



## ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

### Некоммерческое акционерное общество «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова»

Сертификационный Аудит	KZ	2023
------------------------	----	------





## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

### ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

Название организации:	Некоммерческое акционерное общество «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова»
Адрес организации:	Республика Казахстан, г. Алматы, Толе би, 94
Временные площадки:	-
Рег.№	kz
Срок действия сертификата:	-
Действующая сертификация по стандартам:	ISO 37001:2016
Название Органа по сертификации (если не TQCSI):	-
Дата прошлого аудита:	-
Дата проводимого аудита:	9-11.10.2023
Номер аудита:	
Тип аудита:	Сертификационный аудит на соответствие ISO 37001:2016 Аудит на местах
Продолжительность аудита:	3 дня
Руководитель группы аудиторов:	Турдалиева Г.Р.
Аудиторы:	Равелу Д.Н.
Контактное лицо организации:	Әнуар Әскербек anuar.a@kaznmu.kz
Аудируемый стандарт:	ISO 37001:2016
Проверяемые процессы и разделы стандарта:	<ul style="list-style-type: none"><li>• Контекст организации<ul style="list-style-type: none"><li>- Внутренние и внешние факторы;</li><li>- Заинтересованные стороны и их требования;</li><li>- Область и границы Системы Менеджмента Противодействия Коррупции;</li><li>- Системы Менеджмента Противодействия Коррупции;</li><li>- Оценка коррупционных рисков;</li></ul></li><li>• Лидерство:<ul style="list-style-type: none"><li>- Управляющий орган;</li><li>- Высшее руководство;</li><li>- Антикоррупционная политика;</li><li>- Функции, ответственность и полномочия в организации;</li><li>- Антикоррупционная служба;</li><li>- Делегирование принятия решений;</li></ul></li><li>• Планирование:<ul style="list-style-type: none"><li>• Действия в отношении рисков и возможностей;</li></ul></li><li>- Цели в области противодействия коррупции и планирование их достижения;</li><li>• Поддержка:<ul style="list-style-type: none"><li>- Ресурсы;</li><li>- Компетентность;</li></ul></li></ul>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Процедуры трудоустройства;</li><li>- Осведомленность и обучение;</li><li>- Внешние и внутренние коммуникации;</li><li>- Управление документированной информацией;<ul style="list-style-type: none"><li>• Деятельность:</li></ul></li><li>- Планирование и управление деятельностью;</li><li>- Комплексная проверка;</li><li>- Финансовый контроль;</li><li>- Нефинансовый контроль;</li><li>- Внедрение антикоррупционных мер контроля подконтрольными организациями и бизнес-партнерами;</li><li>- Антикоррупционные обязательства;</li><li>- Подарки, знаки признательности, пожертвования и подобные поощрения;</li><li>- Меры при несоответствующих механизмах противодействия коррупции;</li><li>- Информирование о подозрениях;</li><li>- Расследование и принятие мер в отношении коррупции<ul style="list-style-type: none"><li>• Оценка результатов деятельности:</li></ul></li><li>- Мониторинг, измерение, анализ и оценка;</li><li>- Внутренний аудит;</li><li>- Анализ со стороны руководства (высшего руководства, управляющего органа, антикоррупционной службы);<ul style="list-style-type: none"><li>• Постоянное улучшение:</li></ul></li><li>- Управление несоответствиями и корректирующие действия;</li><li>- Постоянное улучшение.</li></ul>
<u>Декларация неприменимости:</u>	-
<u>Дата и время открывающего собрания</u>	10:00 09.10.2023
<u>Участники открывающего собрания</u>	Турдалиева Г.Р., Равелу Д., Энуар Э., Исаков С.С., Лахов С.В., Давлетов К.К., Калматаева Ж.А., Датхаев У.М.
<u>Дата и время закрывающего собрания</u>	17.00 11.10.2023
<u>Участники закрывающего собрания</u>	Турдалиева Г.Р., Равелу Д., Энуар Э., Исаков С.С., Лахов С.В., Давлетов К.К., Калматаева Ж.А., Датхаев У.М.
<u>Область сертификации:</u>	Образовательная деятельность в сфере высшего и послевузовского образования, медицинских услуг, фундаментальных и прикладных научных исследований в области медицины.



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

<b>Выявленные замечания данного аудита</b>		
<b>№</b>	<b>Пункт/Стандарт</b>	<b>Замечание</b>
D01	4.5/37001	Реестра коррупционных рисков не сформирован окончательно.
D02	9.2/37001	Не предоставлены свидетельства планирования и проведения внутреннего аудита в текущем году.
D03	9.2/37001	Внутренние аудиторы по СМПК не определены и не обучены по стандарту и внутреннему аудиту по стандарту ISO 37001.
D04	9.3/37001	Не предоставлены результаты анализа со стороны руководства в соответствии со стандартом ISO 37001.
D05	7.5/37001	Не все документы актуализированы в соответствии с требованиями ISO 37001.
D06	7.2.2.1/37001	В ходе аудита не предоставлены свидетельства внедрения процедур в отношении персонала для того, чтобы сотрудники не подвергались наказанию, дискриминации или дисциплинарным мерам (например, угрозам, изоляции, понижению в должности, препятствованию повышению, переводу, увольнению, запугиванию и преследованию или иным формам репрессий) за: 1) отказ участвовать в любой операции, в отношении которой они обоснованно предположили наличие более высокого, нежели низкий, уровня риска коррупции, который не был снижен организацией; или 2) сообщения, сделанные из добросовестных побуждений или в силу обоснованного предположения в наличии попыток, действительных или предполагаемых случаев взяточничества или нарушений политики противодействия коррупции организации или требований системы менеджмента противодействия коррупции (за исключением случаев, когда человек сам участвовал в нарушении).



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

ИТОГИ АУДИТА	
Область аудита:	
Название организации:	Некоммерческое акционерное общество «Казакский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова»
Стандарт и тип аудита	Сертификационный аудит на соответствие ISO 37001:2016
Тип Системы Менеджмента	Система Менеджмента Противодействия Коррупции
Проверенные процессы и деятельность	<ul style="list-style-type: none"><li>• Контекст организации</li><li>- Внутренние и внешние факторы;</li><li>- Заинтересованные стороны и их требования;</li><li>- Область и границы Системы Менеджмента Противодействия Коррупции;</li><li>- Системы Менеджмента Противодействия Коррупции;</li><li>- Оценка коррупционных рисков;</li><li>• Лидерство:</li><li>- Управляющий орган;</li><li>- Высшее руководство;</li><li>- Антикоррупционная политика;</li><li>- Функции, ответственность и полномочия в организации;</li><li>- Антикоррупционная служба;</li><li>- Делегирование принятия решений;</li><li>• Планирование:</li><li>• Действия в отношении рисков и возможностей;</li><li>- Цели в области противодействия коррупции и планирование их достижения;</li><li>• Поддержка:</li><li>- Ресурсы;</li><li>- Компетентность;</li><li>- Процедуры трудоустройства;</li><li>- Осведомленность и обучение;</li><li>- Внешние и внутренние коммуникации;</li><li>- Управление документированной информацией;</li><li>• Деятельность:</li><li>- Планирование и управление деятельностью;</li><li>- Комплексная проверка;</li><li>- Финансовый контроль;</li><li>- Нефинансовый контроль;</li><li>- Внедрение антикоррупционных мер контроля подконтрольными организациями и бизнес-партнерами;</li><li>- Антикоррупционные обязательства;</li><li>- Подарки, знаки признательности, пожертвования и подобные поощрения;</li><li>- Меры при несоответствующих механизмах противодействия коррупции;</li><li>- Информирование о подозрениях;</li><li>- Расследование и принятие мер в отношении коррупции</li><li>• Оценка результатов деятельности:</li><li>- Мониторинг, измерение, анализ и оценка;</li><li>- Внутренний аудит;</li><li>- Анализ со стороны руководства (высшего руководства, управляющего органа, антикоррупционной службы);</li><li>• Постоянное улучшение:</li><li>- Управление несоответствиями и корректирующие</li></ul>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

		действия; - Постоянное улучшение.
Информация об организации:	об	<p>Решение об открытии медицинского института в Алма-Ате было принято Постановлением СНК РСФСР от 10 июля 1930 года. Директором медицинского института был назначен Санжар Джафарович Асфендияров. Острый дефицит детских врачей потребовал открытия в 1938 году педиатрического факультета.</p> <p>В связи с ростом и расширением в годы войны промышленных, оборонных предприятий на территории Казахстана, большим количеством эвакуированного населения и опасностью эпидемий, в 1943 году в институте был открыт третий факультет — санитарно-гигиенический.</p> <p>В послевоенное время значительно вырос набор студентов, увеличилось и число факультетов: в 1951 году был организован фармацевтический факультет, а в 1959 году открылся стоматологический факультет.</p> <p>Указом Президента РК Назарбаева Н.А. за № 648 от 5 июля 2001 года «О предоставлении особого статуса отдельным государственным высшим учебным заведениям» вуз получил статус Казахского Национального медицинского университета.</p> <p>В 2004 году начат прием студентов по специальности «Менеджмент» по заочной и очной форме обучения, с 2007 года обучение в магистратуре по специальности «Медицина», по специальности «Сестринское дело» — бакалавриат.</p> <p>В КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова работают известные ученые-педагоги. КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова имеет договора сотрудничества с ВУЗами стран дальнего и ближнего зарубежья, среди которых: Нагасакский Университет (Нагасаки, Япония), Азиатско-Тихоокеанский университет (Беппо, Япония), Parkway College (Сингапур); Университет Перуджи (Перуджа, Италия), Задунайский Университет (Кремс, Австрия) и другие. Сотрудники университета активно участвуют в выполнении научно-исследовательских работ по международным программам и грантам.</p>
<b>Документация:</b>		
Документы, проверенные в ходе аудита, включают:		<ul style="list-style-type: none"><li>- Антикоррупционная политика от 24 ноября 2021 года;</li><li>- «С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медициналық университеті» КЕАҚ-ның Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы саясаты 24.11.2021;</li><li>- Антикоррупционная оговорка;</li><li>- Декларация соответствия политике противодействия коррупции;</li><li>- Сыбайлас жемқорлыққа қарсы ескертпе;</li><li>- Кодекс чести профессорско-преподавательского состава и работников НАО «КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова» от 24 ноября 2021 года;</li><li>- «С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медициналық университеті» КЕАҚ профессор-оқытушылар құрамының және қызметкерлерінің Ар-намыс кодексі;</li><li>- Процедура «Оценка коррупционных рисков»;</li><li>- Перечень документации;</li><li>- Программа внутренних аудитов 2021-2022 год;</li><li>- Должностные инструкции;</li><li>- Положения о подразделениях.</li></ul>
Записи, проверенные в ходе аудита, включают:		<ul style="list-style-type: none"><li>- Реестр коррупционных рисков;</li><li>- Декларация о соответствии политике противодействия коррупции сотрудника КазНМУ;</li><li>- Отчет по результатам анкетирования «Удовлетворенность обучающихся проводимой воспитательной работой в университете» за 2023 год.</li></ul>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	<ul style="list-style-type: none"><li>- Программа развития КазНМУ на 2024-2028 годы;</li><li>- Организационная структура КазНМУ;</li><li>- Чек-лист по внутреннему аудиту ISO 37001;</li><li>- Протокол №1 первичной оценки кандидатов на занятие вакантной должности Руководителя управления международного сотрудничества от 03.10.2023;</li><li>- Протокол №2 заседания комиссии по отбору кандидатов на замещение вакантной должности от 27.09.2023;</li><li>- Список заявок поданных на грантовое финансирование;</li><li>- Положение о временном научном коллективе;</li><li>- Положение о внутривузовских грантах;</li><li>- Положение о стимулировании публикационной активности утвержденная протоколом №3 от 23.03.2023;</li><li>- Приказ № 504 о заседании Комиссии;</li><li>- Пост. 320 Протокол №1 Заседании Комиссии;</li><li>- Информация для рассмотрения Комиссии по предоставлению социальной помощи от 07 октября 2022 года;</li><li>- Выписка из протокола заседания правления;</li><li>- Протокол №3 заседания Комиссии.</li></ul>
Используемые программы, проверенные в ходе аудита, включают:	Salem, Sirius
<b>Контекст организации:</b>	<p>Некоммерческое акционерное общество «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова» (далее – НАО, Университет, КазНМУ) понимает внешние и внутренние, что существуют факторы, влияющие на ее деятельность. Данные факторы определяются и анализируются при утверждении Программы развития Университета.</p> <p>Организация понимает свои заинтересованные стороны, такие как: студенты, сотрудники, ППС, работодатели, законодательная среда, нормативно-правовые акты.</p> <p>КазНМУ определил область и границы действия своей Системы Менеджмента Противодействия Коррупции (далее – СМПК): Образовательная деятельность в сфере высшего и послевузовского образования, медицинских услуг, фундаментальных и прикладных научных исследований в области медицины.</p> <p>В рамках СМПК проводится оценка коррупционных рисков согласно установленной процедуре «Оценка коррупционных рисков» и графика проведения оценки.</p>
<b>Лидерство:</b>	<p>Высшее руководство взяло на себя обязательство по внедрению и поддержанию СМПК предприятия, постоянному улучшению и демонстрирует приверженность развитию СМПК: политика и цели в области СМПК разработаны и утверждены.</p> <p>Антикоррупционная политика разработана и утверждена приказом Председателя Правления – Ректора №615 от 24 ноября 2021 года. Персонал ознакомлен с Политикой. Политика размещена на сайте Университета <a href="https://kaznmu.edu.kz/">https://kaznmu.edu.kz/</a>.</p> <p>В КазНМУ создано структурное подразделение Антикоррупционная</p>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	<p>комплаенс служба и выделяются необходимые ресурсы для поддержания СМПК.</p> <p>Ответственным за СМПК назначен Комплаенс офицер. Распределение функций, ответственности и полномочия в Организации регламентированы в положениях о подразделениях и должностных инструкциях. Есть утвержденная организационная структура.</p> <p>Интегрированная Система менеджмента обеспечивается необходимыми ресурсами для достижения установленных целей и выполнения планов.</p>
<b>Планирование:</b>	<p>При планировании СМПК учитываются риски и возможности, в целом предпринимаются меры по их исключению, снижению, принятию и т.д., но еще не все риски были до конца определены, оценены. До конца года планируется завершить работу по оценке рисков. На данный момент рисков с высокой оценкой не определено.</p> <p>Процесс идентификации, оценки и определения мер по управлению рисками не внедрен в полной мере. Предосталее процедура «Оценка коррупционных рисков».</p> <p>Предоставлен предварительный вариант Реестра коррупционных рисков.</p> <p>В Компании установлены Цели на 2023 год согласно Программе развития КазНМУ на 2024-2028 годы, размещенной на сайте. В данном документе не все цели имеют измеримые показатели и данный документ доведен не до всех сотрудников организации.</p>
<b>Обеспечение ресурсами:</b>	<p>Университет определил и предоставляет ресурсы, необходимые для разработки, внедрения, обеспечения функционирования и постоянного улучшения СМПК, с учетом потребности, внутренних возможностей и ограничений.</p> <p>Требования к компетентности персонала определяются как законодательными требованиями, так и требованиями Университета, установленными в Должностных Инструкциях.</p> <p>При возникновении потребности в персонале, начальник отдела описывает требования к кандидату в заявке и передает ее в Отдел кадров.</p> <p>При сборе документов от соискателей обязательно запрашивается антикоррупционная справка.</p> <p>При приеме на работу персонала проводится двухэтапный отбор с участием членов комиссии согласно действующему «Положению о конкурсном замещении ППС и сотрудников». Согласно заявке о вакансии от подразделения проводится внутренний поиск, далее внешний поиск кандидатов через сайт, соц. сети и т.д. После чего проводится конкурсная комиссия по отбору ППС, где участвует декан или руководитель направления, преподаватели, представитель студентов, представитель профсоюза.</p> <p>Заключение оформляется в виде протокола решения комиссии.</p> <p>При отборе сотрудников АУП в состав комиссии входит Антикоррупционная комплаенс служба.</p> <p>При приеме на работу сотрудник обязательно подписывает Декларацию о соответствии антикоррупционной политике и Дополнительное соглашение по антикоррупционному стандарту и противодействию коррупции. Подписанные экземпляры хранятся в личном деле сотрудников.</p> <p>Недавно была актуализирована Декларация, которая теперь включает 20</p>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	<p>пунктов. С должностными инструкциями и Антикоррупционной политикой сотрудники и ППС ознакамливаются на рабочих местах/кафедрах.</p> <p>Предоставлен:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Протокол №1 первичной оценки кандидатов на занятие вакантной должности Руководителя управления международного сотрудничества от 03.10.2023;</li><li>- Протокол №2 заседания комиссии по отбору кандидатов на замещение вакантной должности от 27.09.2023;</li></ul> <p>Существует установленная процедура по уведомлению и расследованию коррупционных фактов. В процедуре уведомления подробно описаны действия по уведомлению и их порядок при возникновении или подозрении о коррупционном факте, а также способы коммуникации. Периодически проводятся обучения по СМПК силами Антикоррупционной службы, а также при взаимодействии с другими подразделениями и внешними организациями. Например, на прошлой неделе было проведено обучение совместно с ДВД. Студенты проявили интерес и участие. Присутствовало 1000 студентов. Студенческое правительство проявляет живой интерес к антикоррупционной борьбе и принимает активное участие, в том числе в распространении антикоррупционной культуры.</p> <p>Внешняя коммуникация с заинтересованными сторонами Компании обеспечивается посредством следующих установленных каналов связи: телефонная связь, корпоративная электронная почта, собственный веб сайт, рассмотрение/реагирование заявлений, жалоб и инициатив заинтересованных сторон, прямые контакты с государственными надзорными органами и средствами массовой информации.</p> <p>Внутренняя коммуникация осуществляется посредством проведения совещаний, рассылки информации по подразделениям, оперативного обмена информацией между сотрудниками, передачи оперативной информации в виде сообщений по внутреннему ресурсу Salem, проведения обучения персонала (включая инструктажи).</p> <p>Актуальная документация СМПК хранится в папке с общим доступом. По мере необходимости документация актуализируется и утверждается. Согласование изменений в документации или новых документов происходит через Salem.</p> <p>Оригиналы документов хранятся и размещены в общей сетевой папке с соответствующими правами доступа.</p> <p>В ходе аудита были проверены:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Антикоррупционная политика от 24 ноября 2021 года;</li><li>- «С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медициналық университеті» КЕАҚ-ның Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл саласындағы саясаты 24.11.2021;</li><li>- Антикоррупционная оговорка;</li><li>- Спецификация Система Менеджмента Противодействия Коррупции от 06.12.2021 (согласно Закону о противодействии коррупции корректное название должно быть Инструкция);</li><li>- Декларация соответствия политике противодействия коррупции;</li><li>- Сыбайлас жемқорлыққа қарсы ескертпе;</li><li>- Кодекс чести профессорско-преподавательского состава и работников</li></ul>
--	---



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	<p>НАО «КазНМУ им.С.Д.Асфендиярова» от 24 ноября 2021 года;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- «С.Ж. Асфендияров атындағы қазақ ұлттық медициналық университеті» КЕАҚ профессор-оқытушылар құрамының және қызметкерлерінің Ар-намыс кодексі;</li><li>- Процедура «Оценка коррупционных рисков»;</li><li>- Перечень документации;</li><li>- Программа внутренних аудитов 2021-2022 год;</li><li>- Чек-лист по внутреннему аудиту ISO 37001;</li><li>- Должностные инструкции;</li><li>- Положения о подразделениях</li><li>- И другие.</li></ul>
<b>Операционная деятельность:</b>	<p>При проведении экзаменов на резидентуру в этом году проводился дополнительно второй этап с онлайн видеонаблюдение и участием руководства в лице ректора на экзаменах.</p> <p>В Университете есть Кодекс чести Профессорско-преподавательского состава Студенческое правительство проявляет живой интерес к антикоррупционной борьбе и принимает активное участие, в том числе в распространении антикоррупционной культуры. Также организовано антикоррупционное студенческое волонтерство.</p> <p>В научно-исследовательской деятельности происходит финансирование научных проектов за счет внешних грантов (конкурсы), зарубежного и частного партнерства (например, КазЦинк) и бюджетных средств.</p> <p>По грантам для участия в научных проектах привлекаются студенты ординатуры, резидентуры и молодые ученые.</p> <p>Предоставлены:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Список заявок поданных на грантовое финансирование;</li><li>- Положение о временном научном коллективе;</li><li>- Положение о внутривузовских грантах;</li><li>- Положение о стимулировании публикационной активности утвержденная протоколом №3 от 23.03.2023.</li></ul> <p>Согласно «Положения о стимулировании публикационной активности» ППС в праве получить стимулирование за публикацию. Распределение происходит два раза в год в соответствии с установленными в Положении критериями.</p> <p>Основные риски в учебном процессе – это прозрачность оценивания результатов учебы студентов, в качестве меры это проводится онлайн с помощью ИТ платформы.</p> <p>Также установлены критерии оценки в чек-листе.</p> <p>Для исключения рисков изменения результатов экзаменов в ИТ системе предпринимаются меры по внедрению информационной безопасности, взяли сотрудника на должность ИБ.</p> <p>Университет сталкивался с рисками мошенничества со стороны внешних организаций. В связи с чем предприняты меры по информированию абитуриентов и приемная комиссия проводила работу в специально отведенном внутреннем помещении.</p> <p>Распределение педагогической нагрузки и рабочих часов происходит согласно установленному «Положению о нагрузке ППС» и в соответствии с Академической политикой.</p> <p>Прием на бакалавриат происходит по результатам сдачи ЕНТ, что исключает коррупционные риски. Прием на резидентуру и докторантуру происходит через собеседование.</p> <p>При заселении в общежитие есть установленный порядок распределения мест</p>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

среди социально-уязвимых слоев, утвержденный в «Положение о заселении в общежитие». Установлены 11 критериев, например, сироты, лица с инвалидностью, дети пенсионеров, дети из многодетных семей и тд. Всего 8 общежитий на 3190 мест. Главный специалист смотрит заявки и одобряет на соответствие критериям, после чего список заявителей рассматривается на заседании комиссии по распределению мест, где участвуют деканы, проректор социально- воспитательной работы, юрист. Утверждение происходит комиссионно после чего студенты сами могут выбрать себе места в общежитии онлайн, распределение зданий общежития происходит исторически сложившимся способом по факультетам.

В скором времени планируется переход на ИТ систему «Hero», где студенты могут сами указывать социальный критерий и прикреплять необходимые документы.

- Предоставлены:
- Приказ № 504 о заседании Комиссии;
- Пост. 320 Протокол №1 Заседании Комиссии;
- Информация для рассмотрения Комиссии по предоставлению социальной помощи от 07 октября 2022 года.
- Выписка из протокола заседания правления
- Протокол №3 заседания Комиссии

Рассматривается на комиссии и производится за счет прочих внебюджетных средств.

Также в Университете действует «Положение о предоставлении социальной помощи», редакция 4 от 03.03.2023.

Согласно которому дается объявление на сайте о предоставлении помощи два раза в год. Также существуют критерии отбора: сироты, лица с инвалидностью, дети пенсионеров, дети из многодетных семей, дети работников университета и тд. Происходит сбор документов и их рассмотрение Отделом по социально-воспитательной работе, после чего окончательное решение принимает ректор.

В Университете в финансовом блоке внедрены такие инструменты финансового контроля как: разделение обязанностей, чтобы одно и то же лицо не могло инициировать и одобрить платеж; создание соответствующих иерархических уровней полномочий для одобрения платежа; обеспечение того, что получатель платежа и факт выполнения работ или услуг были подтверждены посредством соответствующих механизмов утверждения в организации; требование по крайней мере двух подписей для утверждения платежа; требование наличия соответствующей сопроводительной документации, прилагаемой к утверждаемому платежу; ограничение использования наличных и внедрение результативных методов контроля наличных средств (в Университете нет кассы, оплата принимается только в безналичной форме, кассы есть только в поликлиниках); гарантия точной и понятной классификации платежей и соответствующего отображения на счетах; выполнение периодического анализа со стороны руководства важных финансовых операций; выполнение периодических и независимых финансовых аудитов и смену на регулярной основе лиц или организаций, выполняющих аудит.

В Университете процесс закупок регламентирован Законом о государственных закупках, который предполагает проведение тендерной процедуры, оценки и выбора поставщика согласно установленным для каждой закупки критериям. Только в особых случаях возможно проведение закупки из одного источника, но в данном случае проводится камеральный контроль.



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	<p>Тем самым внедренные меры по управлению рисками включают:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- заключение контрактов, когда это возможно и обоснованно, только после проведения честного и, в соответствующих случаях, прозрачного и состязательного тендера между, как минимум, двумя участниками;</li><li>- требование привлечения, по крайней мере, двух человек к оценке результатов тендеров и одобрению заключения контракта;</li><li>- требование наличия подписи хотя бы двух человек в контрактах и на документах, которые меняют условия контрактов, или утверждают выполнение работ или осуществление поставок, предусмотренных контрактом;</li><li>- осуществление контроля со стороны более высокого уровня руководства по операциям с потенциально высокими рисками взяточничества;</li><li>- защиту честности тендеров и защиту информации, представляющей определенную ценность, путем ограничения доступа соответствующим лицам;</li><li>- предоставление соответствующего инструментария и шаблонов для помощи персоналу (например, практических руководств, инструкций как надо и как не надо делать, чек-листов, форм, схем последовательности выполнения работ в сфере ИТ)</li></ul> <p>Существуют риски при приемке товара/услуги. В качестве меры установлено несколько подписантов акта приемки, создание приемочной комиссии. Также Отдел закупок не относится к финансовому блоку согласно организационной структуре.</p> <p>Прием на работу осуществляется в штат и по ГПХ. Существует риск при расчете рабочих часов, в связи с чем в качестве меры контроля внедрена процедура 3-х ступенчатой проверки при трудоустройстве: служебная записка, контроль курирующего ректора, проверка отдела управления человеческими ресурсами, заключение руководителя аппарата).</p> <p>Установлена процедура в отношении подарков, знаков признательности, пожертвований и подобных поощрений.</p>
<b>Оценка результативности:</b>	<p>Отчет по результатам анкетирования «Удовлетворенность обучающихся проводимой воспитательной работой в университете» за 2023 год. Анкета была проведена Департаментом социально-воспитательной работы анонимно среди студентов в платформе IT Sirius.</p> <p>По результатам анкетирования раздел 1.5 «Организация работы по профилактике правонарушений» была оценена на 84% как удовлетворительная.</p> <p>Также онлайн в платформе IT Sirius было проведено анкетирование студентов «Чистая сессия», в которой участвовало 11-12 тысяч студентов из 15 тысяч.</p>
<b>Эффективность внутренних аудитов:</b>	<p>В ходе аудита были предоставлены следующие документы:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Программа внутренних аудитов 2021-2022 год;</li><li>- Чек-лист по внутреннему аудиту ISO 37001;</li><li>- Приказ о назначении внутренних аудиторов (неактуальный);</li></ul> <p>Но свидетельства планирования и проведения внутреннего аудита СМПК за текущий год не были предоставлены.</p>
<b>Эффективность анализа со стороны</b>	<p>Анализ деятельности всего университета по различным процессам проводится входе Ученого совета, заседаний совета директоров, заседаний</p>



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

<b>руководства:</b>	комитетов и т.д., но в ходе аудита не были предоставлены свидетельства проведения анализа со стороны руководства по ISO 37001, которые бы включали: а) статус действий по предыдущему анализу со стороны руководства; б) изменение внешних и внутренних факторов, относящихся к системе менеджмента противодействия коррупции; в) информация о показателях деятельности системы менеджмента противодействия коррупции, включая тенденции, относящиеся к: 1) несоответствиям и корректирующим действиям; 2) результатам мониторинга и измерений; 3) результатам аудитов; 4) предоставлению сведений о случаях взяточничества; 5) расследованиям; 6) характеру и уровням коррупционных рисков, возникающих перед организацией; д) результативности действий, предпринятых в отношении коррупционных рисков; е) возможностям постоянного улучшения системы менеджмента противодействия коррупции. А также результаты анализа со стороны руководства.
<b>Постоянное улучшение системы:</b>	Цифровизация помогает обеспечивать прозрачность в процессе оценивания студентов, адекватность проведения опросов и анкетирования например, Отчет по результатам анкетирования «Удовлетворенность обучающихся проводимой воспитательной работой в университете» за 2023 год; Выбор лучшего учителя года. Планируется переход ИТ системы на «Неро». Планируются улучшения по части информационной безопасности.
<b>Особенности программы аудита:</b>	Сертификационный аудит проведен в Некоммерческое акционерное общество «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова» по адресу Республика Казахстан, г. Алматы, Толе би, 94 согласно ISO 37001:2016. Выборочный аудит проведен и завершен в полном объеме-согласно утвержденному плану по аудиту. Все основные процессы определены и описаны в СМПК. Установленные требования СМПК реализуются. Аудит показывает, что КазНМУ способно предоставлять услуги: Образовательная деятельность в сфере высшего и послевузовского образования, медицинских услуг, фундаментальных и прикладных научных исследований в области медицины.
<b>Эффективность Системы:</b>	Система Менеджмента разработана и функционирует, отношение высшего руководства ясно показывает приверженность к принципам СМ. Зрелость системы управления удовлетворительная. Действия персонала соответствуют процедурам. Зрелость СМ обеспечена вкладом всех сотрудников. Система менеджмента хорошо спроектирована и охватывает все требования стандартов СМ. Установлены критерии мониторинга процессов. Процесс закупок осуществляется в соответствии с установленными процедурами. Внедрены финансовые и нефинансовые меры контроля. Осуществляется контроль за корректирующими действиями.
<b>Заключение соответствии:</b>	0 Система менеджмента Противодействия Коррупции в целом соответствует требованиям Международного стандарта ISO 37001:2016 Нет определенных рисков для соответствия Системы международному стандарту, документации системы менеджмента, результативности



## TQCSI (Kazakhstan) ОТЧЕТ ПО АУДИТУ

	интегрированной системы менеджмента или нормативно-правовым требованиям.		
<b>Рекомендация к сертификации:</b>	к	Организация рекомендована к сертификации после предоставления Плана корректирующих действий по выявленным замечаниям.	
<b>Требуется ли дополнительный аудит:</b>	ли	нет	
<b>Тип следующего запланированного аудита:</b>	Инспекционный аудит	Предварительные даты следующего аудита:	октябрь 2024