов внутреннего анализа коррупционных рисков и подготовка аналитической справки. - аналитическая справка, о выявленных коррупционных рисках и рекомендации по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, с приложением; • копии документов, которые использовались при анализе (<i>решения суда, протоколы, акты проверок и др.</i>); • скриншоты интернет-страниц; • слайды, инфографика и иные наглядные материалы	с 1 по 11 сентября 2023 г.	члены рабочей группы, пресс-секретарь
4	Подписание аналитической справки по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков	в течение 10 рабочих дней со дня завершения ВАР	члены рабочей группы
5	Разработка и подписание плана мероприятий по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, выявленных по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков	не позднее 10 дней со дня подписания аналитической справки	члены рабочей группы
6	Размещение аналитической справки и плана мероприятий на интернет-ресурсе субъекта внутреннего анализа коррупционных рисков	в течение 3 рабочих дней со дня утверждения плана мероприятий	члены рабочей группы, пресс-секретарь
7	Мониторинг устранения причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, путем подготовки информации об исполнении рекомендаций, внесенных по итогам внутреннего анализа коррупционных рисков	в течение одного года со дня подписания аналитической справки	комплаенс-офицер

Комплаенс-офицер

Дюсембеков Д.Б.