

АНАЛИТИЧЕСКАЯ СПРАВКА
по внутреннему анализу коррупционных рисков в АО «КазМедТех»

город Астана

15 июня 2026 года

I. ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Основание для проведения внутреннего анализа:

Приказ Председателя Правления АО «КазМедТех» (далее – Общество) от 27.04.2026 года №30-НЦ «О проведении внутреннего анализа коррупционных рисков».

Период анализа: январь–декабрь 2025 года.

Сроки проведения анализа: с 6 мая по 6 июня 2026 года.

Цель внутреннего анализа: Идентификация и оценка коррупционных рисков во внутренних нормативных документах и в организационно-управленческой деятельности Общества.

Объект анализа: АО «КазМедТех».

II. Результаты внутреннего анализа коррупционных рисков в сфере деятельности Общества.

1. По правовой деятельности

Решением Правления АО «КазМедТех» (*решение Правления от 31 марта 2025 года № 10/25*) был утвержден План по актуализации / оптимизации / разработке внутренних нормативных документов АО «КазМедТех» (далее - План) по 73 пунктам. По состоянию на 31 декабря 2025 года исполнение Плана составило 85%, что в целом свидетельствует об эффективной организации работы Общества в данном направлении.

В Обществе функционирует система юридической экспертизы документов, внедрен электронный документооборот, действует процедура согласования проектов документов, а также внутренние механизмы урегулирования конфликта интересов.

Заработная плата в Обществе оставалась неизменной на протяжении более 7 лет несмотря на увеличение объемов работы по проведению организационной экспертизы и реализации лизинговых проектов и связанных с ними рисков с учетом профессионального и квалифицированного уровня работников, особенностей и отраслевой специфики труда.

Рекомендации:

1. Обеспечить проведение антикоррупционной экспертизы при разработке внутренних нормативных документов.

2. Разработать предложения по индексации заработной платы исходя из уровня инфляции, определенного на соответствующий период для всех категорий работников Общества и внести их на рассмотрение Совета директоров и Правления Общества.

2. Управление персоналом

Кадровая политика АО «КазМедТех» (*утверждена решением Совета директоров Общества от 30 июня 2026 года № 06/25*) направлена на эффективное управление и развитие человеческого капитала Общества, способного на высоком профессиональном уровне обеспечить решение стратегических задач, поставленных перед Обществом.

Протоколом общего собрания работников АО «КазМедТех» от 25 августа 2025 года был избран состав Согласительной комиссии АО «КазМедТех» по разрешению индивидуальных трудовых споров, избраны представители работодателя и работников Общества для подписания «Соглашения о Согласительной комиссии».

Информация о наличии вакантных должностей Общества размещается на портале Enebek.kz. Система проверки кандидатов и ведения кадрового учета соответствует требованиям законодательства. Фактов незаконного трудоустройства не установлено.

Вместе с тем процедуры мониторинга конфликта интересов требуют дополнительного совершенствования.

Рекомендации:

1. Публиковать информацию о вакансиях и итогах конкурсов на официальном интернет-ресурсе Общества.

2. Организовать ежегодное обучение работников по вопросам антикоррупционного комплаенса.

3. Урегулирование конфликта интересов

Нормативная база по урегулированию конфликта интересов создана. Вместе с тем отсутствует централизованный реестр раскрытых конфликтов интересов и система мониторинга по их устранению.

Рекомендации:

1. Актуализировать Положение о конфликте интересов.
2. Создать реестр конфликтов интересов.
3. Разработать порядок уведомления о конфликте интересов.

4. Освоение и распределение финансовых средств

Учет в Обществе осуществляется в соответствии с законодательством Республики Казахстан и Международными стандартами финансовой отчетности. Учетная и Налоговая политики утверждены Советом директоров Общества и применяются в деятельности Общества.

Существующие контрольные процедуры в целом являются достаточными.

По результатам инвентаризации расчетов и товарно-материальных ценностей Общества, проведенной в ноябре 2025 года, расхождений между фактическими и учетными бухгалтерскими данными не выявлено.

Рекомендации:

1. Усилить контроль за движением материальных ценностей.
2. Внедрить дополнительные контрольные процедуры по учету активов.
3. Проводить выборочные инвентаризации в течение года.

5. Государственные закупки и договорная работа

Государственные закупки осуществляются в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан.

В 2025 году установлено 5 случаев нарушения поставщиками сроков исполнения обязательств и 3 случая инициирования процедур признания поставщиков недобросовестными участниками государственных закупок. По всем нарушениям приняты предусмотренные законодательством меры реагирования. Претензионно-исковая работа ведется своевременно. Механизмы взыскания неустойки и привлечения поставщиков к ответственности функционируют эффективно.

Фактов злоупотреблений, конфликта интересов либо коррупционных правонарушений не установлено.

Рекомендации

1. Усилить контроль за исполнением договоров финансового лизинга.
2. Усилить контроль за мониторингом исполнения обязательств поставщиками медицинской техники.

6. Лизинговая деятельность

Лизинговая деятельности Общества регулируется Лизинговой политикой (утверждена решением Совета директоров от 28 октября 2025 года, №09/25 в новой редакции) а также Правилами осуществления лизинговой деятельности (утверждены решением Правления Общества от 17 апреля 2025 года №12/25).

Политикой по управлению рисками Общества (утверждена решением Совета директоров от 30 сентября 2025 года № 08/25), определены требования по управлению рисками при осуществлении лизинговой деятельности. Советом директоров определяются условия по предоставлению медицинской техники в лизинг, утверждаются лимиты и ограничения по предоставлению медицинской техники в лизинг, а также тарифные программы по лизингу.

Решением Правления Общества утверждается Инвестиционный план на соответствующий год.

В течение 2025 года заключено 15 договоров финансового лизинга медицинской техники на сумму свыше 2,6 млрд тенге.

По результатам анализа случаев увеличения стоимости договоров не установлено. Напротив, итоговая стоимость ряда проектов была снижена по результатам проведения организационной экспертизы лизинговых проектов в части анализа стоимости закупаемой медицинской техники.

Существенных нарушений законодательства при проведении организационной экспертизы и реализации лизинговых проектов не выявлено.

Решением Правления от 11 декабря 2025 года утверждено Техническое задание автоматизации бизнес-процессов лизинговой деятельности Общества. В настоящее время завершён первый этап по его реализации, что позволит обеспечить прозрачность и повышение эффективности процессов подачи, обработки заявок от организаций здравоохранения на приобретение медицинской техники в финансовый лизинг.

Система выявления и предупреждения рисков и внутреннего контроля в целом функционирует эффективно.

В тоже время практика показала необходимость увеличения сроков проведения организационной экспертизы лизинговых проектов, закреплённых Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан (от 7 июня 2023 года № 110 «Об утверждении правил организации и проведения закупок лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг») (далее – Приказ 110) с 20 (двадцати) до 30 (тридцати) рабочих дней, а также возможности приостановления проведения организационной экспертизы лизинговых проектов до момента устранения замечаний, но не более, чем на 10 (десять) рабочих дней, в том числе в части проведения антикоррупционной экспертизы лизинговых проектов в рамках организационной экспертизы.

Рекомендации:

1. Обеспечить своевременную и эффективную апробацию, тестирование и внедрение автоматизации бизнес-процессов лизинговой деятельности Общества.
2. Проводить ежегодный аудит реализации лизинговых проектов.
3. Усилить проверку готовности медицинских организаций к эксплуатации медицинской техники, приобретенной на условиях финансового лизинга.
4. Разработать техническое задание по электронному мониторингу исполнения обязательств по договорам финансового лизинга поставщиками медицинской техники.
5. Внести предложения о внесении изменений и дополнений в Приказ №110 по корректировке сроков проведения организационной экспертизы лизинговых проектов и их приостановления, в том числе в части проведения антикоррупционной экспертизы в рамках организационной экспертизы.

7. Организационно-управленческая деятельность и результаты внутреннего аудита

Решением Единственного акционера (приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 26 декабря 2025 года № 821) утвержден Кодекс корпоративного управления АО «КазМедТех».

Решениями Совета директоров утверждены Отчет о соблюдении/несоблюдении принципов и положений Кодекса корпоративного управления АО «КазМедТех» и Годовой отчет о деятельности Общества за 2024 год, которые размещены на сайте Общества.

Политика по управлению рисками Общества определяет цели, задачи, организационную структуру СУР с охватом всех уровней принятия решений, функции ее участников, требования к организации процесса управления рисками, а также ответственность за управление рисками на каждом уровне.

Внутренние нормативные документы Общества по управлению рисками, Регистр рисков, Карта рисков, план мероприятий по управлению рисками, Матрица бизнес-процессов

Общества, отчеты по рискам Общества утверждаются Советом директоров Общества после предварительного одобрения Правлением.

Решением Единственного акционера утверждена годовая финансовая отчетность АО «КазМедТех» за 2024 год (приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 8 июля 2025 года № 449).

В 2025 году Службой внутреннего аудита Общества проведены аудиты в области кадровой политики, функционирования информационных систем, финансово-хозяйственной деятельности, формирования и исполнения планов развития, а также соблюдения требований законодательства в сфере государственных закупок и организации претензионно-исковой работы. Установлены отдельные недостатки организационного характера. Фактов коррупционных правонарушений, мошенничества, завышения стоимости медицинской техники либо злоупотребления полномочиями не выявлено.

Действующая система управления рисками, внутреннего контроля и аудита позволяет своевременно выявлять нарушения и недостатки, принимать превентивные меры и устранять их. Вместе с тем отдельные процессы требуют дальнейшей автоматизации и усиления контрольных механизмов.

Таким образом, система управления рисками, внутреннего контроля и аудита в соответствии с Кодексом корпоративного управления в целом функционирует эффективно.

Рекомендации:

1. Усилить контроль обоснованности командировок и оценки их результатов.
2. Внедрить практику формирования и сдачи отчетов о командировках, эффективного использования их результатов, ознакомления работников Общества с материалами и результатами командировок по вопросам развития Общества путем проведения семинаров с целью формирования корпоративной культуры и вовлечения каждого работника в процесс достижения стратегических целей Общества.
3. Департаменту финансов обеспечить ведение реестра нарушений и недостатков, выявленных по итогам проведения внутренних и внешних аудитов, а также мониторинг исполнения рекомендаций по итогам проведения проверок Службы внутреннего аудита и внешнего аудитора.

III. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ

По результатам внутреннего анализа коррупционных рисков фактов коррупционных правонарушений, злоупотребления должностными полномочиями, мошенничества, хищений либо конфликта интересов, повлиявших на принятие управленческих решений, не установлено.

Вместе с тем выявлены отдельные недостатки, создающие предпосылки для возникновения коррупционных рисков в сферах кадрового управления, договорной деятельности, государственных закупок, лизинговой деятельности, финансового контроля и организационного управления.

Для минимизации выявленных рисков требуется реализация комплекса мероприятий, направленных на дальнейшее совершенствование системы внутреннего контроля, повышение прозрачности деятельности Общества и развитие антикоррупционного комплаенса.

Рекомендации:

- 1) в месячный срок со дня подписания аналитической справки, разработать и утвердить План мероприятий по выполнению рекомендаций по минимизации коррупционных рисков и направить его для исполнения ответственным структурным подразделениям;
- 2) ежеквартально со дня утверждения Плана мероприятий по выполнению рекомендаций по минимизации коррупционных рисков не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным периодом, необходимо направлять Комплаенс-менеджеру информацию о ходе исполнения Плана с подтверждающими документами;
- 3) рабочей группе со дня подписания аналитической справки по результатам внутреннего анализа коррупционных рисков и Плана мероприятий по выполнению

рекомендаций по минимизации коррупционных рисков осуществлять мониторинг реализации рекомендаций до их полного исполнения.

4) результаты внутреннего анализа коррупционных рисков разместить на официальном интернет-ресурсе Общества.

Комплаенс менеджер:



А. Ахметов

«Согласовано»:

**Главный менеджер-юрист
Департамента
административно-
правовой работы**



С. Медеубаев

**Риск-менеджер Службы
риск-менеджмента**



А. Курман

«Ознакомлен»:

Председатель Правления



Г. Мухамеджанов

