

**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
«ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 63»**

ПРИКАЗ

23.11.2022 г.

№ 185

Санкт-Петербург

«Об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства (антимонопольном комплаенсе) в СПб ГБУЗ «ГП № 63»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 21.12.2017 № 618 «Об основных направлениях государственной политики по развитию конкуренции», распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.10.2018 № 2258-р «Об утверждении методических рекомендаций по созданию и организации федеральными органами исполнительной власти системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства»

Приказываю:

1. Создать в Санкт – Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 63» (далее - учреждение) систему внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства (антимонопольный комплаенс).
2. Утвердить Положение об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в Санкт – Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 63» (далее - Положение) согласно приложению к настоящему распоряжению.
3. Начальнику отдела кадров ознакомить с настоящим приказом медицинских и немедицинских работников учреждения.
4. Руководителям структурных подразделений учреждения, ответственным за реализацию настоящего приказа, обеспечить внесение соответствующих изменений в положения о структурных подразделениях учреждения и должностные инструкции работников учреждения.
5. Системному администратору обеспечить размещение настоящего приказа на официальном сайте учреждения в информационно-коммуникационной сети Интернет.
6. Контроль за выполнением настоящего приказа остается за главным врачом учреждения.

Главный врач



О.М. Рубанова

ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ВНУТРЕННЕГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
СООТВЕТСТВИЯ ТРЕБОВАНИЯМ АНТИМОНОПОЛЬНОГО
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА (АНТИМОНОПОЛЬНОМ КОМПЛАЕНСЕ) В
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 36»

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в Санкт – Петербургском государственном бюджетном учреждении здравоохранения «Городская поликлиника № 63» (далее - антимонопольный комплаенс учреждения) разработано в целях обеспечения соответствия деятельности учреждения требованиям антимонопольного законодательства и профилактики нарушений требований антимонопольного законодательства в деятельности учреждения.

1.2. Термины и понятия, используемые в настоящем Положении, применяются в значениях, определенных антимонопольным законодательством Российской Федерации, в том числе распоряжением Правительства Российской Федерации от 18.10.2018 № 2258-р «Об утверждении методических рекомендаций по созданию и организации федеральными органами исполнительной власти системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства», и иными нормативными правовыми актами о защите конкуренции.

1.3. Целями антимонопольного комплаенса учреждения являются:

- обеспечение соответствия деятельности учреждения требованиям антимонопольного законодательства;
- профилактика нарушений требований антимонопольного законодательства в деятельности учреждения.

1.4. Задачами антимонопольного комплаенса учреждения являются:

- выявление рисков нарушений антимонопольного законодательства (далее - комплаенс-риски);
- управление комплаенс-рисками;
- контроль за соответствием деятельности учреждения требованиям антимонопольного законодательства;
- оценка эффективности организации антимонопольного комплаенса учреждения.

1.5. При организации антимонопольного комплаенса учреждения руководствуется следующими принципами:

- заинтересованность руководства учреждения в эффективности функционирования антимонопольного комплаенса;
- регулярность оценки комплаенс-рисков;
- обеспечение информационной открытости функционирования в учреждении антимонопольного комплаенса;
- непрерывность функционирования антимонопольного комплаенса в учреждении;
- совершенствование антимонопольного комплаенса.

2. Организация антимонопольного комплаенса.

Уполномоченное подразделение (должностное лицо), коллегиальный орган

2.1. Общий контроль за организацией антимонопольного комплаенса и обеспечения его функционирования осуществляется главным врачом учреждения, который:

- вводит в действие правовой акт об антимонопольном комплаенсе, вносит в него изменения, а также принимает внутренние документы, регламентирующие реализацию антимонопольного комплаенса;

- применяет предусмотренные законодательством Российской Федерации меры ответственности за нарушение работниками учреждения правил антимонопольного комплаенса;

- рассматривает материалы, отчеты и результаты периодических оценок эффективности функционирования антимонопольного комплаенса и принимает меры, направленные на устранение выявленных недостатков;

- осуществляет контроль за устранением выявленных недостатков антимонопольного комплаенса;

- утверждает карту комплаенс-рисков учреждения;

- утверждает ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса;

- утверждает план мероприятий («дорожную карту») по снижению комплаенс-рисков учреждения;

- подписывает доклад об антимонопольном комплаенсе, утверждаемый коллегиальным органом в порядке, установленном правовыми актами Правительства Санкт-Петербурга.

2.2. Функции уполномоченного должностного лица, связанные с организацией и функционированием антимонопольного комплаенса, распределяются между следующими должностными лицами учреждения: заместителем главного врача по экономическим вопросам, экономистами, юрисконсультom, начальником отдела кадров.

2.3. К компетенции заместителя главного врача по экономическим вопросам относятся следующие функции уполномоченного должностного лица:

2.3.1. Организация взаимодействия структурных подразделений учреждения по вопросам, связанным с антимонопольным комплаенсом;

2.3.2. Информирование главного врача учреждения о правовых актах и иных документах учреждения, которые могут повлечь нарушение антимонопольного законодательства, противоречить антимонопольному законодательству и антимонопольному комплаенсу;

2.3.3. Взаимодействие с антимонопольным органом и организация содействия ему в части, касающейся вопросов, связанных с проводимыми проверками.

В рамках осуществления взаимодействия - организация проведения (один раз в год) рабочих совещаний с приглашением представителей антимонопольного органа по обсуждению результатов правоприменительной практики в учреждении, по итогам которых составляется протокол, а также подготавливаются предложения по решению проблем правоприменения (при их наличии).

2.3.4. Координация взаимодействия с коллегиальным органом, а также функции по обеспечению работы коллегиального органа;

2.3.5. Внесение на утверждение главному врачу учреждения карты комплаенс-рисков учреждения;

2.3.6. Внесение на утверждение главному врачу учреждения плана мероприятий («дорожной карты») по снижению комплаенс-рисков учреждения;

2.3.7. Организация подписания главным врачом учреждения и утверждения коллегиальным органом проекта доклада об антимонопольном комплаенсе;

2.3.8. Представление главному врачу учреждения на утверждение правового акта об антимонопольном комплаенсе (внесение изменений в правовой акт об антимонопольном

комплаенсе), а также иных документов учреждения, регламентирующих процедуры антимонопольного комплаенса;

2.3.9. Внесение на утверждение главному врачу учреждения ключевых показателей эффективности антимонопольного комплаенса.

Иные функции, связанные с функционированием антимонопольного комплаенса.

2.4. К компетенции юрисконсульта относятся следующие функции уполномоченного должностного лица:

2.4.1. Участие в выявлении комплаенс-рисков, учет обстоятельств, связанных с комплаенс-рисками, определение вероятности возникновения комплаенс-рисков;

2.4.2. Участие в подготовке плана мероприятий («дорожной карты») по снижению комплаенс-рисков учреждения;

2.4.3. Подготовка сводного проекта доклада об антимонопольном комплаенсе, на основании информации, предоставленной структурными подразделениями учреждения;

2.4.4. Консультирование работников учреждения по вопросам, связанным с соблюдением антимонопольного законодательства и антимонопольным комплаенсом;

2.4.5. Информирование заместителя главного врача по экономическим вопросам о правовых актах и иных документах учреждения, которые могут повлечь нарушение антимонопольного законодательства, противоречить антимонопольному законодательству и антимонопольному комплаенсу.

2.4.6. Проведение проверок в порядке, установленном действующим законодательством о противодействии коррупции.

2.4.5. Иные функции, связанные с функционированием антимонопольного комплаенса.

2.5. К компетенции экономистов относятся следующие функции уполномоченного должностного лица:

2.5.1. Определение ключевых показателей эффективности антимонопольного комплаенса;

2.5.2. Выявление комплаенс-рисков, учет обстоятельств, связанных с комплаенс-рисками, определение вероятности возникновения комплаенс-рисков;

2.5.3. Подготовка карты комплаенс-рисков учреждения;

2.5.4. Подготовка плана мероприятий («дорожной карты») по снижению комплаенс-рисков учреждения;

2.5.5. Информирование заместителя главного врача по экономическим вопросам о правовых актах и иных документах учреждения, которые могут повлечь нарушение антимонопольного законодательства, противоречить антимонопольному законодательству и антимонопольному комплаенсу.

2.5.6. Подготовка проекта правового акта об антимонопольном комплаенсе (внесение изменений в правовой акт об антимонопольном комплаенсе), а также иных документов учреждения, регламентирующих процедуры антимонопольного комплаенса;

2.5.7. Выявление рисков антимонопольного законодательства, учет обстоятельств, связанных с комплаенс-рисками, определение вероятности возникновения комплаенс-рисков при осуществлении закупок и предоставление этой информации юрисконсульту для подготовки сводного проекта доклада об антимонопольном комплаенсе;

2.5.8. Иные функции, связанные с функционированием антимонопольного комплаенса.

2.6. К компетенции начальника отдела кадров относятся следующие функции уполномоченного должностного лица:

2.6.1. Выявление конфликта интересов в деятельности работников учреждения, разработка предложений по их исключению;

2.6.2. Ознакомление граждан Российской Федерации с настоящим Положением при поступлении на работу в учреждение.

3. Выявление и оценка комплаенс-рисков учреждения

3.1. В целях обеспечения соответствия деятельности учреждения требованиям антимонопольного законодательства осуществляются выявление и оценка комплаенс-рисков.

3.2. В целях выявления комплаенс-рисков экономистами и юрисконсультom учреждения на регулярной основе совместно проводятся следующие мероприятия:

3.2.1. Анализ выявленных нарушений антимонопольного законодательства за предыдущие 3 года (наличие предостережений, предупреждений, штрафов, жалоб, возбужденных дел), экономистами - анализ выявленных нарушений в сфере применения антимонопольного законодательства о контрактной системе.

3.2.2. Анализ проектов правовых актов учреждения и действующих правовых актов учреждения, относящихся к сфере деятельности учреждения, реализация которых связана с соблюдением требований антимонопольного законодательства на предмет их соответствия антимонопольному законодательству.

3.2.3. Мониторинг и анализ практики применения антимонопольного законодательства.

3.2.4. Проведение систематической оценки эффективности разработанных и реализуемых мероприятий по снижению комплаенс-рисков учреждения.

3.3. Анализ выявленных в учреждении нарушений антимонопольного законодательства за предыдущие 3 года (наличие предостережений, предупреждений, штрафов, жалоб, возбужденных дел) проводится один раз в год. При проведении данного анализа юрисконсультom реализуются следующие мероприятия:

3.3.1. Осуществление сбора сведений, в том числе в структурных подразделениях учреждения, о наличии выявленных антимонопольными органами нарушений антимонопольного законодательства.

3.3.2. Составление перечня выявленных нарушений антимонопольного законодательства в учреждении. Перечень нарушений антимонопольного законодательства в учреждении должен содержать классифицированные по сферам деятельности учреждения сведения о выявленных за последние 3 года нарушениях антимонопольного законодательства (отдельно по каждому нарушению) и информацию о нарушении (указание нарушения нормы антимонопольного законодательства, краткое изложение сути нарушения, указание последствий нарушения антимонопольного законодательства и результата рассмотрения нарушения антимонопольным органом), позицию антимонопольного органа, сведения о мерах, направленных учреждением на недопущение повторения нарушения.

3.4. Анализ действующих правовых актов учреждения и проектов правовых актов учреждения на предмет соответствия их антимонопольному законодательству проводится один раз в год. При проведении анализа действующих правовых актов учреждения реализуются следующие мероприятия:

а) разработка и размещение на официальном сайте учреждения в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - официальный сайт учреждения) исчерпывающего перечня действующих актов учреждения с приложением к перечню актов текстов таких актов, за исключением актов, содержащих сведения, относящиеся к охраняемой законом тайне;

б) размещение на официальном сайте учреждения уведомления о начале сбора замечаний и предложений организаций и граждан по перечню правовых актов;

в) осуществление сбора и проведение анализа представленных замечаний и предложений организаций и граждан по перечню правовых актов;

г) представление главному врачу учреждения сводного доклада с обоснованием целесообразности (нецелесообразности) внесения изменений в действующие правовые акты учреждения.

3.5. При проведении анализа проектов правовых актов учреждения на предмет соответствия их антимонопольному законодательству реализуются следующие мероприятия:

а) размещение на официальном сайте учреждения проекта правового акта учреждения

об антимонопольном комплаенсе, разработанного экономистами;

б) осуществление сбора и проведение оценки поступивших от организаций и граждан замечаний и предложений по проекту правового акта учреждения, по итогам которой подготавливается справка о выявлении (отсутствии) в проекте акта учреждения положений, противоречащих антимонопольному законодательству.

3.6. При проведении мониторинга и анализа практики применения антимонопольного законодательства в учреждении юрисконсультom выполняются следующие мероприятия:

а) осуществление на постоянной основе сбора сведений о правоприменительной практике в учреждении;

б) подготовка по итогам сбора информации, предусмотренной подпунктом «а» настоящего пункта, аналитической справки об изменениях и основных аспектах правоприменительной практики в учреждении;

в) участие (один раз в год) в рабочих совещаниях с приглашением представителей антимонопольного органа по обсуждению результатов правоприменительной практики в учреждении, по итогам которых составляется протокол, а также подготавливаются предложения по решению проблем правоприменения (при их наличии).

3.7. При выявлении рисков нарушения антимонопольного законодательства экономистами/юрисконсультom учреждения проводится оценка таких рисков с учетом следующих показателей:

а) отрицательное влияние на отношение институтов гражданского общества к деятельности учреждения по развитию конкуренции;

б) выдача учреждению предупреждения о прекращении действий (бездействия), которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства;

в) возбуждение в отношении учреждения дела о нарушении антимонопольного законодательства;

г) привлечение учреждения к административной ответственности в виде наложения штрафов на должностных лиц или в виде их дисквалификации.

3.8. Выявляемые комплаенс-риски распределяются по уровням согласно приложению № 1 к настоящему Положению.

3.9. На основе проведенной оценки рисков нарушения антимонопольного законодательства экономистами учреждения составляется карта комплаенс-рисков учреждения по форме согласно приложению № 2 к настоящему Положению.

3.10. В карту рисков включаются:

- выявленные риски (их описание), структурированные по уровню и направлениям деятельности;

- описание причин возникновения рисков;

- описание условий возникновения рисков;

- мероприятия по минимизации и устранению рисков;

- наличие (отсутствие) остаточных рисков;

- вероятность повторного возникновения рисков.

3.11. Карта комплаенс-рисков составляется один раз в год, утверждается главным врачом учреждения и размещается на официальном сайте учреждения.

3.12. Информация о выявлении и оценке комплаенс-рисков учреждения включается в доклад об антимонопольном комплаенсе.

4. Порядок ознакомления работников учреждения с настоящим Положением

4.1. При приеме на работу в учреждение гражданин Российской Федерации должен быть ознакомлен с настоящим Положением начальником отдела кадров учреждения.

5. План мероприятий по снижению комплаенс-рисков («дорожная карта»)

5.1. В целях снижения комплаенс-рисков учреждения экономистами учреждения на основе карты комплаенс-рисков учреждения разрабатывается план мероприятий («дорожная карта») по снижению комплаенс-рисков учреждения (далее - Дорожная карта) по форме согласно приложению № 3 к настоящему Положению.

5.2. Дорожная карта разрабатывается ежегодно и утверждается главным врачом учреждения.

5.3. Дорожная карта размещается на официальном сайте учреждения.

5.4. Экономисты учреждения на постоянной основе осуществляет мониторинг исполнения Дорожной карты.

5.5. Информация об утверждении и исполнении Дорожной карты включается в доклад об антимонопольном комплаенсе.

6. Ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса

6.1. Установление и оценка достижения ключевых показателей эффективности антимонопольного комплаенса представляют собой часть системы внутреннего контроля, в процессе которого происходит оценка качества работы (работоспособности) системы управления комплаенс-рисками в течение отчетного периода. Под отчетным периодом понимается календарный год.

6.2. Ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса устанавливаются как отдельно для уполномоченных подразделений/должностного лица учреждения, указанных в пункте 2.2 настоящего Положения, так и для учреждения в целом.

6.3. Ключевые показатели для уполномоченных подразделений/должностного лица учреждения, указанных в пункте 2.2 настоящего Положения, устанавливаются в целях оценки эффективности мероприятий, осуществляемых ими.

6.4. Ключевые показатели для учреждения в целом устанавливаются в целях снижения рисков нарушения антимонопольного законодательства в процессе деятельности учреждения по результатам выявления и оценки рисков с учетом уровней рисков, приведенных в приложении № 1 к настоящему Положению.

6.5. Ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса разрабатываются экономистами учреждения и утверждаются главным врачом учреждения.

6.6. Экономистами учреждения ежегодно проводится оценка достижения ключевых показателей эффективности реализации мероприятий антимонопольного комплаенса.

6.7. Экономисты при необходимости ежегодно проводят актуализацию ключевых показателей эффективности реализации мероприятий антимонопольного комплаенса.

6.8. Информация о достижении ключевых показателей эффективности антимонопольного комплаенса включается в доклад об антимонопольном комплаенсе.

7. Оценка эффективности антимонопольного комплаенса

7.1. Оценка эффективности организации и функционирования в учреждении антимонопольного комплаенса осуществляется коллегиальным органом в порядке, установленном правовыми актами Правительства Санкт-Петербурга, по результатам рассмотрения доклада об антимонопольном комплаенсе.

7.2. При оценке эффективности организации и функционирования антимонопольного комплаенса коллегиальный орган использует материалы, содержащиеся в докладе об антимонопольном комплаенсе, а также:

- карту комплаенс-рисков учреждения, утвержденную главным врачом учреждения;
- ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса, утвержденные главным врачом учреждения;
- план мероприятий («дорожную карту») по снижению комплаенс-рисков учреждения,

утвержденный главным врачом учреждения.

8. Доклад об антимонопольном комплаенсе

8.1. Доклад об антимонопольном комплаенсе должен содержать следующую информацию:

- о результатах проведенной оценки комплаенс-рисков учреждения;
- об исполнении мероприятий по снижению комплаенс-рисков учреждения;
- о достижении ключевых показателей эффективности антимонопольного комплаенса.

8.2. Подготовка сводного доклада об антимонопольном комплаенсе осуществляется юристом на основании информации, предоставленной структурными подразделениями учреждения. Доклад об антимонопольном комплаенсе, подписанный главным врачом учреждения, должен представляться в установленном порядке в коллегиальный орган на утверждение (один раз в год) заместителем главного врача по экономическим вопросам.

8.3. Доклад об антимонопольном комплаенсе, утвержденный коллегиальным органом в установленном порядке, размещается на официальном сайте учреждения в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня его утверждения, а также направляется учреждением в Управление Федеральной антимонопольной службы по Санкт-Петербургу в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня его утверждения коллегиальным органом.

Приложение № 1 к Положению об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении «Городская поликлиника № 63»

Уровни рисков нарушения антимонопольного законодательства (комплаенс-рисков)

№ п/п	Уровень риска	Описание риска
1	Низкий уровень	Отрицательное влияние на отношение институтов гражданского общества к деятельности учреждения и по развитию конкуренции, вероятность выдачи предупреждения, возбуждения дела о нарушении антимонопольного законодательства, наложения штрафа отсутствует
2	Незначительный уровень	Вероятность выдачи учреждению предупреждения
3	Существенный уровень	Вероятность выдачи учреждению предупреждения и возбуждения в отношении учреждения дела о нарушении антимонопольного законодательства
4	Высокий уровень	Вероятность выдачи учреждению предупреждения, возбуждения в отношении учреждения дела о нарушении антимонопольного законодательства и привлечения учреждение к административной ответственности (штраф, дисквалификация)

Приложение № 2 к Положению об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в Санкт-Петербургском государственном бюджетном учреждении «Городская поликлиника № 63»

Форма
карты рисков нарушения антимонопольного законодательства
(комплаенс-рисков)

№ п/ п	Выявлен ные риски	Описание рисков	Причины возникновения рисков	Условия возникновения рисков	Мероприятия по минимизац ии устранению рисков	Наличие (отсутствие) остаточных рисков	Вероятность повторного возникновен ия рисков