

**Аналитическая справка**  
о результатах внутреннего анализа  
коррупционных рисков в деятельности  
КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанская областная  
Станция скорой медицинской помощи» УЗ ВКО

г. Усть-Каменогорск

2025 год

КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанская областная Станция скорой медицинской помощи» УЗ ВКО (далее - Предприятие) в соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона РК «О противодействии коррупции» от 18 ноября 2015 года № 410-V ЗРК «Государственные органы, организации и субъекты квазигосударственного сектора осуществляют внутренний анализ коррупционных рисков, по результатам которого принимают меры по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений».

ВАКР проведен по следующим направлениям:

1) выявление коррупционных рисков в нормативных правовых актах, затрагивающих деятельность Предприятия.

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

При проведении ВАКР были использованы:

Методические рекомендации по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков, утверждённые приказом Председателя Агентства РК по противодействию коррупции от 30 декабря 2022 года №488

ВАКР проведен с 20 августа 2025 года по 10 октября 2025 года. Приказом Главного врача от 29.08.2025 года утверждены члены рабочей группы по проведению ВАКР.

Деятельность КГП на ПХВ в первую очередь руководствуется нормативно-правовыми актами, а именно:

Кодексом Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

Трудовым Кодексом РК;

Кодексом Республики Казахстан «О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)»;

Бюджетным Кодексом Республики Казахстан;

Кодексом Республики Казахстан «Административный процедурно-процессуальный Кодекс РК»;

Законом РК «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне» от 18 декабря 1992 г. №1787-XII;

Законом Республики Казахстан от 04 декабря 2015 года 434-V «О государственных закупках»;

Постановлением Правительства РК «О системе оплаты труда гражданских служащих, работников организаций, содержащихся за счет средств государственного бюджета, работников казенных предприятий» №1193 от

31 декабря 2015 г.;

Постановлением Правительства РК «О внесении дополнений и изменений в постановление Правительства РК от 22 сентября 2000 года 1428 «Об утверждении Правил о служебных командировках в пределах РК работников государственных учреждений, содержащихся за счет средств государственного бюджета, а также депутатов Парламента РК» от 18 апреля 2001 года №514;

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 «Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации» (с изменениями от 01.05.2025 года);

Приказ Министра финансов Республики Казахстан от 12 мая 2025 года № 223 «Об утверждении Правил ведения бухгалтерского учета в государственных учреждениях»;

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения».

В ходе проведения ВАКР в блоках КГП на ПХВ «ВКОССМП» УЗ ВКО было выявлено 5 следующих коррупционных рисков.

**Риск №1: законодательное лоббирование интересов одних поставщиков по отношению к другим.**

В соответствии с пунктом 569 Правил осуществления государственных закупок, утвержденных приказом Министра финансов Республики Казахстан от 9 октября 2024 года № 687, «минимальный срок поставки товаров, выполнения работ, оказания услуг по договору, в соответствии с пунктом 6 статьи 17 Закона составляет не менее срока, затрачиваемого на поставку товара, в том числе его изготовление (производство), доставку, выполнение работы, оказание услуги, но не менее 15 (пятнадцати) календарных дней. В случае, если Поставщик находится в реестре казахстанских товаропроизводителей, **минимальный срок поставки товаров по договору составляет не менее 60 (шестидесяти) календарных дней**». Таким образом, для товаропроизводителей, состоящих в **Реестре**, создаются преимущества перед не состоящими в Реестре отечественными резидентами уже при начальном этапе осуществления государственных закупок, увеличенный срок поставки создают также не только коррупционные риски, но и риски для заказчиков по освоению средств, срыва запланированных графиков поставки товаров.

**Рекомендации:**

- 1) Направить обращение в уполномоченный орган о необходимости внесения изменений в законодательства о государственных закупках по равным условиям для всех поставщиков.

**Риск №2: отсутствие положений, требования которые приводит к их декларативности характера.**

При заключении договоров посредством государственных закупок часто возникает ситуация, когда исполнители предоставляют услуги или товар низкого качества. Это особенно актуально для таких сфер, где лицензирование не требуется. В результате возникает проблема недостаточной квалификации исполнителей. Заказчик часто не может оценить квалификацию поставщика, так как поставщик выступает от лица организации, но сам является единственным исполнителем. Часто победителем тендера становится тот, кто предложил наименьшую цену, что негативно сказывается на качестве выполнения обязательств. Побеждая в тендерах за счет наименьшей цены, такие исполнители заключают множество договоров иногда более 40 одновременно. Однако помимо большого количества контрактов, объекты поставки или обслуживания могут быть территориально удалены друг от друга, часть в городе, а остальные в районах. Это дополнительно затрудняет своевременное выполнение работ и снижает качество услуг. Таким образом, исполнитель, будучи единственным сотрудником, не успевает исполнить в договора в срок. Что приводит к задержкам и несоответствию договорным обязательствам. Заказчик же, в силу правил госзакупок, вынужден заключать такие контракты, несмотря на очевидные риски. Дополнительно на заказчика ложится бремя обращения в судебные органы для признания поставщика недобросовестным участником государственных закупок, который исполнил договор не надлежащим образом, в связи с чем Заказчик вынужден терять время поскольку на время судебного разбирательства заключить новый договор не представляется возможным.

**Рекомендации:**

- 1) Направить письмо в уполномоченные органы для проработки требований, которые повысят контроль за качеством услуг, товаров и квалификацией исполнителей, а также учтут территориальные аспекты при заключении договоров.

**Риск №3: Затягивание сроков предоставления информации в рамках исполнения договора о государственных закупках.**

В связи с отсутствием четкого регламента в законодательстве о государственных закупках, Заказчики может затягивать предоставление необходимой информации, материалов, согласований, замечаний, необходимых для исполнения договора.

**Рекомендации:**

- 1) Направить обращение в уполномоченный орган для внесения изменений в законодательные акты по установлению регламента о предоставлении информации по договорам государственных закупок, а именно обязать Заказчиков по договора государственных закупок выкладывать всю необходимую документацию по закупке товаров, работ, услуг на портал

государственных закупок, в разделе «Техническая спецификация», до определения Победителя и заключения договора.

**Риск №4: *Отсутствие тарифов на некоторые медицинские услуги.***

На основании пункта 8 главы 2 приказа министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-225/2020 «Об утверждении правил оказания скорой медицинской помощи, в том числе с привлечением медицинской авиации» - в сельских населенных пунктах для обслуживания вызовов скорой медицинской помощи диспетчером скорой медицинской помощи привлекаются специалисты и санитарный автотранспорт ближайших медицинских организаций. Поэтому, во исполнение данного приказа МЗ РК, в целях быстрого реагирования на экстренные вызова, в частности 1-3 категорий срочности, в начале вызов передается близлежащему медицинскому работнику в районах, это медицинские работники медицинских пунктов, фельдшерских медицинских пунктов, врачебных амбулаторий которые непосредственно находятся в данном населенном пункте для оказания первичной экстренной помощи, пока бригада скорой медицинской помощи едет на данный вызов. В связи с чем, для возмещения затрат привлеченных медицинских работников из других медицинских организации должна заключать договора соисполнения. Однако, на сегодняшний день, ни в одном нормативно-правовом акте не существует соответствующего тарифа который определяет финансовые затраты привлеченных медицинских организации за один вызов скорой медицинской помощи 1-3 категории срочности вызовов. То есть, расчет данного тарифа на соисполнение вызова СМП по 1-3 категории срочности медицинская организация производит самостоятельно, что может привести к коррупционным рискам.

**Рекомендации:**

- 1) Направить обращение в уполномоченный орган для внесения изменений в законодательные акты для установления тарифов на некоторые медицинские услуги.

**Риск №5: *Отсутствие механизма определения окладов и тарифных ставок некоторых должностей в системе здравоохранения.***

Согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2025 года № 419 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов для организаций здравоохранения и (или) их структурных подразделений», для станции скорой медицинской помощи введена должность парамедика. Однако, отсутствует какой-либо механизм определения окладов и тарифных ставок для данной должности. Для определения оклада парамедика, медицинской организации необходимо самостоятельно устанавливать данный оклад, что может привести к коррупционным рискам.

**Рекомендации:**

- 1) Направить обращение в уполномоченный орган для внесения изменений в законодательные акты для установления окладов и тарифных ставок для должности парамедика.

**Председатель**



**Сейлканова Н.Ж.**

**Комплаенс офицер**



**Кузнецов М.В.**