

**«Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы
Медициналық орталық ауруханасы» ШЖҚ РМК
сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саясаты**

1-тарау. Жалпы ережелер

1. «Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы» ШЖҚ РМК–де сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс – қимыл саясаты (бұдан әрі - Саясат) Қазақстан Республикасының заңнамасына және «Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы» ШЖҚ РМК-нің (бұдан әрі - Аурухана) өзге де ішкі құжаттарына сәйкес әзірленді. Саясат сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл мақсатында ішкі бақылауды ұйымдастырудың негізгі қағидаттарын, тәсілдері мен талаптарын регламенттейтін Аурухананың ішкі құжаты болып табылады, сыбайлас жемқорлықтың алдын алу мен оған қарсы күрестің басқарушылық және ұйымдастырушылық негіздерін айқындайды.

2. Осы Саясат танысу, орындау және мүлтіксіз сақтау үшін міндетті болып табылады, Аурухананың ресми интернет-ресурсында орналастырылуға тиіс.

3. Саясатты әзірлеуді және басқаруды Аурухананың сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы жүзеге асырады.

4. Саясат талаптарын орындау үшін жауапкершілік Аурухана басшылары мен қызметкерлеріне жүктеледі.

5. Саясат:

1) Ауруханада сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимылдың негізгі ережелерін;

2) Сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтардың алдын алу жөніндегі басқару және ұйымдастыру негіздерін;

3) Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл, сондай-ақ олардың салдарын барынша азайту және (немесе) жою жөніндегі іс-шараларды;

4) Аурухана қызметкерлерінің Қазақстан Республикасы заңнамасының және Аурухананың ішкі құжаттарының талаптарын мүлтіксіз сақтау бойынша мінез-құлқын тәрбиелеуді;

5) Ауруханада сыбайлас жемқорлық көріністерінің тәуекелдерін азайту мақсатында сыбайлас жемқорлыққа қарсы алдын алу шараларын әзірлеу және практикалық қолдануды белгілейді.

6. Саясаттың мақсаты - сыбайлас жемқорлықтың алдын алу және анықтау бойынша бақылауды күшейту, сондай-ақ Ауруханада оларды қатаң қабылдамау ахуалын қалыптастыру.

7. Саясаттың міндеті - еңбек міндеттерін орындау кезінде адалдық пен ашықтық қағидаттарының сақталуын қамтамасыз ететін Аурухана қызметкерлерінің құқықтық мәдениетін қалыптастыру.

8. Осы Саясатта және сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс қимыл саласындағы одан әрі жұмыс барысында Ауруханада мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

1) мүдделер қақтығысы - қызметкердің жеке мүддесі мен оның лауазымдық өкілеттіктері арасындағы қайшылық, онда жеке мүдделер олардың өздерінің лауазымдық міндеттерін орындамауына және/немесе тиісінше орындамауына, сондай-ақ өкілеттіктердің асып кетуіне әкелуі мүмкін;

2) сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылық - бұл үшін заңда әкімшілік немесе қылмыстық жауаптылық белгіленген, сыбайлас жемқорлық белгілері бар құқыққа қайшы кінәлі іс-әрекет (әрекет немесе әрекетсіздік);

3) сыбайлас жемқорлық - Ауруханада басқару функцияларын орындайтын адамның, Аурухана қызметкерінің өзінің лауазымдық (қызметтік) өкілеттіктерін және соған байланысты мүмкіндіктерін жеке өзі алу немесе алу мақсатында немесе делдалдар арқылы мүліктік (мүліктік емес) игіліктер мен өзіне не үшінші тұлғаларға артықшылықтар алу, сол сияқты осы адамдарға игіліктер мен артықшылықтар, пара беру арқылы заңсыз пайдалануы;

4) сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл - өз өкілеттіктері шегінде Ауруханада басқарушылық функцияларды орындайтын адамдардың/адамның, Аурухана қызметкерлерінің сыбайлас жемқорлықтың алдын алу, оның ішінде қоғамда сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті қалыптастыру, сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар жасауға ықпал ететін себептер мен жағдайларды анықтау және жою, сондай-ақ сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтарды анықтау, жолын кесу, ашу және тергеп-тексеру жөніндегі және олардың салдарын жою;

5) контрагент - Аурухана азаматтық заңдармен реттелетін қатынастарға түскен немесе кіруді жоспарлап отырған жеке немесе заңды тұлға;

6) сыйлық - әдеттегі бағаны, оның ішінде ақшаны, бағалы қағаздарды және өзге де мүліктік, мүліктік сипаттағы пайдалар мен қызметтерді (жұмыстар, қызметтер, ойын-сауық, демалыс, көлік шығындарын төлеу, несиелер, жеңілдіктер, мүлікті, оның ішінде тұрғын үйді пайдалануға беру) төлеу міндеті жоқ материалдық немесе материалдық емес нысандағы кез келген құндылық, қайырымдылық салымдары, қайырымдылық және т. б.;

7) әдеп - кәсіптік, өндірістік және қызметтік қызметті жүзеге асыру барысында қызметкерлердің мінез-құлқының жалпы нормаларының, қағидалары мен қағидаттарының жиынтығы;

8) Ауруханада басқару функцияларын орындайтын адам – тұрақты, уақытша не арнайы өкілеттік бойынша Ауруханада ұйымдастырушылық-өкімдік немесе әкімшілік-шаруашылық функцияларды орындайды;

9) қызметкер - Ауруханамен еңбек қатынастарында тұратын және еңбек шарты бойынша жұмысты тікелей орындайтын жеке адам;

10) сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі уәкілетті орган - мемлекеттік қызмет және сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы орталық атқарушы орган және оның ведомствосы, өз өкілеттіктері шегінде Қазақстан Республикасының Сыбайлас жемқорлыққа қарсы саясатын іске асыру және сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы үйлестіру жөніндегі функцияларды жүзеге асыратын олардың аумақтық бөлімшелері;

11) сыбайлас жемқорлыққа қарсы компаенс маманы - негізгі міндеті Аурухананың және оның қызметкерлерінің Қазақстан Республикасының сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы заңнамасын сақтауын қамтамасыз ету болып табылатын Аурухананың штаттық қызметкері.

12) компаенс түсіндірме - тараптардың қолданыстағы заңнаманы бұзудан бас тарту, парақорлықтан, коммерциялық пара беруден, заңсыз төлемдерден бас тарту, сондай-ақ өзге де құқыққа қайшы әрекеттерді жасаудан бас тарту туралы куәліктері мен кепілдіктерін белгілеуді білдіреді.

13) компаенс тәуекел - Аурухананың қолданыстағы заңнама талаптарын немесе өзіне қабылдаған міндеттемелерді сақтамауы салдарынан материалдық/қаржылық/беделді немесе өзге де шығындардың туындау ықтималдығы.

9. Саясатта қолданылатын, бірақ ашылмаған анықтамалар мен терминдер Қазақстан Республикасының заңнамасында, Аурухананың жарғысында және өзге де ішкі құжаттарында қолданылатын анықтамалар мен терминдерге сәйкес келеді.

2-тарау. Сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтардың түрлері

10. Саясат келесілерді қоса алғанда, бірақ олармен шектелмей, сыбайлас жемқорлық қылмыстар/құқық бұзушылықтар жасауға толық тыйым салуды көздейді:

1) ресми рәсімдерді жеңілдету үшін төлемдерді қоса алғанда, пара алу не беру;

2) сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы заңнамаға сәйкес өзге де мүліктік игіліктер мен артықшылықтар алу;

3) қаржылық есептілікті қасақана бұрмалау;

4) Аурухана активтерін заңсыз пайдалану және/немесе иемдену және/немесе ұрлау: ақшалай қаражатты ұрлау, қаражатты мақсатсыз пайдалану, негізгі құралдарды, тауар-материалдық құндылықтарды ұрлау;

5) сыбайлас жемқорлық сипаттағы іс-әрекеттер, лауазымдық өкілеттіктерді теріс пайдалану және лауазымдық өкілеттіктерді асыра пайдалану: мүліктік пайда алу үшін өзінің лауазымдық өкілеттіктерін және олармен байланысты мүмкіндіктерді пайдалану, құжаттарды қолдан жасауда және/немесе қол сұғуда көрсетілген тауарларды, жұмыстарды, көрсетілетін қызметтерді сатып алуды жүзеге асыру кезінде бұзушылықтар, тауарларға, жұмыстарға, көрсетілетін қызметтерге бағаны алу үшін арнайы асыра бағалау немесе төмендету ақшалай сыйақылар, қымбат сыйлықтар не өзге де пайда,

Аурухана қызметі үшін маңызы бар ақпаратты қасақана жою, деректер базасын жою немесе олардағы мәліметтерді өзгерту, үшінші адамның қол жеткізуін қамтамасыз ету үшін немесе жеке мақсаттарда бағдарламаларды енгізу;

6) контрагенттердің қосымша пайда алу мақсатында жасайтын іс-әрекеттері, соның салдарынан ауруханаға және (немесе) мемлекетке залал келтірілуі мүмкін өзге де іс-әрекеттер;

7) контрагенттердің алдау немесе жаңылыстыру және Аурухана есебінен пайда алу мақсатында көрінеу жалған, өзгертілген не бұрмаланған ақпарат беруі;

8) пайда табу және (немесе) қызметіне нұқсан келтіру және (немесе) Аурухананың беделіне теріс әсер ету мақсатында аурухананың ақпараттық жүйелеріне рұқсатсыз кіруге немесе құпия ақпаратты иемденуге бағытталған іс-әрекеттер.

3-тарау. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл шаралары

11. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл шаралары мыналарды қамтиды:

1) сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңнамадағы өзгерістердің мониторингі мен талдауы;

2) сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін ішкі талдау және шағымдардың/өтініштердің уақытылы қаралуын бақылау;

3) Ауруханада сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл мәселелері бойынша ішкі құжаттарды әзірлеу және бекіту;

4) сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс саласындағы Аурухана құжаттарының уақытылы өзектендірілуін бақылау;

5) Ауруханада басқару функцияларын орындайтын адамдардың сыбайлас жемқорлыққа қарсы шектеулер мен қаржылық бақылау шараларын қабылдауы;

6) мүдделер қақтығысының алдын алу және шешу;

7) Ауруханада атқарылған жұмыстар туралы сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі уәкілетті органға есептілік ұсыну;

8) сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл және сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті қалыптастыру мәселелері бойынша түсіндіру іс-шараларын жүргізу;

9) корпоративтік әдеп құндылықтарын дамыту;

10) азаматтық-құқықтық шарттарға, оның ішінде мемлекеттік сатып алу туралы шарттарға Шарт тараптарының сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңнама, іскерлік әдеп және парасаттылық нормаларын, адал бәсекелестік қағидаттарын міндетті сақтауын көздейтін ережелерді енгізуді қамтамасыз ету;

11) құзыреті шегінде құқықтық баға береді және Аурухананың ішкі құжаттарының жобаларын әзірлеуге қатысады.

4-тарау. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторинг

12. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторинг - сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл бойынша Аурухана қабылдайтын шаралардың тиімділігіне қатысты ақпаратты жинау және талдау жөніндегі Аурухана қызметі.

13. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторинг бұқаралық ақпарат құралдарындағы жарияланымдарды, Аурухананың ішкі аудиторуның есептерін және жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін, оның ішінде сенім телефоны арқылы, жоғары тұрған уәкілетті органдардың тапсырмаларын зерделеу арқылы жүргізіледі. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторингтің нәтижелері сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізуге негіз болады.

14. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторингтің міндеті Аурухана қызметі саласындағы сыбайлас жемқорлық көріністеріне ықпал ететін проблемалық мәселелерді зерделеу болып табылады.

15. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторингті өз бастамасы бойынша мынадай тәртіппен жүргізеді:

- 1) ашық ақпарат көздерінен жинау және қорыту;
- 2) жиналған ақпаратты зерделеу және талдау;
- 3) Аурухана қызметі саласындағы сыбайлас жемқорлық көріністеріне ықпал ететін проблемалық мәселелерді айқындау;
- 4) Сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторинг нәтижесін қалыптастыру.

16. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы жүргізген сыбайлас жемқорлыққа қарсы мониторингтің нәтижелері қорытындылау үшін уәкілетті органның талаптарына сәйкес нысан бойынша есеппен ресімделеді.

5-тарау. Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін ішкі талдау

17. Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін ішкі талдау (бұдан әрі – Талдау) дегеніміз - сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар жасауға ықпал ететін себептерді анықтау және зерделеу жөніндегі қызмет.

18. Талдау жүргізу туралы шешімді Аурухана директоры қабылдайды.

19. Талдау объектісі Аурухананың құрылымдық бөлімшесінің (бұдан әрі – Бөлімше) қызметі болып табылады.

20. Талдауды сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы жүргізеді. Қажет болған жағдайда сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы Аурухана директорының келісімі бойынша басқа да мүдделі емес Бөлімшелердің қызметкерлерін тарта алады.

21. Бұйрық келесі ақпаратты қамтуы керек:

- 1) Қызметі Талдауға жататын Бөлімшенің атауын;
- 2) Талдау бағытын;
- 3) Талдау жүргізуге жауапты Аурухана қызметкерінің Т. А. Ә.;
- 4) Талдау жүргізу кезеңін;

5) Ауруханада басқару функцияларын орындайтын адам, оған басшылық, үйлестіру және Талдау мен жұмыс нәтижесін жүргізу үшін жауапкершілік жүктеледі (қажет болған жағдайда).

22. Талдау жүргізу үшін ақпарат көздері:

1) Бөлімшенің қызметін қозғайтын Аурухананың ішкі нормативтік және басқа да құжаттары және Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілері;

2) сырттан бұрын жүргізілген тексерулердің нәтижелері және/немесе аурухананың ішкі аудиторларының тексерулерінің нәтижелері;

3) комплаенс-тәуекелдерді бағалау нәтижелері;

4) бұқаралық ақпарат құралдарында жарияланымдар;

5) Бөлімшеге келіп түскен жеке және заңды тұлғалардың өтініштері;

6) прокурорлық қадағалау актілері;

7) сот актілері;

8) ұсынуға Қазақстан Республикасының заңнамасымен жол берілетін өзге де мәліметтер.

23. Осы Саясаттың 22-тармағында көрсетілген ақпаратты уақытылы, дұрыс және толық ұсынуы үшін жауапкершілік оған қатысты Талдау жүргізілетін Бөлімше басшысына жүктеледі.

24. Талдау нәтижелері бойынша мыналарды қамтитын талдамалық анықтама дайындалады:

1) анықталған сыбайлас жемқорлық тәуекелдері туралы ақпарат;

2) оларды жою жөніндегі ұсынымдар;

3) анықталған сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін жою жөніндегі ұсынымды іске асыру мерзімдері.

25. Талдамалық анықтамаға сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы қол қояды.

26. Анықталған сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін жою бойынша ұсынымдары бар талдамалық анықтама Аурухана директорына оларды жою жөнінде шаралар қабылдау үшін тапсырмаларды қарау, беру үшін енгізіледі.

6-тарау. Мүдделер қақтығысының алдын алу және шешу

27. Мүдделер қақтығысын басқару сыбайлас жемқорлыққа қарсы маңызды тетіктердің бірі болып табылады, мүдделер қақтығысымен байланысты тәуекелдерді іске асырудың алдын алуға және оларды реттеуге көп көңіл бөлінеді.

28. Лауазымды / оларға теңестірілген адамдар мен Аурухана қызметкерлері өздерінің қызметтік міндеттерін орындау кезінде Аурухананың мүдделерін басшылыққа алуға және олардың жеке мүдделері Аурухананың мүдделеріне қайшы келетін жағдайлардан немесе жағдайлардан аулақ болуға міндетті. Мүдделер қақтығысы (немесе оның туындау мүмкіндігі) туындаған жағдайда лауазымды / оларға теңестірілген адамдар мен қызметкерлер тікелей

басшыны не аурухананың жоғары тұрған басшылығын, сондай-ақ туындаған мүдделер қақтығысы туралы немесе оның туындау мүмкіндігі туралы сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенсті олар бұл туралы білген бойда жазбаша нысанда хабардар етуге міндетті.

7-тарау. Контрагенттермен өзара іс-қимыл

29. Контрагенттермен және басқа да мүдделі тараптармен өзара іс-қимыл жасау кезінде, іскерлік қатынастарды бастау немесе жалғастыру туралы шешім қабылдағанға дейін Аурухана басшылығы:

1) тауарларды, жұмыстар мен көрсетілетін қызметтерді мемлекеттік сатып алу саласында белгіленген рәсімдерді сақтайды;

2) контрагенттің сенімділігі мен іскерлік беделіне тексеруді жүзеге асырады;

3) Осы Саясаттың талаптарын сақтауға және сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы өзара ынтымақтастықты жүзеге асыруға дайындығын тексереді;

4) жасалатын мәмілелерге сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс-ескертпені қамтиды;

5) Жоғарыда аталған міндеттердің орындалуын бақылауды сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенске тапсырады.

8-тарау. Өтініштер

30. Ауруханаға деген сенімнің жоғары деңгейін ұстап тұру және сыбайлас жемқорлық жағдайларының алдын алу және жолын кесу мақсатында «Сенім телефоны», сондай-ақ сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманына тікелей жүгіну мүмкіндігі үшін байланыстар жұмыс істейді. «Сенім телефоны» немесе сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманына хабарласа отырып, кез келген адам өзіне ыңғайлы нысанда, оның ішінде анонимділік шарттарында өзіне белгілі болған сыбайлас жемқорлық көріністері мен осы Саясаттың ережелерін бұзу, сондай-ақ әдеп нормалары мен мінез-құлық ережелерін бұзу фактілері туралы хабарлай алады.

31. Сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар туралы хабарламалар / өтініштер міндетті түрде тіркеледі және Аурухана директорының немесе оның орнындағы адамға жеткізіледі.

32. Аурухана директоры немесе оның орнындағы адам өтініштің мән-жайларын анықтау үшін сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманының комплаенс тексеруін немесе өзге де тексеруді жүргізу туралы шешім қабылдайды.

33. «Сенім телефоны»/сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманының телефоны: 7 (7172) 70 78 80 (ішкі 71 77).

9-тарау. Комплаенс тексерулерді өткізу тәртібі

34. Сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар, әдеп нормаларының бұзылуы, оның ішінде «Сенім телефоны» арқылы алынған өтініштер туралы хабарламалар бойынша Аурухана директорының не оның орнындағы адамның шешімімен комплаенс тексеру (қызметтік тексеру) жүргізіледі.

35. Комплаенс тексеруді сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы жүзеге асырады.

Қажет болған жағдайда комплаенс тексеру Аурухана қызметкерлерін тарта отырып жүзеге асырылады.

36. Комплаенс тексеру жүргізу туралы шешімді тиісті қарар түрінде Аурухана директоры не оны алмастыратын адам сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманының қызметтік жазбасында немесе тікелей сыбайлас жемқорлық және/не іскерлік әдепті бұзу фактілері туралы өтініште/хабарламада не өкім/бұйрық нысанында қабылдайды.

37. Егер комплаенс тексерудің нәтижелері бойынша сыбайлас жемқорлық фактісі анықталған жағдайда, Қазақстан Республикасының қолданыстағы еңбек заңнамасына сәйкес еңбек қатынастарын бұзуға және материалдарды тиісті уәкілетті мемлекеттік органдарға беруге дейін сыбайлас жемқорлықтың кез келген көріністеріне нөлдік төзімділік қағидатын негізге ала отырып, түзету шараларын қабылдау, сондай-ақ бақылау рәсімдерін жетілдіру тергеудің аяқталуы болып саналады.

38. Аурухананың лауазымды адамдары мен қызметкерлері сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманына өзінің күдіктері туралы хабарлайды немесе кез келген лауазымды адам, қызметкер немесе контрагент және Ауруханаға қандай да бір қатысы бар басқа тараптар жасаған ықтимал сыбайлас жемқорлық әрекеттері туралы басқа адамдардан алынған мәліметтерді ұсынады.

39. Құқыққа қайшы әрекет жасады деп пайымдауға жеткілікті негіздері бар кез келген адам өз бетінше тергеу жүргізуге, алынған ақпаратты басқа адамдармен талқылауға тырыспауы тиіс.

40. Комплаенс тексеруді жүзеге асыратын қызметкерлер бұзушылықтар туралы әділдікпен (адал) хабарлаған барлық лауазымды адамдар, қызметкерлер, сондай-ақ өзге де адамдар (контрагенттер) туралы ақпараттың құпиялылығына кепілдік береді.

41. Мән-жайларды анықтау мақсатында сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы өз бетінше не мүдделі бөлімшемен бірлесіп, құрамын Аурухана директоры не оның орнындағы адам бекітетін комиссия (бұдан әрі - Комиссия) құруға бастамашылық жасай алады.

42. Комплаенс тексеру жүргізу кезінде мүдделердің ықтимал қақтығыстары алынып тасталуы тиіс.

43. Өз функцияларын жүзеге асыру мақсатында комплаенс тексеру жүргізу кезінде тексерушілердің:

1) өкілеттіктер және оларға жүктелген мәселелер шеңберінде тексеруді жүзеге асыру үшін қажетті кез келген ақпарат пен материалдарға қол жеткізуге;

2) жүргізілетін тексеру мәселелері бойынша қызметкерлерден жазбаша түсініктемелер алуға;

3) тиісті бөлімшелерден тексеру мәселелері бойынша қажетті мәліметтерді сұратуға не олардың консультациясын алуға;

4) құжаттардың (оның ішінде конфиденциалды сипаттағы) көшірмелерін алуға және қажет болған жағдайда оларды қоса беруге не олардан үзінді көшірмелер жасауға;

5) өз функцияларын жүзеге асыруға байланысты өзге де іс-қимылдар жасауға құқылы.

44. Комплаенс тексеру жүргізу кезінде тексерушілер тәуелсіздік, объективтілік, кәсіби құзыреттілік, бейтараптық және конфиденциалдылық қағидаттарын басшылыққа алуға тиіс.

45. Комиссияның құрамына енгізілген адамдар комплаенс тексеруді және/немесе талаптарды жүргізу кезінде өз міндеттерін орындамағаны үшін заңнамаға және Аурухананың ішкі құжаттарына сәйкес жауапты болады.

46. Тексерушілерді тексеру және өзге де комплаенс рәсімдер жүргізу кезінде олардың қызметіне ешкім кедергі келтірмеуі тиіс.

47. Комплаенс тексеру қорытындысы бойынша қорытынды / акт жасалады, оған сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы және Комиссия мүшелері (ол құрылған жағдайда) қол қояды.

48. Қорытынды/акт тиісті шешімдер қабылдау үшін Аурухана директорына жіберіледі.

49. Аурухана лауазымды адамдары мен қызметкерлері тарапынан сыбайлас жемқорлық сипатындағы ықтимал фактілер анықталған жағдайда тексеру нәтижелерін тиісті құқық қорғау органдарына жіберу туралы шешімді Аурухана директоры қабылдайды.

50. Адамдарды тәртіптік жауапкершілікке тарту үшін дәлелдемелер жеткілікті болған барлық жағдайларда тарту қолданыстағы заңнаманың барлық нормаларын сақтай отырып жүзеге асырылады.

10-тарау. Жауапкершілік

51. Лауазымды адамдар мен қызметкерлер Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес сыбайлас жемқорлық әрекеттерін, сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтарын жасағаны үшін қылмыстық, әкімшілік, азаматтық-құқықтық және тәртіптік жауаптылықта болады.

52. Лауазымды адамдар мен бөлімшелердің басшылары өз өкілеттіктері шегінде, сондай-ақ шарттық қатынастар шеңберінде жұмыс істейтін контрагенттердің басшылары осы Саясатта белгіленген ережелерді іске асыру жөніндегі қызметті ұйымдастыруға және үйлестіруге жауапты болады.

53. Аурухананың лауазымды тұлғалары мен қызметкерлері өздерінің қызметтік міндеттерін орындау кезінде:

1) 1-қосымшаға сәйкес Ауруханада сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі саясат нормаларын сақтау туралы міндеттемемен танысуға және оған қол қоюға, оны сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманына беруге;

2) Аурухананың сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі ішкі құжаттарын және Қазақстан Республикасының сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы заңнамасын басшылыққа алуға;

3) қызметкердің іскерлік қасиеттерін бағалау кезінде, оның ішінде оны жоғары тұрған лауазымға тағайындаған жағдайда Саясаттың сақталуын ескеруге тиіс.

54. Келесі әрекеттерге:

1) сыбайлас жемқорлық әрекеттеріне қатысуға, оның ішінде пара ұсынуға, уәде беруге, беруге;

2) пара сұрау және алуға;

3) контрагенттердің немесе контрагенттердің лауазымды тұлғаларға/қызметкерлерге пара беруіне қатысуға қатаң тыйым салынуы тиіс.

55. Шарттардың бастамашылары сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс контрагенттерімен жасалатын шарттарға 2-қосымшада көзделген нысан бойынша түсіндірмелерді енгізуге жауапты болады.

11-тарау. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл бойынша есептілікті ұсыну

56. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс белгіленген тәртіппен тоқсан сайын сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл бойынша жүргізіліп жатқан жұмыстар туралы есеп береді.

57. Есепке Аурухананың директоры немесе оны алмастыратын адам қол қояды, ол мәліметтердің дұрыстығы мен толықтығын және оны уақытылы ұсынуды қамтамасыз етеді.

58. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі уәкілетті органның сұрау салуы бойынша Ауруханада қабылданған сыбайлас жемқорлыққа қарсы шаралар бойынша қосымша ақпарат жіберіледі.

59. Аурухана директоры тарапынан ықтимал сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар туындаған кезде сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманы Қазақстан Республикасының заңнамасында айқындалған тәртіппен уәкілетті мемлекеттік органдарға жүгінеді.

«Қазақстан Республикасы
Президентінің Іс басқармасы
Медициналық орталығының
ауруханасы» ШЖҚ РМК
сыбайлас жемқорлыққа
қарсы іс-қимыл саясатына
1-қосымша

Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі саясат нормаларын сақтау туралы міндеттеме

Тиісті ұяшықтарды белгілеңіз

- Мен «Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы» ШЖҚ РМК-де сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саясатын зерделегенімді және түсінгенімді растаймын.
- Мен «Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы» ШЖҚ РМК-де сыбайлас жемқорлыққа қарсы стандарттар мен шектеулерді қатаң сақтауға, сондай-ақ сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саясатында белгіленген талаптарды орындауға міндеттенемін.
- Мен «Қазақстан Республикасы Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының ауруханасы» ШЖҚ РМК-де сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі саясатты бұзған жағдайда Қазақстан Республикасының актілерінде белгіленген тәртіппен мені тәртіптік, азаматтық-құқықтық, әкімшілік және қылмыстық жауапкершілікке тартуы, оның ішінде атқаратын қызметімнен босатуы мүмкін екендігі туралы хабардар етілдім.
- Мен мүдделер қақтығысының туындауының кез келген мүмкіндігін болдырмау және алдын алу жөнінде шаралар қабылдауға және мүдделер қақтығысын реттеу мақсатында туындаған мүдделер қақтығысы туралы немесе оның туындау мүмкіндігі туралы маған белгілі болған бойда дереу хабарлауға міндеттенемін.
- Маған Саясаттың қағидаттары мен талаптары және қолданылатын сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңнама туралы қосымша сұрақтарым болған кезде Аурухананың сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс маманына жүгіне алатыным түсіндірілді.

Т.А.Ә. _____

Қолы _____ **Күні** _____

«Қазақстан Республикасы
Президентінің Іс басқармасы
Медициналық орталығының
ауруханасы» ШЖҚ РМК
сыбайлас жемқорлыққа
қарсы іс-қимыл саясатына
2-қосымша

Сыбайлас жемқорлыққа қарсы комплаенс-түсіндірме нысаны

Тараптар сыбайлас жемқорлық қызметіне тарту тәуекелін барынша азайту үшін ақылға қонымды күш-жігер жұмсайды, сондай-ақ сыбайлас жемқорлықтың алдын алу мақсатында бір-біріне өзара жәрдем көрсетеді.

Тараптар сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы заңнаманың талаптарын сақтауға және орындауға және сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар жасамауға кепілдік береді.

Ескертпе: Шарт тараптарының келісімі бойынша сыбайлас жемқорлыққа қарсы ескертпе нысанына өзгерістер және /немесе толықтырулар енгізуге жол беріледі.

**Политика по противодействию коррупции
в РГП «Больница Медицинского центра
Управления делами Президента Республики Казахстан»**

Глава 1. Общие положения

1. Политика по противодействию коррупции в РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ (далее – Политика) разработана в соответствии с законодательством Республики Казахстан и иными внутренними документами РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ (далее – Больница). Политика является внутренним документом Больницы, регламентирующим основные принципы, подходы и требования к организации внутреннего контроля в целях противодействия коррупции, определяет управленческие и организационные основы предупреждения коррупции и борьбы с ней.

2. Настоящая Политика является обязательной для ознакомления, исполнения и неукоснительного соблюдения, подлежит размещению на официальном интернет-ресурсе Больницы.

3. Разработку и управление Политикой осуществляет специалист антикоррупционного комплаенса Больницы.

4. Ответственность за выполнение требований Политики возлагается на руководителей и работников Больницы.

5. Политика устанавливает:

1) основные положения противодействия коррупции в Больнице;
2) управленческие и организационные основы по предупреждению коррупционных правонарушений;

3) мероприятия по противодействию коррупции, а также минимизации и (или) ликвидации их последствий;

4) воспитание у работников Больницы поведения по неукоснительному соблюдению требований законодательства Республики Казахстан и внутренних документов Больницы;

5) разработка и практическое применение антикоррупционных превентивных мер, с целью снижения рисков проявления коррупции в Больнице.

6. Целью Политики является усиление контроля по предупреждению и выявлению коррупции, а также формирование в Больнице атмосферы их жесткого неприятия.

7. Задачей Политики является формирование правовой культуры работников Больницы, обеспечивающей соблюдение принципов честности и прозрачности при выполнении трудовых обязанностей.

8. В настоящей Политике и в ходе дальнейшей работы в области противодействия коррупции в Больнице используются следующие термины и определения:

1) конфликт интересов – противоречие между личными интересами работника и его должностными полномочиями, при котором личные интересы могут привести к неисполнению и/или ненадлежащему исполнению ими своих должностных обязанностей, а также превышению полномочий;

2) коррупционное правонарушение – имеющее признаки коррупции противоправное виновное деяние (действие или бездействие), за которое законом установлена административная или уголовная ответственность;

3) коррупция – незаконное использование лицом, исполняющим управленческие функции в Больнице, работником Больницы своих должностных (служебных) полномочий и связанных с ними возможностей в целях получения или извлечения лично, или через посредников имущественных (неимущественных) благ и преимуществ для себя, либо третьих лиц, а равно подкуп данных лиц путем предоставления благ и преимуществ;

4) противодействие коррупции - деятельность лиц/лица, исполняющих управленческие функции в Больнице, работников Больницы в пределах своих полномочий по предупреждению коррупции, в том числе по формированию антикоррупционной культуры в обществе, выявлению и устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, а также по выявлению, пресечению, раскрытию и расследованию коррупционных правонарушений, и устранению их последствий;

5) контрагент - физическое или юридическое лицо, с которым Больница вступила или планирует вступить в регулируемые гражданским законодательством отношения;

6) подарок – любая ценность в материальной или нематериальной форме, за которую отсутствует обязанность платить обычную цену, в том числе деньги, ценные бумаги и иное имущество, выгоды и услуги имущественного характера (работы, услуги, оплата развлечений, отдыха, транспортных расходов, ссуды, скидки, предоставление в пользование имущества, в том числе жилья, благотворительные вклады, пожертвование и прочее), предлагаемая или полученная работниками с использованием должностных полномочий;

7) этика – совокупность общих норм, правил и принципов поведения работников в ходе осуществления профессиональной, производственной и служебной деятельности;

8) лицо, исполняющее управленческие функции в Больнице – постоянно, временно либо по специальному полномочию исполняющие организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции в Больнице;

9) работник – физическое лицо, состоящее в трудовых отношениях с Больницей и непосредственно выполняющее работу по трудовому договору;

10) уполномоченный орган по противодействию коррупции – центральный исполнительный орган в сфере государственной службы и противодействия коррупции, и его ведомство, их территориальные подразделения, осуществляющие в пределах своих полномочий функции по реализации антикоррупционной политики Республики Казахстан и координации в сфере противодействия коррупции;

11) специалист антикоррупционного комплаенса – штатный работник Больницы, основной задачей которого является обеспечение соблюдения Больницей и его работниками законодательства Республики Казахстан о противодействии коррупции.

12) комплаенс оговорка – представляет собой установление заверений и гарантий сторон об отказе от нарушения применимого законодательства, отказе от взятничества, коммерческого подкупа, незаконных платежей, а также от совершения иных противоправных деяний.

13) комплаенс риск - вероятность возникновения материальных/финансовых/репутационных или иных потерь вследствие несоблюдения Больницей требований применимого законодательства или принятых на себя обязательств.

9. Определения и термины, применяемые, но не раскрытые в Политике, соответствуют определениям и терминам, используемым в законодательстве Республики Казахстан, Уставе и иных внутренних документах Больницы.

Глава 2. Виды коррупционных правонарушений

10. Политика предусматривает полный запрет на совершение коррупционных преступлений/правонарушений, включая, но, не ограничиваясь следующим:

1) получение либо дача взятки, включая платежи за упрощение формальных процедур;

2) получение иных имущественных благ и преимуществ согласно законодательству о противодействии коррупции;

3) преднамеренное искажение финансовой отчетности;

4) неправомерное использование и/или присвоение и/или хищение активов Больницы: хищение денежных средств, нецелевое использование денежных средств, хищение основных средств, товарно-материальных ценностей;

5) действия коррупционного характера, злоупотребление должностными полномочиями и превышение должностных полномочий: использование своих должностных полномочий и связанных с ними возможностей для получения имущественной выгоды, нарушения при осуществлении закупок товаров, работ, услуг, выраженных в подделке и/или подтасовке документов, специального завышения или занижения цены на товары, работы, услуги для получения

денежных вознаграждений, дорогостоящих подарков либо иных выгод, умышленное уничтожение информации, имеющей значение для деятельности Больницы, уничтожение баз данных или изменение сведений в них, внедрение программ для обеспечения доступа третьих лиц или в личных целях;

6) действия, совершаемые контрагентами с целью получения дополнительной прибыли, иных действий, вследствие которых может быть нанесен ущерб Больнице и (или) государству;

7) предоставление контрагентами заведомо ложной, измененной либо искаженной информации в целях обмана, либо введения в заблуждение и получения прибыли за счет Больницы;

8) действия, направленные на несанкционированные проникновения в информационные системы Больницы или завладение конфиденциальной информацией с целью извлечения прибыли и (или) нанесения ущерба деятельности и (или) негативного влияния на репутацию Больницы.

Глава 3. Меры противодействия коррупции

11. Меры по противодействию коррупции включают следующее:

1) мониторинг и анализ изменений в антикоррупционном законодательстве;

2) внутренний анализ коррупционных рисков и контроль над своевременным рассмотрением жалоб/ обращений;

3) разработка и утверждение внутренних документов по вопросам противодействия коррупции в Больнице;

4) контроль над своевременной актуализацией документов Больницы в сфере антикоррупционного комплаенса;

5) принятие лицами, исполняющими управленческие функции в Больнице антикоррупционных ограничений и мер финансового контроля;

6) предотвращение и разрешение конфликта интересов;

7) представление отчетности уполномоченному органу по противодействию коррупции о проделанной работе в Больнице.

8) проведение разъяснительных мероприятий по вопросам противодействия коррупции и формированию антикоррупционной культуры;

9) развитие корпоративных этических ценностей;

10) обеспечение включения в гражданско-правовые договоры, в том числе договоры о государственных закупках положений, предусматривающих обязательное соблюдение сторонами договора норм антикоррупционного законодательства, деловой этики и добропорядочности, принципов добросовестной конкуренции;

11) дает правовую оценку и участвует в разработке проектов внутренних документов Больницы в пределах своей компетенции.

Глава 4. Антикоррупционный мониторинг

12. Антикоррупционный мониторинг - деятельность Больницы по сбору и анализу информации, касающейся эффективности мер, принимаемых Больницей по противодействию коррупции.

13. Антикоррупционный мониторинг проводится путем изучения публикаций в средствах массовой информации, отчетов внутреннего аудитора Больницы и обращений физических и юридических лиц, в том числе по телефону доверия, поручений вышестоящих уполномоченных органов. Результаты антикоррупционного мониторинга служат основанием для проведения внутреннего анализа коррупционных рисков.

14. Задачей антикоррупционного мониторинга является изучение проблемных вопросов, способствующих проявлениям коррупции в сфере деятельности Больницы.

15. Специалист антикоррупционного комплаенса проводит антикоррупционный мониторинг по собственной инициативе в следующем порядке:

- 1) сбор и обобщение из открытых источников информации;
- 2) изучение и анализ собранной информации;
- 3) определение проблемных вопросов, способствующих проявлениям коррупции в сфере деятельности Больницы;
- 4) формирование результата антикоррупционного мониторинга.

16. Результаты антикоррупционного мониторинга, проведенного специалистом антикоррупционного комплаенса, оформляются отчетом по форме соответствующим требованиям уполномоченного органа, для обобщения.

Глава 5. Внутренний анализ коррупционных рисков

17. Под внутренним анализом коррупционных рисков (далее – Анализ) понимается деятельность по выявлению и изучению причин, способствующих совершению коррупционных правонарушений.

18. Решение о проведении Анализа принимается Директором Больницы.

19. Объектом Анализа является деятельность структурного подразделения Больницы (далее – Подразделение).

20. Анализ проводится специалистом антикоррупционного комплаенса. При необходимости специалист антикоррупционного комплаенса по согласованию с директором Больницы может привлекать сотрудников других незаинтересованных Подразделений.

21. Приказ должен включать следующую информацию:

- 1) наименование Подразделения, деятельность которого подлежит Анализу;
- 2) направление Анализа;
- 3) Ф.И.О. работника Больницы, ответственного за проведение Анализа;

4) период проведения Анализа;
5) лицо, исполняющее управленческие функции в Больнице, на которое возлагается руководство, координация и ответственность за проведение Анализа и результата работы (при необходимости).

22. Источниками информации для проведения Анализа являются:

1) внутренние нормативные и другие документы Больницы и нормативные правовые акты Республики Казахстан, затрагивающие деятельность Подразделения;

2) результаты ранее проведенных проверок извне и/или результаты проверок внутренних аудиторов Больницы;

3) результаты оценки комплаенс-рисков;

4) публикации в средствах массовой информации;

5) обращения физических и юридических лиц, поступившие в Подразделение;

6) акты прокурорского надзора;

7) судебные акты;

8) иные сведения, предоставление которых допускается законодательством Республики Казахстан.

23. Ответственность за своевременное, достоверное и полное представление информации, указанной в пункте 22 настоящей Политики возлагается на руководителя Подразделения, в отношении которого проводится Анализ.

24. По результатам Анализа готовится аналитическая справка, содержащая:

1) информацию о выявленных коррупционных рисках;

2) рекомендации по их устранению;

3) сроки реализации рекомендации по устранению выявленных коррупционных рисков.

25. Аналитическая справка подписывается специалистом антикоррупционного комплаенса.

26. Аналитическая справка с рекомендациями по устранению выявленных коррупционных рисков вносится директору Больницы для рассмотрения и дачи поручений для принятия мер по их устранению.

Глава 6. Предотвращение и разрешение конфликта интересов

27. Управление конфликтом интересов является одним из важнейших антикоррупционных механизмов, уделяется большое внимание предотвращению реализации рисков, связанных с конфликтом интересов, и их урегулированию.

28. Должностные/приравненные к ним лица и работники Больницы при выполнении своих служебных обязанностей обязаны руководствоваться интересами Больницы и избегать ситуаций или обстоятельств, при которых их

личные интересы будут противоречить интересам Больницы. В случае возникновения конфликта интересов (или возможности его возникновения) должностные/ приравненные к ним лица и работники обязаны в письменной форме уведомить непосредственного руководителя либо вышестоящее руководство Больницы, а также антикоррупционного комплаенса о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения, как только им станет об этом известно.

Глава 7. Взаимодействие с контрагентами

29. При взаимодействии с контрагентами и прочими заинтересованными сторонами, перед принятием решения о начале или продолжении деловых отношений, руководство Больницы:

1) соблюдает процедуры, установленные в сфере государственных закупок товаров, работ и услуг;

2) осуществляет проверку контрагента на благонадежность и деловую репутацию;

3) проверяет на готовность соблюдать требования настоящей Политики и осуществлять взаимное сотрудничество в области противодействия коррупции;

4) включает антикоррупционную комплаенс-оговорку в заключаемые сделки;

5) поручает контроль за исполнением вышеперечисленных задач антикоррупционному комплаенсу.

Глава 8. Обращения

30. В целях поддержания высокого уровня доверия к Больнице и для профилактики и пресечения случаев коррупции, функционирует «Телефон доверия», а также контакты для возможности обращения напрямую к специалисту антикоррупционного комплаенса. Обратившись по «Телефону доверия» или к специалисту антикоррупционного комплаенса, любое лицо может в удобной для него форме, в том числе на условиях анонимности, сообщить о ставших ему известными фактах проявления коррупции и нарушений положений настоящей Политики, а также нарушений этических норм и правил поведения.

31. Сообщения /обращения о коррупционных правонарушениях обязательно регистрируются и доводятся до сведения директора Больницы или лица его замещающего.

32. Директор Больницы или лицо его замещающее, принимает решение о проведении комплаенс проверки специалистом антикоррупционного комплаенса или иной проверки для выяснения обстоятельств предмета обращения.

33. Контакты «Телефона доверия»/телефон специалиста антикоррупционного комплаенса: 7 (7172) 70 78 80 (вн. 71 77).

Глава 9. Порядок проведения комплаенс проверок

34. По сообщениям о коррупционных правонарушениях, нарушениях норм этики, в том числе и обращений, полученных по «Телефону доверия», по решению директора Больницы либо лица его замещающего проводится комплаенс проверка (служебная проверка).

35. Комплаенс проверка осуществляется специалистом антикоррупционного комплаенса.

При необходимости комплаенс проверка осуществляется с привлечением сотрудников Больницы.

36. Решение о проведении комплаенс проверки принимается в форме соответствующей резолюции директором Больницы, либо лицом его замещающим на служебной записке специалиста антикоррупционного комплаенса или непосредственно на обращении/ сообщении о фактах коррупции и/или нарушения деловой этики, либо в форме распоряжения/приказа.

37. В случае, если по результатам комплаенс проверки установлен факт коррупции, завершением расследования считается принятие корректирующих мер, исходя из принципа нулевой терпимости к любым проявлениям коррупции, вплоть до расторжения трудовых отношений в соответствии с действующим трудовым законодательством Республики Казахстан и передачи материалов в соответствующие уполномоченные государственные органы, а также совершенствование контрольных процедур.

38. Должностные лица и работники Больницы информируют специалиста антикоррупционного комплаенса, о своих подозрениях или предоставлять полученные от других лиц сведения о возможных коррупционных действиях, совершенных любым должностным лицом, работником или контрагентом и другими сторонами, имеющими какое-либо отношение к Больнице.

39. Любое лицо, имеющее достаточные основания полагать, что было совершено противоправное действие, не должно пытаться самостоятельно проводить расследование, обсуждать полученную информацию с другими лицами.

40. Работники, осуществляющие комплаенс проверку, гарантируют конфиденциальность информации о всех должностных лицах, работниках, а также иных лицах (контрагентах), добросовестно сообщивших о нарушениях.

41. В целях выяснения обстоятельств специалист антикоррупционного комплаенса самостоятельно либо совместно с заинтересованным Подразделением может инициировать создание комиссии (далее – Комиссия), состав которой утверждается директором больницы, либо лицом его замещающим.

42. При проведении комплаенс проверки должны быть исключены потенциальные конфликты интересов.

43. При проведении комплаенс проверки в целях осуществления своих функций проверяющие имеют право:

- 1) на доступ к любой информации и материалам, необходимых для осуществления проверки, в рамках полномочий и возложенных на них вопросов;
- 2) получать письменные объяснения от работников по вопросам проводимой проверки;
- 3) запрашивать необходимые сведения по вопросам проверки в соответствующих Подразделениях либо получать их консультацию;
- 4) получать копии с документов (в том числе конфиденциального характера) и в случае необходимости приобщать их, либо делать выписки из них;
- 5) предпринять иные действия, связанные с осуществлением своих функций.

44. При проведении комплаенс проверки, проверяющие должны руководствоваться принципами независимости, объективности, профессиональной компетентности, беспристрастности и конфиденциальности.

45. Лица, включенные в состав Комиссии, за невыполнение своих обязанностей при проведении комплаенс проверки и/или требований, несут ответственность в соответствии с законодательством и внутренними документами Больницы.

46. Никто не должен препятствовать деятельности проверяющих при проведении ими проверок и иных комплаенс процедур.

47. По итогам комплаенс проверки составляется заключение/акт, который подписывается специалистом антикоррупционного комплаенса и членами Комиссии (в случае ее создания)

48. Заключение/акт направляется директору Больницы для принятия соответствующих решений.

49. В случае выявления возможных фактов коррупционного характера со стороны должностных лиц и работников Больницы, решение о направлении результатов проверки в соответствующие правоохранительные органы принимается директором Больницы.

50. Во всех случаях, когда доказательств достаточно для приведения лиц к дисциплинарной ответственности, привлечение осуществляется с соблюдением всех норм действующего законодательства.

Глава 10. Ответственность

51. Должностные лица и работники несут уголовную, административную, гражданско-правовую и дисциплинарную ответственность за совершение коррупционных действий, коррупционных правонарушений в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

52. Должностные лица и руководители Подразделений в пределах своих полномочий, а также руководители контрагентов, работающих в рамках договорных отношений, несут ответственность за организацию и координацию деятельности по реализации положений, установленных настоящей Политикой.

53. Должностные лица и работники Больницы при выполнении своих служебных обязанностей должны:

1) ознакомиться и подписать обязательство о соблюдении норм Политики по противодействию коррупции в Больнице согласно Приложению 1 и передать его специалисту антикоррупционного комплаенса.

2) руководствоваться внутренними документами Больницы по противодействию коррупции и законодательством Республики Казахстан в области противодействия коррупции;

3) учитывать соблюдение Политики при оценке деловых качеств работника, в том числе в случае назначения его на вышестоящую должность.

54. Строго соблюдать категорический запрет на следующие действия:

1) участвовать в коррупционных действиях, в том числе предлагать, обещать, давать взятки;

2) просить и получать взятки;

3) участвовать в подкупе контрагентов или контрагентами должностных лиц/ работников.

55. Инициаторы договоров несут ответственность за включение в договоры, заключаемые с контрагентами антикоррупционной комплаенс оговорки по форме, предусмотренной Приложением 2.

Глава 11. Представление отчетности по противодействию коррупции

56. Антикоррупционный комплаенс, в установленном порядке ежеквартально представляет отчет о проводимой работе по противодействию коррупции.

57. Отчет подписывается директором Больницы или лицом его замещающим, который обеспечивает достоверность и полноту сведений, и своевременность ее представления.

58. По запросу уполномоченного органа по противодействию коррупции направляется дополнительная информация по принятым антикоррупционным мерам в Больнице.

59. При возникновении возможных коррупционных правонарушений со стороны директора Больницы, специалист антикоррупционного комплаенса обращается в уполномоченные государственные органы в порядке, определенном законодательством Республики Казахстан.

Приложение 1
к Политике по противодействию коррупции
в РГП «Больница Медицинского центра
Управления делами Президента
Республики Казахстан» на ПХВ

**Обязательство
о соблюдении норм Политики по противодействию коррупции**

Пожалуйста, отметьте соответствующие ячейки

- Я подтверждаю, что изучил(а) и понял(а) Политику по противодействию коррупции в РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ.
- Я обязуюсь строго соблюдать антикоррупционные стандарты и ограничения, а также следовать требованиям, установленным Политикой по противодействию коррупции в РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ.
- Я уведомлен(а) о том, что в случае нарушения мною Политики по противодействию коррупции в в РГП «Больница Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан» на ПХВ меня могут привлечь к дисциплинарной, гражданско-правовой, административной и уголовной ответственности, в том числе освободить от занимаемой должности, в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан.
- Я обязуюсь принимать меры по недопущению и предотвращению любой возможности возникновения конфликта интересов и незамедлительно уведомлять о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения, как только мне станет об этом известно, в целях урегулирования конфликта интересов.
- Мне разъяснено, что при наличии у меня дополнительных вопросов о принципах и требованиях Политики и применимого антикоррупционного законодательства, я могу обратиться к специалисту антикоррупционного комплаенса Больницы.

Ф.И.О. _____

Подпись _____ **Дата** _____

Приложение 2
к Политике по противодействию коррупции
в РГП «Больница Медицинского центра
Управления делами Президента
Республики Казахстан» на ПХВ

Форма антикоррупционной комплаенс-оговорки.

Стороны прилагают разумные усилия, чтобы минимизировать риск вовлечения в коррупционную деятельность, а также оказывают взаимное содействие друг другу в целях предотвращения коррупции.

Стороны гарантируют соблюдение и выполнение требований законодательства о противодействии коррупции и не совершение коррупционных правонарушений.

Примечание: допускается внесение изменений и /или дополнений в форму антикоррупционной оговорки по согласованию сторон Договора.