

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА
по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков в
деятельности КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления
общественного здравоохранения города Алматы

г. Алматы

«07» октября 2026 года

Основание и организация проведения внутреннего анализа коррупционных рисков:

В соответствии с пунктом 5 статьи 8 Закона Республики Казахстан «О противодействии коррупции», предусматривающим проведение государственными органами, организациями и субъектами квазигосударственного сектора внутреннего анализа коррупционных рисков в целях выявления и устранения причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, в КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города Алматы (далее – ГЦК) проведен внутренний анализ коррупционных рисков.

Основанием для проведения внутреннего анализа коррупционных рисков явился приказ директора КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города Алматы №154 от 07 сентября 2026 года «О создании рабочей группы по проведению внутреннего анализа коррупционных рисков».

В соответствии с указанным приказом в ГЦК создана рабочая группа, на которую возложены задачи по проведению комплексного анализа деятельности предприятия на предмет выявления коррупционных рисков, причин и условий, способствующих их возникновению, оценки существующих механизмов предупреждения коррупционных проявлений, а также подготовки соответствующих предложений и рекомендаций по их минимизации и устранению.

Рабочая группа сформирована с учетом функциональных направлений деятельности ГЦК и необходимости участия специалистов, обладающих соответствующими знаниями и опытом в сфере медицинской деятельности, организационно-методической работы, правового обеспечения и комплаенс-контроля.

Состав рабочей группы утвержден приказом директора ГЦК №154 от 07 сентября 2026 года:

Председатель рабочей группы:

Рамазан Р. – комплаенс-офицер.

Члены рабочей группы:

1. Ордабаева У.М. – заместитель директора по организационно-методической работе;

2. Керембаева А.Б. – исполняющая обязанности заместителя директора по медицинской части;
3. Избасов З.С. – юрист.

Секретарь рабочей группы:

1. Кожамметова Т.М. – экономист.

Председателем рабочей группы определен комплаенс-офицер Рамазан Р., на которого возложена координация работы членов рабочей группы, организация проведения анализа, обобщение представленных структурными подразделениями сведений и материалов, а также подготовка итоговых результатов внутреннего анализа коррупционных рисков и соответствующих рекомендаций.

Члены рабочей группы в пределах определенных функциональных обязанностей приняли участие в изучении нормативных правовых актов, внутренних документов ГЦК, сведений о финансово-хозяйственной, медицинской, организационно-кадровой и закупочной деятельности, а также иных материалов, имеющих значение для определения и оценки коррупционных рисков.

Секретарем рабочей группы определена экономист Кожамметова Т.М., которой обеспечивались организационно-техническое сопровождение работы рабочей группы, сбор и систематизация представленных материалов, оформление результатов заседаний и рабочих мероприятий, а также ведение соответствующей документации.

При проведении внутреннего анализа рабочей группой изучены и проанализированы нормативные правовые акты Республики Казахстан, регулирующие деятельность в сфере противодействия коррупции, здравоохранения, государственных закупок, трудовых отношений, бухгалтерского учета и финансовой отчетности, а также Устав ГЦК, внутренние нормативные документы, локальные акты, должностные инструкции, сведения о финансово-хозяйственной деятельности, материалы государственных закупок, кадровые документы, сведения о медицинской деятельности, документы по заготовке, тестированию, хранению и выдаче крови и ее компонентов, материалы по оказанию платных услуг, рассмотрению обращений физических и юридических лиц и иные документы, относящиеся к предмету анализа.

В ходе анализа рабочей группой осуществлялась оценка существующих административных процедур и управленческих решений на предмет наличия факторов, которые потенциально могут создавать условия для возникновения коррупционных проявлений, в том числе факторов, связанных с наличием дискреционных полномочий, недостаточной регламентацией отдельных процедур, концентрацией полномочий у отдельных должностных лиц, возможным конфликтом интересов, отсутствием либо недостаточностью внутреннего контроля, а также рисками необоснованного принятия решений.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города Алматы

Особое внимание уделено направлениям деятельности ГЦК, непосредственно связанным с использованием бюджетных и иных финансовых средств, осуществлением государственных закупок, приемом и обследованием доноров, проведением лабораторных исследований, заготовкой, переработкой, хранением, карантинизацией, выбраковкой и выдачей крови и ее компонентов, ведением медицинской документации, оказанием платных услуг, рассмотрением обращений граждан, а также организационно-кадровой деятельностью.

При проведении анализа рабочая группа руководствовалась принципами объективности, всесторонности, достоверности и документального подтверждения выводов. При оценке коррупционных рисков учитывались как фактически установленные обстоятельства, так и потенциальные риски, которые при определенных условиях могут способствовать возникновению коррупционных проявлений.

По результатам проведенного анализа подготовлена настоящая аналитическая справка, содержащая сведения о рассмотренных направлениях деятельности ГЦК, выявленных потенциальных коррупционных рисках, их возможных причинах и условиях возникновения, а также рекомендации, направленные на совершенствование системы внутреннего контроля, повышение прозрачности деятельности, предупреждение конфликта интересов и минимизацию коррупционных рисков.

Следует отметить, что проведение внутреннего анализа коррупционных рисков носит профилактический характер и направлено не только на выявление уже имевших место нарушений, но и на своевременное определение уязвимых процессов и принятие превентивных мер, способных не допустить возникновения коррупционных правонарушений в дальнейшем.

1. Цель, задачи и направления анализа:

Целью внутреннего анализа коррупционных рисков является выявление причин и условий, которые могут способствовать совершению коррупционных правонарушений, а также разработка и реализация мер, направленных на их предупреждение и минимизацию.

В рамках анализа рассмотрены следующие направления деятельности ГЦК:

1. Финансово-хозяйственная и бухгалтерская деятельность;
2. Государственные закупки;
3. Ведение медицинской документации;
4. Деятельность по заготовке, тестированию, производству, хранению и выдаче крови и ее компонентов;
5. Рассмотрение обращений физических и юридических лиц;
6. Оказание платных услуг;

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города Алматы

7. Организационно-кадровая деятельность.

Период анализа: с 07 сентября 2026 год, с учетом представленных сведений по состоянию на 07 октября 2026 года.

При проведении анализа использованы:

1. Нормативные правовые акты Республики Казахстан;
2. Устав ГЦК;
3. Внутренние нормативные документы Предприятия;
4. План развития Предприятия на 2026 год;
5. Финансовая и бухгалтерская отчетность;
6. Сведения об исполнении фонда оплаты труда;
7. Сведения об уплате налогов и обязательных платежей;
8. Сведения о наличии дебиторской и кредиторской задолженности;
9. Информация о государственных закупках и исполнении договоров;
10. Штатное расписание Предприятия;
11. Сведения информационной системы «Е-Өтініш»;
12. Материалы внутреннего контроля и аудита;
13. Иные документы и сведения, имеющие отношение к предмету анализа.

2. Финансово-хозяйственная и бухгалтерская деятельность:

КГП на ПХВ «Городской центр крови» осуществляет финансово-хозяйственную деятельность в соответствии с законодательством Республики Казахстан, Уставом ГЦК и внутренними нормативными документами.

В ходе анализа рассмотрены вопросы финансирования деятельности ГЦК, исполнения фонда оплаты труда, осуществления выплат работникам, уплаты налогов и обязательных платежей, а также состояние дебиторской и кредиторской задолженности.

На 2026 год между ГЦК и НАО «Фонд социального медицинского страхования» заключен договор на оказание медицинских услуг от 19 декабря 2025 года. Объем финансирования по указанному договору составляет: 2 613 751 465,43 тенге.

Согласно утвержденному Плану развития ГЦК на 2026 год фонд оплаты труда запланирован в размере: 780 053,40 тыс. тенге.

За 9 месяцев 2026 года фактические расходы на выплату заработной платы составили: 380 315 796,58 тенге.

В рассматриваемом периоде работникам ГЦК произведены премиальные выплаты к государственным праздникам и Дню медицинского работника на общую сумму: 47 346 077,00 тенге.

За указанный период перечислены налоги и обязательные платежи на общую сумму 51 185 864,00 тенге, в том числе:

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

**КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы**

№	Наименование платежа	Сумма, тенге
1.	Социальный налог	20 481 528,00
2.	Социальные отчисления	13 362 105,00
3.	ОСМС	8 923 860,00
4.	ОПВР	8 418 371,00
Итого		51 185 864,00

По состоянию на дату проведения анализа кредиторская и дебиторская задолженность у ГЦК отсутствует.

Кроме того, план по выдаче крови и ее компонентов медицинским организациям за период с января по сентябрь 2026 года выполнен.

Вместе с тем финансово-хозяйственная деятельность относится к направлениям, требующим постоянного внутреннего контроля, поскольку предусматривает принятие решений по вопросам использования денежных средств, оплаты труда, премирования и осуществления иных финансовых операций.

В целях предупреждения коррупционных рисков необходимо обеспечить:

1. Целевое и рациональное использование финансовых средств;
2. Документальное подтверждение всех финансовых операций;
3. Обоснованность начисления заработной платы и премиальных выплат;
4. Соблюдение установленного порядка проведения платежей;
5. Своевременное исполнение налоговых и иных обязательств;
6. Разграничение полномочий работников, участвующих в подготовке, согласовании и исполнении финансовых операций.

По представленным материалам обстоятельств, свидетельствующих о совершении коррупционных правонарушений в финансово-бухгалтерской сфере, не установлено.

3. Государственные закупки:

Государственные закупки ГЦК осуществляются в соответствии с законодательством Республики Казахстан о государственных закупках, утвержденным планом государственных закупок и внутренними процедурами.

За рассматриваемый период ГЦК заключено 110 договоров государственных закупок на общую сумму: 209 401 891,27 тенге.

Распределение заключенных договоров по способам закупки выглядит следующим образом:

№	Способ закупки	Количество договоров	Общая сумма, тенге
1.	Открытый конкурс	8	55 647 864,96

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

**КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы**

2.	Запрос ценовых предложений	23	27 720 554,20
3.	Из одного источника по несостоявшимся закупкам	12	8 523 054,04
4.	Из одного источника путем прямого заключения договора	49	82 604 786,87
5	Электронный магазин	18	34 905 631,20
Итого		110	209 401 891,27

В том числе способом из одного источника путем прямого заключения договора заключено 49 договоров на общую сумму 82 604 786,87 тенге.

Учитывая наличие закупок из одного источника, данное направление требует повышенного внимания в части соблюдения требований законодательства, обоснованности выбора способа закупки, отсутствия конфликта интересов и обеспечения прозрачности принимаемых решений.

Исполнение договоров

1. Из 110 заключенных договоров:
2. 32 договора исполнены;
3. 1 договор расторгнут в одностороннем порядке;
4. 77 договоров находятся в иных статусах исполнения.

В рассматриваемом периоде один договор был расторгнут в одностороннем порядке на основании уведомления Департамента внутреннего государственного аудита по городу Алматы Комитета внутреннего государственного аудита Министерства финансов Республики Казахстан о необходимости расторжения соответствующего договора.

Расторжение договора осуществлено на основании указанного уведомления.

В целях минимизации коррупционных рисков в сфере государственных закупок рекомендуется:

1. Проводить постоянный мониторинг процедур государственных закупок;
2. Контролировать обоснованность выбора способа закупки;
3. Обеспечивать объективность формирования технических спецификаций;
4. Не допускать установления требований, необоснованно ограничивающих круг потенциальных поставщиков;
5. Контролировать исполнение договорных обязательств;
6. Своевременно принимать меры при ненадлежащем исполнении договоров;
7. Обеспечивать выявление и урегулирование конфликта интересов;

8. Осуществлять комплаенс-мониторинг закупочной деятельности.

Таким образом, государственные закупки являются одним из приоритетных направлений для постоянного мониторинга коррупционных рисков.

4.Выявление скрытых государственных услуг:

Скрытых государственных услуг не выявлено.

5. Медицинская деятельность, заготовка, тестирование, производство, хранение и выдача крови и ее компонентов:

ГЦК осуществляет специализированную деятельность в сфере приема доноров, заготовки, тестирования, производства, хранения и выдачи крови и ее компонентов медицинским организациям.

С учетом специфики деятельности потенциальные коррупционные риски могут возникать при регистрации и учете доноров, организации донорства, медицинском обследовании доноров, принятии решений о допуске к донорству, проведении лабораторных исследований, оформлении медицинской документации, внесении и изменении медицинских сведений, принятии решений о выбраковке крови и ее компонентов, хранении и выдаче готовой продукции, а также предоставлении платных услуг.

По данным мониторинга деятельности ГЦК за отчетный период зарегистрировано 18 106 обращений доноров. Всего доноров крови и ее компонентов за отчетный период - 15 351 человек, в том числе 7 699 первичных доноров. Доля первичных доноров составила 50,2%.

На этапе до донации отведено 2 604 обращения, что составляет 14,4% от общего количества обращений.

В том числе по результатам первичного лабораторного обследования отведено 820 обращений, врачом на приеме по соматическим заболеваниям - 667, по причине самоотвода - 102, по другим причинам - 793. По данным единого донорского информационного центра отведено 222 обращения, в том числе 183 по причине абсолютного отвода от донорства и 39 по причине несоблюдения минимального интервала между донациями.

Всего проведено 15 502 донации крови и ее компонентов, из них 14 269 донаций крови, 1 179 донаций клеток (цитаферез) и 54 донации плазмы.

Доля донаций крови составила 92,0%, клеток - 7,6%, плазмы — 0,3%. Доля аппаратного плазмафереза от общего количества процедур плазмафереза составила 100%.

В центре крови проведено 11 106 донаций, в выездных условиях — 4 396. Доля донаций в выездных условиях составила 28,4%.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы

Количество платных донаций составило 225, или 1,5% от общего количества донаций. Безвозмездных донаций проведено 15 277, или 98,5%.

Из общего количества донаций 4 424 составили безвозмездные родственные донации, 10 853 - безвозмездные добровольные донации.

В отчетном периоде зарегистрировано 32 осложнения донаций, в том числе 7 незавершенных донаций вследствие прокола вены и 25 осложнений общего характера. Доля осложнений составила 0,2%.

В части заготовки крови заготовлено 12 392 литра консервированной крови, или 15 502 дозы. Забракованной консервированной крови не зарегистрировано. Все 15 502 дозы были переработаны, доля переработки крови на компоненты составила 100%.

В результате переработки получено 4 664 дозы эритроцитсодержащих компонентов, 1 331 доза тромбоцитов, 4 981 доза свежезамороженной плазмы и 254 дозы криопреципитата.

Особое значение в предупреждении коррупционных рисков имеет достоверность лабораторного обследования доноров и объективность принятия решений о допуске либо недопуске к донорству. В связи с этим необходимо обеспечить прозрачность лабораторных процедур, автоматизацию процессов, разграничение доступа работников к информационным системам и исключение возможности необоснованного изменения результатов исследований.

За отчетный период серологическому скринингу подвергнуты доноры и образцы донорской крови на основные трансфузионно-трансмиссивные инфекции.

По ВИЧ проведено 17 216 анализов, первично-реактивными являлись 8 образцов, повторно-реактивными — 6, в территориальный центр СПИД на подтверждение направлено 6 образцов, подтверждено 3 положительных результата.

По HBsAg проведено 17 453 анализа, первично-реактивными являлись 79 образцов, подтверждено 44 положительных результата.

По HCV проведено 17 424 анализа, первично-реактивными являлись 91 образец, подтвержден 31 положительный результат.

По сифилису проведено 17 363 анализа, первично-реактивными являлись 110 образцов, подтверждено 37 положительных результатов.

В рамках NAT-тестирования обследовано 14 911 образцов донорской крови, проведено 4 941 исследование, выявлено 26 положительных результатов, в том числе 1 положительный результат РНК ВИЧ и 25 результатов, связанных с выявлением ДНК вируса гепатита В.

Скрининг образцов донорской крови методом ИФА (ИХЛА) на автоматических системах закрытого типа осуществляется в объеме 100%, аналогично доля ПЦР-скрининга на автоматических системах закрытого типа составляет 100%.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы

За отчетный период завершено 15 502 донации, из которых 780 донаций, или 5,0%, признаны непригодными к переливанию и дальнейшей переработке.

Из указанного количества 517 случаев связаны с инфекционными причинами, 263 - с другими причинами.

В структуре брака по инфекционным причинам наибольшую долю составили случаи, связанные с а-НВs - 44,5%, HCV -17,2%, сифилисом - 16,1%, НВsAg - 14,1%, ПЦР МРХ - 6,6%, ВИЧ - 1,5%.

В центре крови непригодными признаны 655 донаций, в выездных условиях - 125. Доля донаций, признанных непригодными в выездных условиях, составила 2,8%.

Отдельным направлением контроля является карантинизация плазмы. На начало отчетного периода на карантинизации находилось 14 106 доз плазмы. За отчетный период поступило 14 077 доз. С карантинизации как не прошедшая карантин снято 9 080 доз, передано в отделения после прохождения карантинизации 3 688 доз. Уничтожено по результатам повторного обследования донора 64 дозы. Остаток плазмы на начало следующего отчетного периода составил 15 351 дозу.

В медицинские организации за отчетный период выдано 27 108 доз крови и ее компонентов, в том числе 26 874 дозы в рамках ГОБМП и (или) ОСМС.

Из общего объема выдано 13 373 дозы эритроцитов всех видов, 9 294 дозы плазмы, 4 007 доз тромбоцитов и 434 дозы криопреципитата.

В том числе в рамках ГОБМП и (или) ОСМС выдано 13 217 доз эритроцитов, 9 228 доз плазмы, 3 995 доз тромбоцитов и 434 дозы криопреципитата.

Указанные показатели свидетельствуют о значительном объеме операций с биологическим материалом и готовыми компонентами крови, в связи с чем процессы заготовки, лабораторного тестирования, выбраковки, карантинизации, хранения и выдачи продукции относятся к направлениям повышенного коррупционного риска.

Необходимо обеспечить документальное подтверждение всех операций с компонентами крови, электронный учет, разграничение полномочий работников, участвующих в заготовке, хранении и выдаче продукции, а также регулярную сверку фактических остатков с данными информационных систем и бухгалтерского учета.

При оформлении и выдаче медицинских документов необходимо обеспечить идентификацию получателя, регистрацию факта выдачи документа и определение ответственного должностного лица.

Руководителям структурных подразделений рекомендуется усилить контроль за соблюдением порядка оформления, хранения и выдачи медицинской документации.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

**КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы**

6. Рассмотрение обращений физических и юридических лиц:

В рамках внутреннего анализа проведена сверка сведений по обращениям, поступившим в КГП на ПХВ «Городской центр крови» посредством информационной системы «Е-Өтініш» за период с 01 января 2026 года по 30 июня 2026 года.

Сверку проводили: сотрудник, ответственный за ведение базы данных ИАС «Электронные обращения» и формирование отчета формы №1-ОЛ, и.о. заместителя директора по организационно-методической работе Ордабаева Ұ. М.; прокурор отдела Департамента Аскар Д. Ж.

По результатам сверки установлено:

№	Всего поступило обращений	из них:			Рассмотрено	Перенаправленные	Рассмотренные с нарушением срока	Перенаправленные с нарушением срока	Остаток
		заявлений	жалоб	прочие					
Всего по ИС «Е-Өтініш»	17	11	0	6		Всего по ИС «Е-Өтініш»	17	11	0

Таким образом, за указанный период посредством ИС «Е-Өтініш» поступило 17 обращений, в том числе 11 заявлений, 6 обращений категории «прочие». Жалобы за рассматриваемый период не зарегистрированы.

Из общего количества поступивших обращений 14 рассмотрено, 3 перенаправлено в соответствии с направлениям с точки зрения предупреждения коррупционных рисков, поскольку при регистрации, распределении, рассмотрении и подготовке ответов могут возникать риски необоснованного затягивания государственных органов либо организации в соответствии с их компетенцией.

По результатам сверки обращений, рассмотренных или перенаправленных с нарушением установленного срока, не выявлено. Остаток нерассмотренных обращений отсутствует.

Работа с обращениями относится к потенциально значимым направлениям с точки зрения предупреждения коррупционных рисков, поскольку при регистрации, распределении, рассмотрении и подготовке ответов могут возникать риски необоснованного затягивания сроков, ненадлежащего рассмотрения либо необоснованного перенаправления обращений.

В целях предупреждения указанных рисков рекомендуется:

1. Обеспечить своевременную регистрацию поступающих обращений;
2. Осуществлять постоянный контроль сроков их рассмотрения;

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы

3. Обеспечить объективное и всестороннее рассмотрение обращений;
4. Исключить необоснованное перенаправление обращений;
5. Регулярно проводить сверку данных ИС «Е-Өтініш» с внутренним учетом;
6. Обеспечить персональную ответственность должностных лиц за соблюдение сроков и качество рассмотрения обращений.

По результатам проведенной сверки за рассматриваемый период нарушений сроков рассмотрения и перенаправления обращений не установлено.

7. Организационно-кадровая деятельность и штатная структура:

Согласно штатному расписанию КГП на ПХВ «Городской центр крови» УОЗ г. Алматы по состоянию на 20 июля 2026 года в структуре ГЦК предусмотрены административные, медицинские, лабораторные, производственные и хозяйственные подразделения.

В состав администрации входят:

1. Директор;
2. Заместитель директора по медицинской части;
3. Заместитель директора по организационно-методической работе;
4. Главный бухгалтер;
5. Руководитель административно-хозяйственного отдела;
6. Главная медицинская сестра;
7. Менеджер по работе с персоналом;
8. Специалист по организации донорства;
9. Специалист по охране труда, технике безопасности, пожарной безопасности и гражданской защите и мобилизационной работе.

В структуре ГЦК также предусмотрены отдел контроля качества, внутреннего аудита и поддержки доноров, отделения комплектования доноров, отделения заготовки крови, производственные блоки, блок временного хранения, карантинизации и выбраковывания, отделение тестирования крови, отделение выдачи готовой продукции, отдел бухгалтерского учета и отчетности, административно-хозяйственный отдел, медицинский склад и отдел платных услуг.

В ГЦК работают 17 врачей, 54 работника среднего медицинского персонала, 9 работников младшего медицинского персонала и 31 работник прочего персонала.

Укомплектованность врачебных должностей составляет 79,0%, среднего медицинского персонала - 95,0%, младшего медицинского персонала - 90,0%, прочего персонала - 99,0%.

Категорированность врачей составляет 64,7%, среднего медицинского персонала - 44,4%.

По штатному расписанию отдела платных услуг ГЦК на 01 сентября 2026 года предусмотрено 4,25 штатной единицы, в том числе:

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

**КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города
Алматы**

№	Должность	Штатные единицы
1.	Врач-трансфузиолог	0,50
2.	Врач-медодист	0,50
3.	Лаборант	0,50
4.	Медицинская сестра	1,00
5.	Уборщик служебных помещений	0,50
6.	Кассир	0,25
Итого		4,25
<i>В том числе:</i>		
1.	врачи	1,00;
2.	средний медицинский персонал	1,50;
3.	младший медицинский персонал	1,75.

В штатной структуре ГЦК предусмотрены также должности комплаенс-офицера, юриста, внутреннего аудитора, специалистов по государственным закупкам, работников бухгалтерии и иных специалистов.

Недостаточная укомплектованность отдельных категорий персонала может создавать дополнительные организационные риски, связанные с повышенной нагрузкой на отдельных работников, совмещением функций и концентрацией полномочий.

С целью минимизации коррупционных рисков необходимо обеспечить четкое разграничение полномочий и ответственности работников, исключить дублирование функций, а также не допускать совмещения несовместимых контрольных и исполнительских функций.

Должностные инструкции работников должны соответствовать фактически выполняемым ими функциям и своевременно актуализироваться.

8. Оказание платных услуг:

Отдел платных услуг является отдельным направлением деятельности, требующим контроля с точки зрения предупреждения коррупционных рисков.

Потенциальные риски могут быть связаны с:

1. Приемом и учетом денежных средств;
2. Оформлением документов;
3. Определением стоимости услуг;
4. Предоставлением услуг отдельным лицам;
5. Ведением соответствующей отчетности;
6. Взаимодействием работников с получателями платных услуг.

В целях минимизации рисков необходимо обеспечить прозрачность процедуры оказания платных услуг, документальное подтверждение всех операций, надлежащий учет поступающих денежных средств и разделение функций между работниками, принимающими оплату, оформляющими документы и осуществляющими контроль.

9. Основные выявленные коррупционные риски:

По результатам проведенного анализа определены следующие направления потенциальных коррупционных рисков:

1. Финансово-бухгалтерская деятельность – начисление заработной платы, премирование, осуществление финансовых операций и использование денежных средств.
2. Государственные закупки – выбор способа закупки, подготовка технических спецификаций, заключение и исполнение договоров.
3. Медицинская деятельность – оформление медицинской документации, регистрация и обследование доноров, принятие отдельных медицинских решений.
4. Заготовка, тестирование, производство, хранение и выдача крови и ее компонентов.
5. Рассмотрение обращений физических и юридических лиц, поступающих посредством ИС «Е-Өтініш».
6. Оказание платных услуг – оформление документов, прием платежей и взаимодействие с получателями услуг.
7. Организационно-кадровая деятельность – распределение обязанностей, кадровые решения, премирование и иные управленческие процедуры.
8. Материально-техническое и хозяйственное обеспечение использование, приобретение и сохранность имущества ГЦК.

По представленным материалам фактов совершения коррупционных правонарушений в рассматриваемом периоде не установлено.

При этом указанные направления требуют систематического профилактического контроля результатам внутреннего анализа коррупционных рисков установлено, что деятельность КГП на ПХВ «Городской центр крови» включает ряд направлениями потенциальных коррупционных рисков являются государственные закупки, финансово-хозяйственная деятельность, медицинская деятельность и ведение медицинской документации, работа в целях недопущения возникновения коррупционных проявлений.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

По результатам внутреннего анализа коррупционных рисков установлено, что деятельность КГП на ПХВ «Городской центр крови» включает ряд направлений, требующих постоянного внутреннего контроля в целях предупреждения коррупционных проявлений.

Основными направлениями потенциальных коррупционных рисков являются государственные закупки, финансово-хозяйственная деятельность, медицинская деятельность и ведение медицинской документации, заготовка и тестирование крови, производство, хранение и выдача компонентов крови, работа с обращениями граждан, оказание платных услуг, а также отдельные организационно-кадровые процессы.

Финансовые показатели за рассматриваемый период свидетельствуют об исполнении ГЦК основных финансовых обязательств. Дебиторская и кредиторская задолженность отсутствует.

В сфере государственных закупок за рассматриваемый период заключено 110 договоров на общую сумму 209 401 891,27 тенге. При этом 49 договоров на сумму 82 604 786,87 тенге заключены способом из одного источника путем прямого заключения договора, что требует повышенного контроля за обоснованностью выбора данного способа закупки.

В сфере медицинской деятельности зарегистрировано 18 106 обращений доноров, проведено 15 502 донации, заготовлено 15 502 дозы консервированной крови, при этом 100% заготовленной крови переработано на компоненты.

Медицинским организациям выдано 27 108 доз крови и ее компонентов, в том числе 26 874 дозы в рамках ГОБМП и (или) ОСМС. 780 донаций, или 5,0% от общего количества завершенных донаций, признаны непригодными к переливанию и дальнейшей переработке, из них 517 - по инфекционным причинам. Данный показатель требует регулярного анализа причин выбраковки и усиленного контроля объективности принимаемых решений.

В сфере работы с обращениями за период с 01 января по 30 июня 2026 года посредством ИС «Е-Өтініш» зарегистрировано 17 обращений. Нарушений сроков их рассмотрения и перенаправления по результатам проведенной сверки не установлено.

Кадровая обеспеченность ГЦК характеризуется укомплектованностью врачей на уровне 79,0%, среднего медицинского персонала - 95,0%, младшего медицинского персонала - 90,0%, прочего персонала - 99,0%.

С учетом значительного объема медицинских, лабораторных, производственных и финансово-хозяйственных операций необходимо продолжить работу по совершенствованию системы внутреннего контроля, цифровизации процессов, разграничению полномочий работников, повышению прозрачности принимаемых решений и регулярному комплаенс-мониторингу.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА

КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения города Алматы

По результатам проведенного анализа фактов совершения коррупционных правонарушений не установлено. Вместе с тем выявлены отдельные потенциальные коррупционные риски, которые требуют дальнейшего профилактического контроля.

Итоговый вывод:

Выявленные в ходе внутреннего анализа направления деятельности не свидетельствуют о наличии установленных фактов совершения коррупционных правонарушений. Вместе с тем отдельные процессы содержат потенциальные коррупционные риски, связанные с осуществлением государственных закупок, финансово-хозяйственной и бухгалтерской деятельностью, медицинской деятельностью, лабораторным тестированием, заготовкой, хранением, выбраковкой и выдачей крови и ее компонентов, ведением медицинской документации, рассмотрением обращений физических и юридических лиц, оказанием платных услуг, организационно-кадровой деятельностью, а также материально-техническим и хозяйственным обеспечением.

Выработанные по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков рекомендации носят преимущественно рабочий, организационно-процессуальный и профилактический характер и направлены на совершенствование действующих внутренних процедур, повышение прозрачности и обоснованности принимаемых решений, четкое разграничение полномочий и ответственности работников, обеспечение надлежащего документирования осуществляемых операций, усиление внутреннего контроля и предупреждение возможных коррупционных проявлений. Указанные рекомендации не являются констатацией фактов совершения коррупционных правонарушений, а предусматривают принятие превентивных мер для минимизации потенциальных коррупционных рисков, повышения эффективности деятельности ГЦК и укрепления антикоррупционной культуры.

В целях недопущения коррупционных проявлений необходимо продолжить систематическую профилактическую работу, обеспечить своевременную реализацию выработанных рекомендаций, усилить внутренний контроль и комплаенс-мониторинг, обеспечить соблюдение требований законодательства Республики Казахстан, прозрачность принятия финансовых, управленческих и медицинских решений, своевременное выявление и урегулирование конфликта интересов, а также регулярное повышение профессиональной компетентности работников по вопросам противодействия коррупции.

Результаты внутреннего анализа коррупционных рисков и соответствующие рекомендации подлежат размещению на официальном интернет-ресурсе ГЦК в установленном порядке.

Рекомендации по устранению установленных коррупционных рисков в деятельности ГЦК:

1. Финансово-хозяйственная деятельность: обеспечить прозрачность начисления заработной платы и премий, документальное подтверждение финансовых операций, целевое использование денежных средств и предотвращение конфликта интересов.
2. Государственные закупки: обеспечить соблюдение законодательства, обоснованность выбора способа закупок, прозрачность технических спецификаций, контроль исполнения договоров и предупреждение конфликта интересов.
3. Медицинская деятельность и работа с компонентами крови: обеспечить объективность медицинских решений, документирование всех этапов работы с кровью и ее компонентами, достоверность учета, контроль хранения, карантинизации и выбраковки.
4. Медицинская документация и информационная безопасность: обеспечить разграничение доступа к информационным системам, сохранность медицинской информации, регистрацию изменений и контроль действий пользователей.
5. Рассмотрение обращений: обеспечить своевременную регистрацию и рассмотрение обращений в системе «Е-Отініш», соблюдение установленных сроков и объективность принимаемых решений.
6. Платные услуги: обеспечить прозрачность тарифов, надлежащий учет денежных средств и документальное оформление оказываемых услуг.
7. Кадровая деятельность: разграничить полномочия и ответственность работников, актуализировать должностные инструкции, своевременно выявлять и урегулировать конфликты интересов, продолжить работу по укомплектованию медицинского персонала.
8. Материально-техническое обеспечение: обеспечить обоснованность закупки материальных ценностей, надлежащий учет, регулярную инвентаризацию и документальное подтверждение их списания.
9. Антикоррупционная культура: проводить разъяснительные и обучающие мероприятия по вопросам противодействия коррупции, служебной этики, антикоррупционных ограничений и конфликта интересов.
10. Повышение квалификации: организовать обучение работников по вопросам государственных закупок медицинской деятельности, информационной безопасности и соблюдения антикоррупционного законодательства.

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА
КГП на ПХВ «Городской центр крови» Управления общественного здравоохранения
города Алматы

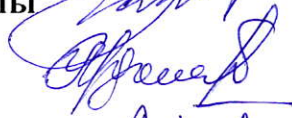
11. Внутренний контроль: продолжить анализ коррупционных рисков и комплаенс-мониторинг, контролировать исполнение рекомендаций и своевременно принимать меры по устранению выявленных недостатков. Результаты мониторинга регулярно рассматривать руководством ГЦК.

Председатель рабочей группы

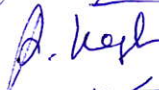


Рамазан Р.

Члены рабочей группы:



Ордабаева Ұ.М.



Керембаева А.Б.



Избасов З.С.

Секретарь:



Кожухметова Т.М.