*О коррупционных рисках в деятельности*

*Министерства здравоохранения*

В период с **17 ноября по 25 декабря** проведен внешний анализ в деятельности Министерства здравоохранения (далее - министерство).

Выявлены следующие **факторы коррупционных рисков**:

**Первое.** «Несовершенство целевых показателей». Утвержденные стратегические индикаторы заболеваемости и смертности мотивирует **к сокрытию реального положения дел**. Установлено расхождение цифр по летальным исходам от онкологии, коронавирусной инфекции.

При этом показатели обеспеченности пациентов лекарствами, привлечения молодых врачей к регионам с высоким дефицитом остались **вне стратегического развития** здравоохранения.

В результате – бесплатными препаратами обеспечены лишь **54 %** больных, «не доехали» до места отработки **62 %** выпускников-грантников. При этом государство на оказание медицинской помощи увеличило бюджет в **1,5 раза** (с 1,05 до 1,6 трлн тенге).

**Второе.** Нерациональные траты бюджетных средств. Выявлено безосновательное финансирование порядка **220 тыс.** лиц (двойной учет, выехавшие на ПМЖ) на сумму порядка **19 млрд** тенге.

Нарушена процедура согласования цен на услуги по учету и перечислению отчислений и взносов обязательного социального медицинского страхования. Услуги оказаны по **завышенным** тарифам на **1,6 млрд** тенге.

Сомнению подлежит **правомерность** освоения **в полном объеме** средств, выделенных на проведение курсов повышения квалификации (639,7 млн тенге). Отдельные расходы, включенные в стоимость, – **неактуальны** в связи с переходом на онлайн обучение.

Установлен риск **двойного финансирования** Республиканского центра электронного здравоохранения. Организация сопровождает информационные системы министерства в рамках государственного задания (326,5 млн тенге) и платных видов услуг (1 млрд тенге).

Аналогичный риск связан с закупом представительских услуг. Сначала министерством, затем подведомственной организацией приобретены данные услуги у одного поставщика. В обоих случаях первоначальная сумма была увеличена посредством дополнительных соглашений и новых договоров уже **после проведения мероприятия.** Общая сумма более **1,1 млрд** тенге.

Указанные проблемы требуют своего разрешения в соответствии с классификатором финансовых нарушений (позиция поддержана КВГА и АЗРК).

Нерациональность трат связана и с финансированием **7** научных проектов, бюджет выделил **4,4 млрд** тенге. Из них 5 программ получили **низкие** баллы по заключению государственной научно-технической экспертизы. В целом отмечаем их слабую практическую реализацию в медицину (1 руководство для врачей, 2 казахстанских патента).

При этом разработка клинических протоколов лечения остается не на должном уровне (закупки этих услуг признаны несостоявшимся). Незаинтересованность научной профессиональной среды связана с низкой оплатой при высокой трудозатратности.

**Третье.** Необеспечение конкурентной среды. За последние три года министерством осуществлено **868 з**акупок, из них **58%** (506) путем прямого заключения договора. Однако объем закупок из одного источника составляет порядка **92 %** (64,4 млрд из 70 млрд тенге).

**Четвертое.** Передача функций подведомственным организациям в отсутствие законодательной делегации. Министерству **запрещено** вступать в договорные отношения с субъектами предпринимательства на предмет выполнения своего функционала. Вместе с тем реализация отдельных направлений посредством государственных заданий осуществляется подведомственными организациями.

Учитывая выявленную тенденцию, **под сомнение** ставим вопрос **законности** выполнения государственных заданий указанными субъектами в правовой форме **РГП, АО, ТОО**. Только на 2020 год заключено 19 таких договоров, освоено **13,6 млрд тенге.**

Вместе с тем выявлено дублирование функций между отдельными подведомственными организациями.

**Пятое.** Правовая неурегулированность. В виду принятия нового Кодекса о здоровье народа и системе здравоохранения все акты, принятые для его реализации, утрачивают силу. На момент анализа порядка **400-х** внутренних актов министерства, **не имеющих юридической силы,** подлежат применению. Меры по обеспечению законности министерством своевременно не приняты.

В **28** подзаконных актах установлены правовые пробелы. По **72 %** госуслугам министерства (28 из 39) до сих пор не определен порядок их оказания. В **8** стандартах закреплены **основания для отказа** в оказании госуслуги, **не установленные законом.**

В ситуации отсутствия правовой основы **сомнению подлежит правомерность** всех принятых решений министерством.

**Шестое.** Ненадлежащее урегулирование административных процедур. В единой системе дистрибуции лекарственных препаратов одновременно проявляются **избыток невостребованных лекарств** на складах и **дефицит на необходимые препараты** (за 2 года – **25 млрд** тенге).

Это стало следствием ненадлежащего планирования закупок и расчета потребности в объемах. Более того несоответствие Национального лекарственного формуляра клиническим протоколам лечения способствует риску контрабандного ввоза медицинских препаратов и незаконной их продаже.

Отсутствие законодательной регламентации процедур приема и распределения международной гуманитарной помощи в виде лекарств и медицинских изделий стало причиной различных злоупотреблений (продажа гуманитарной помощи, освобождение от уплаты пошлины).

**Седьмое.** Недостаточность механизмов контроля. Ввиду стратегического характера вопроса ценообразования актуализируется проблема **правомерности** передачи регистрации и регулирования цен Национальному центру экспертизы лекарственных средств и изделий медицинского назначения и медицинской техники. Правосубъектность Центра определена **подзаконным** правовым актом, а функция закреплена отраслевым **Кодексом**.

Установленный порядок ценообразования лекарственных препаратов способствует искусственному завышению их стоимости. По информации заявителей о понесенных затратах таможенное оформление составляет   
от **6 % до 90%** от предъявленной цены. При этом таможенная пошлина установлена в пределах от 3 % до 5%. Действующие правила оптово-розничной реализации дозволяют дополнительно увеличивать стоимость на **30 %.**

В результате на 2021 год запланировано повышение **по** **92 %** позициям (540 из 588). Закуп обойдется госбюджету на **18 млрд** тенге дороже.

Установлен факт **необоснованно завышенной цены** на хранение и транспортировку лекарств и медицинских изделий за 2020 год.   
При **увеличении объема** закупа в текущем году, неизменности технической спецификации и требований к потенциальным к поставщикам стоимость этих услуг для государства стала **дешевле** **на** **259 млн** тенге (снижение по 13 регионам). Более того поставщики, ранее уже осуществлявшие хранение и транспортировку, свои услуги в этом году оценили **на 413 млн** дешевле.

**Восьмое.** Широта дискреционных полномочий. Нерациональность распределения служащих министерства к руководству выявлена **в** **61 %** подразделений (соотношение **1:1,5).**

Установлена неоднозначная практика выплат значительных сумм руководству вспомогательных подразделений или разных сумм – служащим, состоящим на равнозначных должностях. **Прямая связь** между эффективностью и поощрением документально не подтверждена. Более того отдельные сотрудники вспомогательных подразделений получили надбавки за **непосредственное** участие в **противоэпидемических** мероприятиях. Есть факты **искусственного затягивания** руководством наказания до даты получения премии.

Выявлено **нарушение** процедуры рассмотрения обращений –**неуполномоченным субъектом.** Неправомерное задействование обошлось государству в **15 млн** тенге.

При законодательном запрете на руководящие должности подведомственных организаций назначены лица, **ранее совершившие коррупционное** преступление.