АНАЛИТИКАЛЫҚ АНЫҚТАМА

«Астана медицина университеті» коммерциялық емес акционерлік қоғамының (бұдан әрі — «АМУ» КеАҚ) сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне жүргізілген ішкі талдау нәтижелері бойынша

Астана қ. **2026 жылғы 15 мамыр**

Біз, келесі құрамдағы жұмыс тобы: жұмыс тобының жетекшісі — комплаенс-офицер Есембаев Кайрат Сеитович, жұмыс тобының мүшелері: Риск-менеджер Феллер Марина Вячеславна, Ішкі аудит қызметінің аға аудиторы — Искулов Марат Сапарович, Құқықтық қамтамасыз ету бөлімінің басшысы — Тукбекова Майя Ержановна, Аккредиттеу және сапаны басқару департаментінің бас маманы — Асылаева Кадиша Кусбековна, Аккредиттеу және сапаны басқару департаментінің жетекші маманы — Миятова Айжан Куатбеккызы «АМУ» КеАҚ Басқарма Төрағасы – Ректорының 2026 жылғы 01 сәуірдегі №184 – н/қ бұйрығы негізінде сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау (бұдан әрі — СЖТІТ) жүргіздік.

Ішкі талдаумен 2025 жылғы 1 наурыздан бастап 2026 жылғы 15 мамырға дейінгі кезең қамтылды.

СЖТІТ өткізу мерзімі: 2026 жылғы 08 сәуірден бастап 2026 жылғы 15 мамырға дейін.

Талдау Қазақстан Республикасының Конституциясына, Қазақстан Республикасының 2015 жылғы 18 қарашадағы № 410-V «Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл туралы» Заңының 8-бабының 5-тармағына, Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізудің үлгілік қағидаларына (19.10.2016 ж. №12, 16.01.2023 ж. №21 өзгерістерімен), Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізу жөніндегі әдістемелік ұсынымдарға (30.12.2022 ж. №488), №4 «Сыбайлас жемқорлықтың алдын алу және оған қарсы іс-қимыл» үлгілік базалық бағытын іске асыру жөніндегі жобалар картасына және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі бекіткен СЖТІТ өткізу графигіне (20.02.2024 ж. №181) сәйкес жүргізілді.

Анықтамалық ақпарат: Алдыңғы СЖТІТ 2025 жылғы сәуір - мамыр айларында өткізілді (20.05.2025 ж. «АМУ» КеАҚ қызметіндегі СЖТІТ нәтижелері туралы аналитикалық анықтама). Талданған кезең: 2024 жылғы 1 сәуірден 2025 жылғы 1 сәуірге дейін. Сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтарды жасауға ықпал ететін себептер мен жағдайларды жою жөніндегі іс-шаралар жоспарына сәйкес сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін жою бойынша 6 ұсыным берілді. Барлық ұсынымдар толық көлемде орындалды, өзгерістер енгізіліп, жаңа ішкі нормативтік құжаттар (ІНҚ) әзірленді, сапа менеджменті жүйесіне (СМЖ) аудит жүргізілді, Университеттің білім алушылары мен қызметкерлері арасында сауалнама жүргізілді.

Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау келесі бағыттар бойынша жүзеге асырылды:

1. Университет қызметіне қатысты нормативтік құқықтық актілердегі сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін анықтау;

2. Университеттің құрылымдық бөлімшелерінің ұйымдастырушылық-басқарушылық қызметіндегі сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін анықтау.

2026 жылы «Астана медицина университеті» КеАҚ-тың 2025 жылғы барлық ішкі нормативтік құжаттарына кешенді талдау жүргізілді.

- ІНҚ-ның жалпы саны: 280
- Өзектісі: 258
- Әзірлеу сатысындағысы: 22
- Күшін жойғандар: 14

Нормативтік құжаттаманың 94%-ы талаптарға сәйкес келтірілгенін атап өткен жөн.

Ағымдағы жылы ІНҚ-ны өзектендіру / әзірлеу бойынша атқарылған жұмыс көлемі:

Өзектендірілгені: 58

Жаңадан әзірленгені: 15

Барлығы жаңартылды/құрылды: 73 ІНҚ

ІНҚ түрлері бойынша құрылымы (2025 жыл қорытындысы):

Құжат түрі	Өзектендірілді	Жаңадан	Барлығы	Пысықтауды қажет етеді
Саясаттар	2	–	23	4
Нұсқаулықтар (Руководства)	–	–	2	–
Тұжырымдамалар	–	–	1	–
Процесс карталары	2	–	2	4
Стандарттар	5	–	20	3
Қағидалар	5	1	42	2
Ережелер	15	3	95	6
Нұсқаулықтар (РИ, ИОТ, нұсқаулықтар)	14	11	71	6
Кодекстер	–	–	4	1
Регламенттер	1	–	1	1

Құжат түрі	Өзектендірілді	Жаңадан	Барлығы	Пысықтауды қажет етеді
Әдістемелер	–	–	2	–
СӨЖ (СОП)	13	–	13	–
ІНҚ Классификаторы	1	–	1	–

Құрылымдық бөлімшелердің нормативтік базасының сапасын талдау:

39 бөлімше тексерілді. Барлығы (Ғылымды дамыту департаментінен басқасы) келесі кезеңдерден өтті:

- құрылымдық бөлімше туралы ережелерді өзектендіру;
- лауазымдық нұсқаулықтарды өзектендіру;
- жауапкершілік тармақтарын енгізу:
- тәуекел-менеджмент (тәуекелдерді, соның ішінде сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін тіркеу, ақпаратты беру).

Бұл бөлімшелердің басқарушылық деңгейінің артқанын, құжаттаманы ресми жүргізуден тәуекелге бағытталған басқаруға көшкенін көрсетеді.

16 ІНҚ-ның күші келесі мақсаттарда жойылды:

- функциялардың қайталануын жою;
- ІНҚ құрылымын ретке келтіру;
- құжаттардың неғұрлым заманауи форматтарына көшу;
- нормативтік базаны ескірген және өзекті емес талаптардан тазарту.
- Келесі себептер бойынша өзектендіруді қажет ететін 19 құжатта ықтимал тәуекелдер табылды:
- қолданыстағы заңнамадағы талаптардың өзгеруі;
- жаңа стратегиялық жоспарлау.

Сондай-ақ, мерзімі өткен, өзекті емес ІНҚ-ларды қайта қарау қажет, бұл іс-шаралар Аккредиттеу және сапаны басқару департаменті құрылымдық бөлімшесінің 2026 жылға арналған ІНҚ-ны өзектендіру жоспарына енгізілген. ІНҚ форматтарының бірізділігі мен келісілуіне бағытталған жаңа стандарттардың енгізілуіне қарамастан, кейбір құрылымдық бөлімшелер ескі шаблондарды пайдалануды жалғастыруда, мәселен, Ғылымды дамыту департаментінде барлық құжаттар сәйкес келтірілмеген.

Ұсынымдар:

1. 2026 жылдың 2 тоқсанының соңына дейін 19 құжатты өзектендіруді аяқтау. Басымдық — аккредиттеуге әсер ететін ережелер мен стандарттар.
2. ІНҚ Классификаторына келесі мәселелер бойынша ұсыныстар енгізу:

• бекіту деңгейлерін жіктеу (проректорлар, директорлар, басқарушы);

• артық келісу деңгейлерін қысқарту;

3. Өзектендіру мерзімдерін автоматты түрде бақылайтын ішкі нормативтік құжаттардың (ІНҚ) біріңғай электрондық тізілімін құру.

4. Қызметкерлерді ІНҚ-ның жаңа шаблондары бойынша қайта оқытудың біріңғай науқанын өткізу.

5. Нормативтік базаға жыл сайын аудит жүргізу тәжірибесін жалғастыру.

6. 2026 жылдың маусым айының соңына дейін Ғылымды дамыту департаментінің құжаттарын сәйкес келтіру.

Сондай-ақ, ішкі талдау жүргізу барысында Университеттің келесі құрылымдық бөлімшелерінің қызметіне қатысты нормативтік құқықтық актілер зерттелді:

1) Академиялық жұмыс департаменті;
2) Әлеуметтік және тәрбие жұмысы департаменті;
3) Симуляциялық орталық;
4) Кітапхана;
5) Адам ресурстарын дамыту департаменті;
6) Кәсіптік үздіксіз білім беру институты;
7) Ғылымды дамыту департаменті;
8) Магистратура және докторантура бөлімі;
9) Мансап және жұмысқа орналастыру бөлімі;
10) Радиобиология және радиациялық қорғаныс ғылыми-зерттеу институты;
11) Білім алушылар мен қызметкерлерге қызмет көрсету орталығы;
12) Медицина мектебі;
13) Қоғамдық денсаулық сақтау және менеджмент мектебі;
14) Стоматология мектебі;
15) Педиатрия мектебі;
16) Мейіргерлік іс мектебі.

Академиялық жұмыс департаменті (бұдан әрі – АЖД):

Департаменттің штаттық саны – 37 қызметкер, АЖД туралы ереже, лауазымдық нұсқаулықтар әзірленген. Академиялық жұмыс департаментінің қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекел аймақтарын анықтады:

1) Білім беру бағдарламалары мазмұнының МЖБС (ГОСО) стандарттарынан және аккредиттеу критерийлерінен ауытқуы.
2) Профессор-оқытушылар құрамы арасында тілдік құзыреттіліктің (ағылшын тілі) жеткіліксіздігі.
3) Оқу және әкімшілік процестерді цифрлық трансформациялаудың төмен қарқыны (атап айтқанда, «Платонус» АЖИС функционалын ішінара меңгеру, соның ішінде бос модульдер мен жеке кабинеттер).

4) Кадрлық сипаттағы тәуекелдер: қызметкерлердің жаңашылдықтарға бейімделуінің төмендігі, KPI жүйесі бойынша жұмысқа мотивацияның әлсіздігі, сондай-ақ аналитиканың болмауы және ақпараттық қауіпсіздіктің төмен деңгейі.

Осы құрылымдық бөлімше бойынша ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесі анықталмаған. Білім беру бағдарламаларына аудит жүргізу кезінде (ББ, силлабустарды, ТКӨ/ЭКД-ларды МЖБС және басқа ІНҚ-ларға сәйкестігіне мониторинг пен талдау жүргізу) мүдделер қақтығысы байқалады.

Ықтимал тәуекелдер:

- Оқу процесін жоспарлау және іске асыру мерзімдерінің бұзылуы;
- Оқу жоспарлары мен бағдарламаларының қолданыстағы стандарттарға сәйкес келмеуі;
- Жеке оқу жоспарларын қалыптастырудағы қателіктер;
- Кафедралар мен құрылымдық бөлімшелер арасындағы үйлестірудің жеткіліксіздігі;
- Қорытынды аттестаттауды ұйымдастырудағы іркілістер;
- Элективті пәндер каталогының толық жаңартылмауы;
- Бақылау-өлшеу құралдарын дұрыс есепке алмау тәуекелдері;
- Академиялық процестерді цифрландырудың жеткіліксіздігі;
- Оқу сабақтарының кестесіндегі қателіктер;
- Академиялық құжаттаманы бақылау деңгейінің төмендігі;
- Ішкі нормативтік құжаттардың уақытылы жаңартылмауы;
- Аккредиттеу стандарттарының талаптарына сәйкес келмеу тәуекелдері;
- Студенттермен және оқытушылармен коммуникацияның жеткіліксіздігі;
- Академиялық адалдық пен ашықтық қағидаттарының бұзылуы.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;
2. «Платонус» АЖИС-ке емтихан тесттерін орналастыруды бақылауды күшейту (кафедралардың жауапкершілігі);
3. ПОҚ жүктемесінің бөлінісіне мониторинг жүргізу;
4. «Платонус» АЖИС-те ПОҚ-тың электрондық журналын жүргізуіне мониторинг жүргізу;
5. «Платонус» АЖИС-те сабақтар мен емтихандар кестесінің уақытылы орналастырылуын қамтамасыз ету;
6. Басқарушылық-әкімшілік персоналды (БАП) кәсіби жарамдылығына аттестаттаудан өткізуге қатысу.

Әлеуметтік және тәрбие жұмысы департаменті (бұдан әрі – ӘТЖД):

Департаменттің штаттық саны – 10 қызметкер, ӘТЖД туралы ереже, директордың, мамандардың лауазымдық нұсқаулықтары әзірленген. ӘТЖД

қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

- білім алушылардың сабақтан тыс іс-шараларға тартылу деңгейінің жеткіліксіздігі;
- тәрбие және идеологиялық жұмыстың тиімділігінің төмендеуі;
- тәрбие бағдарламаларын іске асыруға формальды көзқарас;
- құқық бұзушылықтар мен асоциалды мінез-құлықтың алдын алудың жеткіліксіздігі;
- білім алушылардың психологиялық жайсыздық тәуекелдері;
- студенттік өзін-өзі басқару ұйымының әлсіздігі;
- кураторлармен және тәлімгерлермен үйлестірудің жеткіліксіздігі;
- әлеуметтік жобаларды іске асыру үшін ресурстардың шектеулілігі;
- студенттердің волонтерлік қызметке қатысу деңгейінің төмендігі;
- студенттік ортадағы әлеуметтік климатқа мониторингтің жеткіліксіздігі;
- шиеленісті жағдайларды уақытылы анықтамау тәуекелдері;
- бірінші курс студенттерін бейімдеу жұмысының тиімділігінің жеткіліксіздігі.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;
2. Студенттердің сыбайлас жемқорлыққа қарсы стандарттар бойынша оқыту семинарларына қатысуын ұйымдастыру – жылына кемінде 1 рет;
3. Комплаенс-офицермен бірлесіп, сыбайлас жемқорлық көріністері болған жағдайда жүгінудің жадынама-алгоритмін әзірлеу;
4. Білім алушылар арасында тәрбие-идеологиялық жұмысты жандандыру;
5. Мектептермен бірлескен іс-шаралар жоспарын әзірлеу және бекіту, онда міндетті түрде келесі мәселелерге бағытталған іс-шараларды көздеу:
   - құқық бұзушылықтардың алдын алу;
   - тәрбие-идеологиялық жұмысты жақсарту.

Симуляциялық орталық (бұдан әрі – СО):

СО штаттық саны – 15 қызметкер, СО туралы ереже, директордың, мамандардың лауазымдық нұсқаулықтары әзірленген, қажетті нұсқаулықтар, журналдар бар. СО қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекел аймақтарын анықтады:

- симуляциялық жабдықтардың жеткіліксіз жүктелуі;
- тренажерлардың тозуы және моральдық тұрғыдан ескіруі;
- материалдық-техникалық базаны жаңартуға қаржыландырудың шектеулілігі;
- жоғары технологиялық жабдықтармен жұмыс істеу үшін персонал біліктілігінің жеткіліксіздігі;

- практикалық сабақтарды өткізу графигінің бұзылуы;
- симуляциялық оқытудың білім беру бағдарламаларына интеграциялануының жеткіліксіздігі;
- аккредиттеу стандарттарына сәйкес келмеу тәуекелдері;
- клиникалық оқыту сценарийлері санының шектеулілігі;
- жабдықтарға техникалық қызмет көрсетудегі іркілістер;
- сабақтарды өткізу кезінде қауіпсіздікті бақылаудың жеткіліксіздігі;
- білім алушылардың дағдыларын бағалау жүйесінің әлсіздігі;
- оқыту нәтижелерін цифрландыру мен есепке алудың жеткіліксіздігі;
- Тренерлерді іріктеудің ашық критерийлерінің болмауы.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;
2. Қымбат тұратын жабдықтарды, соның ішінде кафедраларда тиімді пайдалану;
3. Персоналды жоғары технологиялық жабдықтарда жұмыс істеуге оқытуды ұйымдастыру.

Кітапхана:

Штаттық саны – 14 қызметкер. Кітапхана жұмысын регламенттейтін ішкі нормативтік құжаттар әзірленген және бекітілген. Ереже, басшының, мамандардың лауазымдық нұсқаулықтары әзірленген, қажетті нұсқаулықтар, журналдар бар. Кітапхана қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

- кітапхана қорының жеткіліксіз жаңартылуы (ескірген әдебиеттер);
- өзекті электрондық ресурстар мен мәліметтер базасына қолжетімділіктің шектеулілігі;
- кітапханалық қызмет көрсетудің цифрландырылу деңгейінің жеткіліксіздігі;
- пайдаланушылардың кітапхана ресурстары туралы хабардар болу деңгейінің төмендігі;
- кітапхана қорларына келушілер мен пайдаланудың төмендеуі;
- ғылыми журналдар мен мәліметтер базасына жазылуға қаржыландырудың жеткіліксіздігі;
- электрондық каталог жұмысындағы техникалық іркілістер;
- кітапханалық процестерді автоматтандырудың жеткіліксіздігі;
- баспа қорларының жоғалу (жылыстату, ұрлық) немесе бүліну тәуекелдері;
- пайдаланушыларға қашықтықтан қызмет көрсету мүмкіндіктерінің шектеулілігі;
- кітапхананың оқу процесіне интеграциялануының жеткіліксіздігі;
- ресурстарды пайдалануды есепке алу мен талдау жүйесінің әлсіздігі.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;
2. Жыл сайын әдебиет қорына инвентаризация жүргізу;
3. «АМУ» КеАҚ ІАҚ-ы жыл сайын сатып алулар бойынша тексеру жүргізу.

Адам ресурстарын дамыту департаменті (бұдан әрі – АРДД):

Департаменттің штаттық саны – 15 қызметкер, АРДД туралы ереже, лауазымдық нұсқаулықтар, директордың, мамандардың нұсқаулықтары әзірленген. АРДД қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы негізінен жекелеген процестердің формализациялану дәрежесінің жеткіліксіздігіне, құжаттандырудың толық еместігіне және жекелеген жоспарлы іс-шаралардың уақытылы орындалмауына байланысты бірқатар сәйкессіздіктерді анықтады.

АРДД қызметіне талдаудың жоқтығы, деректерді жүйелі есепке алу (білім беру бағдарламалары тұрғысынан), кадрлық құжаттарды өзектендіру, сондай-ақ персоналдың біліктілігін арттыру және басқарушылық құзыреттері бойынша ақпараттың толықтығын қамтамасыз ету бөлігінде олқылықтар атап өтіледі. Сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне бейім лауазымдардың тізбесі, сондай-ақ сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің жоғары пайызы болуы мүмкін құрылымдық бөлімшелер анықталмаған.

Жұмыс тобы Департаменттің келесі недоработкаларын (кемшіліктерін) анықтады:

1. Қызметкерлерді жалдау және лауазымдық өсу тәртібі жеткілікті түрде дамымаған;
2. Жоғары оқу орнындағы нақты позицияларға жіберудің нақты критерийлері мен үміткерлерге қойылатын біліктілік талаптарының болмауы;
3. Кадрларды іріктеудің және өзге де кадрлық шешімдерді қабылдаудың ашық процедурасының болмауы. Есепті кезеңдегі қызметкерлерді жұмысқа қабылдау, ауыстыру/жаңа лауазымдарға тағайындау туралы бұйрықтар;
4. Осы лауазымдарға қойылатын біліктілік талаптары мен үміткерлерді іріктеу критерийлері;
5. Қабылданған/тағайындалған тұлғалардың мәлімделген талаптар мен критерийлерге сәйкестігі;
6. Қызметкерлердің бос жұмыс орындары туралы ақпараттандырылу деңгейінің жеткіліксіздігі (жоғары оқу орнының сайтын, өзге де құлақтандыру жүйелерін зерттеу);
7. БАП құрылымдық бөлімшелерінің, кафедралар мен мектептердің кадрлары бойынша талдаудың болмауы;
8. ПОҚ-тың біліктілік талаптарына сәйкестігіне талдау жасалмаған, сондай-ақ ПОҚ-тың біліктілігін арттыру бойынша талдау жоқ.

Ықтимал тәуекелдер:

- Персоналды іріктеу және жұмысқа қабылдау жүйесі тиімділігінің жеткіліксіздігі;
- Қызметкерлер құзыреттерінің лауазымдар талаптарына сәйкес келмеу тәуекелдері;
- Кадрлардың жоғары тұрақсыздығы;
- Персоналдың тартылуы мен мотивациясы деңгейінің жеткіліксіздігі;
- Кадрлық қажеттіліктерді жоспарлаудағы қателіктер;
- Біліктілікті арттыру бағдарламаларының жеткіліксіз іске асырылуы;
- Персонал қызметінің тиімділігін бағалауға формальды көзқарас;
- Бос лауазымдарды уақытылы толтырмау тәуекелдері;
- Жаңа қызметкерлерді бейімдеу жүйесінің әлсіздігі;
- HR-процестерді цифрландырудың жеткіліксіздігі;
- Кадрлық құжаттаманы жүргізудегі қателіктер;
- Еңбек заңнамасына сәйкес келмеу тәуекелдері.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін, сондай-ақ сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне бейім лауазымдардың тізімін жасау;
2. Барлық құрылымдық бөлімшелер бойынша кадрлық ресурстарға тоқсан сайын талдау жүргізу;
3. Бос лауазымдарды иелену үшін кадрларды іріктеу туралы шешімдерді алқалы түрде қабылдау;
4. Бос лауазымдарға кадрларды іріктеудің ашық процедурасын, оған барлық ниет білдірген үміткерлердің еркін қатысуын қамтамасыз ету;
5. Кез келген бос позицияларға (кіші техникалық персоналды қоспағанда) кадрларды конкурстық негізде іріктеу;
6. «Әкімшілік-басқару персоналының бос лауазымдарына конкурстық орналасу қағидаларына» (2.3.5-тармақ) ПЛ-МУА-09-20 (05.06.2020 ж.) толықтырулар енгізу, жұмысқа қабылдау үшін қажетті құжаттар тізбесінде соттылығының жоқтығы туралы анықтама мен сыбайлас жемқорлықтың жоқтығы туралы анықтаманы ұсыну туралы талаптар жоқ, бірақ іс жүзінде бұл анықтамалар ұсынылады;
7. Педагогикалық қызметкерлерді жұмысқа алу ережелерін әзірлеу және бекіту;
8. 2026 жылдың кадрлық резерв тізімін жасау және оны Ректордың бекітуіне ұсыну;
9. Номенклатуралық папкаларды 2024 жылы бекітілген номенклатураға сәйкес келтіру және 2026 жылғы номенклатураны өзектендіру бойынша ұсыныстар беру;
10. Платонуста БА сертификаттарының бар-жоғына мониторингті аяқтау, мониторинг негізінде ПОҚ-тың біліктілігін

арттыру жоспарын түзету. Кафедра қызметкерлерінің жеке кабинетінің сапалы толтырылуын және біліктілікті арттыру жоспарының дұрыс жасалуын уақытылы бақылауды қамтамасыз етпеген кафедра меңгерушілеріне ректордың атына баяндамалық хат рәсімдеу;

11. Қазақстан Республикасы Ғылым және жоғары білім министрінің 2024 жылғы 5 қаңтардағы № 4 «Жоғары және (немесе) жоғары оқу орнынан кейінгі білім беретін ұйымдардың білім беру қызметіне қойылатын біліктілік талаптарын және оларға сәйкестікті растайтын құжаттардың тізбесін бекіту туралы» бұйрығының талабын, атап айтқанда Магистратура, докторантура бөлімі, Резидентура және клиникалық жұмыс бөлімі қызметкерлері арасында № 5 қосымша мен № 10 қосымшаны орындау. Бұл деректерді жүйелі негізде талдау және бос ПОҚ орындары бойынша конкурстық процедураларды өткізу кезінде ескеру;

12. Құрылымдық бөлімшелер басшыларының жеке істерінде менеджмент саласындағы сертификаттың бар-жоғына мониторингті аяқтау. «АМУ» КеАҚ басшылары мен оның орынбасарының (орынбасарларының) менеджмент саласында 3 (үш) жылда кемінде 1 (бір) рет біліктілігін арттыруын қамтамасыз ету;

13. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі ІНҚ талаптарын шектеулерді қабылдау бөлігінде бұлжытпай орындау.

Негізгі сыбайлас жемқорлық тәуекелі жұмысқа қабылдау және қызмет бабында ілгерілету, марапаттаумен байланысты. Бұл кейбір басшыларға іріктеуді жүзеге асыру және кейіннен белгілі бір лауазымға тағайындау барысында үміткерлерге, бос лауазымға соискательге қойылатын талаптарды негізсіз көтеруге немесе төмендетуге жағдай туғызады.

Кәсіптік үздіксіз білім беру институты (бұдан әрі - КҮББИ):

КҮББИ штаттық саны – 11 қызметкер. Құрылымдық бөлімшенің жұмысын регламенттейтін ішкі нормативтік құжаттар, ережелер, лауазымдық нұсқаулықтар бар. КҮББИ қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

- білім беру бағдарламаларының еңбек нарығының өзекті талаптарына сәйкес келмеуі;
- жұмыс берушілермен және кәсіби қоғамдастықтармен өзара іс-қимылдың әлсіздігі;
- оқу бағдарламаларының икемділігі мен жаңартылуының шектеулілігі;
- білім беру процесін цифрландырудың жеткіліксіздігі;
- ұсынылатын бағдарламалардың бәсекеге қабілеттілігінің төмендігі;
- оқытушылар мен лекторлар біліктілігін қойылатын талаптарға сәйкес келмеуі;
- тыңдаушыларды тиімсіз қабылдау тәуекелдері;

- бағдарламаларды маркетингтік ілгерілету жүйесінің әлсіздігі;
- материалдық-техникалық қамтамасыз етудің жеткіліксіздігі;
- тыңдаушылардың қанағаттану деңгейінің төмендігі;
- контингент бойынша жоспарлы көрсеткіштердің орындалмау тәуекелдері.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

- Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;
- КҮББИ ББ әдістемесі бойынша ІНҚ әзірлеу;
- Автоматтандыру қажет - оқуға қабылдаудан бастап сертификаттарды беруге дейін;
- АРДД-ға қызметкерлердің «сату» бойынша біліктілігін арттыруға, кәсіби жанудың алдын алу бойынша тренингтерге және т.б. өтінім беру;
- Медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру қызметтері бойынша бәсекеге қабілетті баға прейскурантын жасау;
- Қызмет көрсету нарығын кеңейту, бейресми оқытуды іске асыру үшін көбірек сағаттар мен мүмкіндіктерді қамтамасыз ету қажет;
- «АМУ» КеАҚ ПОҚ-ы үшін «қосарланған» жүктеме байқалатынын ескере отырып, өз штатын құру мәселесін қарастыру, бұл оқыту сапасына әсер етеді;
- Сабақтардың өткізілуі мен қатысылуын мониторингтеуді автоматтандыру қажет;
- Тұрақты негізде маркетингтік жұмыстар жүргізу және перспективалы әрі сұранысқа ие ББ туралы болжам жасау.

Ғылымды дамыту департаменті (бұдан әрі – ҒДД):

ҒДД штаттық саны – 14 қызметкер. Ішкі аудит нәтижелері бойынша ҒДД қызметі жалпы алғанда интеграцияланған менеджмент жүйесінің талаптарына, ISO нормативтік талаптарына, сондай-ақ «Астана медицина университеті» КеАҚ-тың ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес келетіні анықталды.

Сонымен қатар, Департаменттің ережесі мен лауазымдық нұсқаулықтарын бекітуге, Департаменттің жұмыс жоспарын бекітуге, қызметкерлердің біліктілігін арттыру туралы мәліметтердің болмауына байланысты бірқатар елеулі және елеусіз сәйкессіздіктер мен кемшіліктер анықталды. Мемлекеттік гранттарға және бастамашылық ғылыми жобаларға қатысу бойынша әзірленген, келісілген және бекітілген ІНҚ (уақытша ғылыми ұжым туралы ереже/СӨЖ/Регламент) жоқ.

ҒДД қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

- ғылыми белсенділіктің және жарияланымдық өнімділіктің төмендеуі;
- ғылыми зерттеулер мен жобаларды қаржыландырудың жеткіліксіздігі;
- ғылымның оқу процесімен интеграциялануының әлсіздігі;
- халықаралық ғылыми жобаларға қатысу деңгейінің төмендігі;

• ғылыми мәліметтер базасы мен ресурстарға қолжетімділіктің шектеулілігі;

• жас ғалымдар мен докторанттарды қолдаудың жеткіліксіздігі;

• ғылыми гранттар мен бағдарламаларды уақытылы іске асырмау тәуекелдері;

• ғылыми әзірлемелерді коммерцияландыру деңгейінің төмендігі;

• индустриялық және клиникалық серіктестермен өзара іс-қимылдың әлсіздігі;

• гранттық қаржыландыруға өтінімдерді дайындауда біліктіліктің жеткіліксіздігі;

• ғылыми әдеп пен академиялық адалдық талаптарын сақтамау тәуекелдері;

• ғылыми қызметті басқаруды цифрландырудың жеткіліксіздігі.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

• 2 тоқсанның соңына дейін ҒДД туралы ережені, лауазымдық нұсқаулықтарды әзірлеу және бекіту;

• сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;

• зерттеу нәтижелеріне жүйелі мониторинг жүргізу;

• плагиатқа міндетті есептерді оның бар-жоғы туралы қорытындыны негіздей отырып енгізу (формальды көрсеткіштен – бірегейлік пайызынан бас тарту);

• жүргізіліп жатқан зерттеулерді БАҚ пен Интернет желісінде жариялау міндетінің орындалуын бақылау;

• зерттеу тобының барлық мәлімделген мүшелерін жоба бойынша жұмысқа жүйелі түрде тартуды бақылау.

Магистратура және докторантура бөлімі (бұдан әрі - МДБ):

МДБ штаттық саны – 4 қызметкер. Қажетті ІНҚ, лауазымдық нұсқаулықтар бар. МДБ қызметі жалпы алғанда ISO 9001:2015 талаптарына және «АМУ» КеАҚ-тың ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес жүзеге асырылады. Негізгі процестер тұрақты жұмыс істейді және білім беру бағдарламаларын іске асыруды, әдістемелік сүйемелдеуді және білім алушылардың практикалық дағдыларын дамытуды қамтамасыз етеді.

МДБ қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

• магистранттар мен докторанттар контингентінің төмендеуі;

• білім беру бағдарламаларының аккредиттеу талаптарына сәйкес келмеуі;

• ғылыми жетекшіліктің тиімділігінің жеткіліксіздігі;

• білім алушылардың жарияланымдық белсенділігі деңгейінің төмендігі;

• диссертациялық жұмыстарды орындау мен қорғаудағы кешіктірулер;

• ғылыми-зерттеу жобаларымен интеграцияның әлсіздігі;

• оқуға түсушілерді іріктеу сапасының төмендігі;

- академиялық күнтізбе мерзімдерін сақтамау тәуекелдері;
- білім алушылардың халықаралық ұтқырлығының жеткіліксіздігі;
- ғылыми ресурстар мен мәліметтер базасына қолжетімділіктің шектеулілігі;
- кафедралар мен ғылыми жетекшілер арасындағы үйлестірудің әлсіздігі;
- тағылымдамалар мен практикаларды ұйымдастырудың жеткіліксіздігі;
- академиялық адалдық пен әдепті бұзу тәуекелдері.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

- Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;
- Жаңа нұсқа бекітілгеннен кейін Бөлімнің істер номенклатурасын өзектендіру және құжаттарды уақытылы қайта қарауды қамтамасыз ету;
- МДБ қызметкерлерінің кадролық әлеуетін дамыту бойынша жұмысты жалғастыру, соның ішінде біліктілікті арттыру курстарына, семинарларға және халықаралық білім беру іс-шараларына қатысу.

Мансап және жұмысқа орналастыру бөлімі (бұдан әрі – МЖОБ):

МЖОБ штаттық саны – 5 қызметкер. Қажетті ІНҚ, лауазымдық нұсқаулықтар бар. МЖОБ қызметі жүктелген функциялар мен міндеттерге сәйкес келеді. Түлектерді жұмысқа орналастыруға жәрдемдесу, жұмыс берушілермен және мемлекеттік ұйымдармен өзара іс-қимыл жасау бойынша жұмыс тұрақты негізде жүргізіледі.

Бос жұмыс орындары жәрмеңкесін өткізу, түлектердің жұмысқа орналасуына мониторингті ұйымдастыру, білім алушыларға кеңес беру және ЖООБЖӘС (УМОСК) және Enbek.kz ақпараттық жүйелерімен жұмыс істеу оң атап өтілді. МЖОБ қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

- түлектердің жұмысқа орналасу деңгейінің төмендеуі;
- жұмыс берушілермен өзара іс-қимылдың әлсіреуі;
- бос жұмыс орындары туралы ақпараттың уақытылы жаңартылмауы;
- түлектердің мәліметтер базасының толық еместігі және өзекті болмауы;
- түлектер құзыреттерінің еңбек нарығы талаптарына сәйкес келмеуі;
- практика базалары санының жеткіліксіздігі;
- түлектердің кәсіби қызмет жағдайларына бейімделуінің әлсіздігі;
- жүйелі мониторинг пен кері байланыстың болмауы;
- ішкі және сыртқы коммуникацияның әлсіздігі;
- есептік мәліметтердің бұрмалану тәуекелдері;
- жұмысқа орналастыру процестерін автоматтандыру деңгейінің жеткіліксіздігі (есепке алудың IT-жүйелері).

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;

2. Белгіленген талаптар мен істер номенклатурасына сәйкес құжаттаманы жүргізу мен рәсімдеуді бақылауды күшейту, қызметкерлерді ішкі құжаттармен жеке қол қою арқылы уақытылы таныстыруды қамтамасыз ету, сондай-ақ ақпаратты барлық көзделген тілдерде орналастыруды ұйымдастыру;

3. Түлектерді жұмысқа орналастыру және қызметкерлердің біліктілігін арттыру жөніндегі іс-шараларды қоса алғанда, стратегиялық және операциялық жоспарлаудың келісілуін қамтамасыз ету. Бөлімше қызметін құжаттандыру процестерін жүйелі жүргізу, сондай-ақ корпоративтік платформаларда орналастырылатын ақпараттың ашықтығы мен жалпыға қолжетімділігін қамтамасыз ету ұсынылады;

4. Түлектермен жұмыс тиімділігін арттыру үшін түлектердің дербестендірілген есебін жүйелі жүргізуді, олардың мансаптық жетістіктеріне мониторингті және жұмысқа орналастыру іс-шараларының нәтижелері бойынша есептілікті қалыптастыруды ұйымдастыру орынды. Түлектер арасында жүргізілген сауалнама нәтижелерін алқалы органдардың отырыстарында тұрақты қарауды, содан кейін түзету іс-шараларын әзірлеу мен іске асыруды қамтамасыз ету қажет;

5. Есептік құжаттаманы уақытылы бекітуді, түзету іс-шаралары жоспарларын әзірлеуді аяқтауды және олардың іске асырылуы бойынша орындалған әрекеттерді растай отырып, есептілікті жүйелі жүргізуді қамтамасыз ету ұсынылады.

Радиобиология және радиациялық қорғаныс ғылыми-зерттеу институты (бұдан әрі – РРҚ ҒЗИ):

РРҚ ҒЗИ штаттық саны – 15 қызметкер. Қажетті ІНҚ, лауазымдық нұсқаулықтар бар. Ішкі аудит нәтижелері бойынша РРҚ ҒЗИ қызметі жалпы алғанда интеграцияланған менеджмент жүйесінің талаптарына, ISO 9001 халықаралық стандартының талаптарына, сондай-ақ Университеттің ішкі нормативтік құжаттарына сәйкес келетіні анықталды. Сонымен қатар, қызметкерлердің біліктілігін арттырудың жоқтығына байланысты бірқатар сәйкессіздіктер мен кемшіліктер анықталды.

Бірқатар қызметкерлерде БТҚ талаптарына сәйкес педагогикалық құзыреттер (3 жылда 1 рет кемінде 72 сағат) және жасанды интеллект саласында оқыту (3 жылда 1 рет кемінде 18 сағат) бойынша белгіленген мерзімде біліктілігін арттырудан өткенін растайтын құжаттары жоқ. Платонуста персонал бойынша мәліметтер, базалық білімі туралы дипломдар жүктелмеген. ҒЗИ-дің 3 зертханасы, 1 оқу орталығы бар, оқу аудиторияларының, кабинеттердің жетіспеушілігі байқалады.

РРҚ ҒЗИ қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

• зертханалық базаның заманауи талаптарға сәйкес келмеу тәуекелдері;

• ғылыми зерттеулерді қаржыландырудың жеткіліксіздігі;

• радиобиологиялық зерттеулерге арналған жабдықтардың ескіруі;

• мамандандырылған реактивтер мен материалдарға қолжетімділіктің шектеулілігі;

• радиациялық қауіпсіздік талаптарын бұзу тәуекелдері;

• персоналдың радиациялық технологиялар саласындағы біліктілігінің жеткіліксіздігі;

• ғылыми жарияланымдық белсенділіктің төмендеуі;

• ғылыми әзірлемелерді коммерцияландырудың әлсіздігі;

• нормативтік және әдістемелік базаны уақытылы жаңартпау тәуекелдері;

• білім беру бағдарламаларымен интеграцияның жеткіліксіздігі;

• жас зерттеушілерді тарту мүмкіндіктерінің шектеулілігі.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінего бейім лауазымдардың тізбесін жасау;

2. Құжаттаманы орыс тілімен қатар мемлекеттік тілде де жүргізуді қамтамасыз ету;

3. Құжаттаманы бекітілген істер номенклатурасына сәйкес жүргізуді қамтамасыз ету;

4. Platonus жүйесіне белгіленген талаптарға сәйкес педагогикалық құзыреттер мен ЖИ саласындағы оқытуды қоса алғанда, біліктілікті арттырудың барлық қолданыстағы сертификаттарын жүктеу;

5. Қызметкерлер мен білім алушылардың ғылыми-зерттеу және гранттық жобаларға қатысуын кеңейту;

6. РРҚ ҒЗИ халыққа ионизациялаушы сәулеленудің әсері бойынша ҒТБ-ны орындау үшін КМИС және Онкорегистр базаларындағы мәліметтерге қол жеткізу жұмысын күшейту.

Білім алушылар мен қызметкерлерге қызмет көрсету орталығы (бұдан әрі – БАҚҚО):

БАҚҚО штаттық саны – 7 қызметкер. Қажетті ІНҚ, Ереже, лауазымдық нұсқаулықтар бар. БАҚҚО қызметі жүктелген функциялар мен міндеттерге сәйкес келеді. РРҚ ҒЗИ (БАҚҚО) қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

• қызмет көрсетудің сапасы мен жылдамдығының төмендігі;

• өтініштер мен жүгінулерді өңдеу мерзімдерінің ұзаруы;

• анықтамалар мен құжаттарды рәсімдеудегі қателіктер;

• қызмет көрсету сервистерін цифрландырудың жеткіліксіздігі;

• ақпараттық жүйелер мен электрондық базалар жұмысындағы іркілістер;

• білім алушылар мен қызметкерлердің қанағаттану деңгейімен төмендігі;

• мемлекеттік қызметтерді көрсету мерзімдерінің бұзылуы;

• басқа құрылымдық бөлімшелермен үйлестірудің әлсіздігі;

• құжаттарды жоғалту немесе дұрыс есепке алмау тәуекелдері;

• қызметкерлердің қарбалас кезеңдерде шамадан тыс жүктелуі;

• қызмет көрсету процестері ашықтығының жеткіліксіздігі.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

1. Ықтимал сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің тізбесін жасау;

2. Операциялық процестерді стандарттау қажет:

• жүгінулер ағынын бөлу, нақты мерзімдер мен басымдық деңгейлерін анықтау;

• типтік жауаптарды (шаблондарды) автоматтандыру;

• кері байланыс нәтижелеріне талдау жүргізу, түзету іс-шаралары жоспарын әзірлеу;

• шағымдар мен рекламациялар статистикасын, соның ішінде «жедел желі» арқылы жүргізу, қайталанатын мәселелер бойынша талдау жасау;

• электрондық жүгінулер жүйесінде іркілістер болған жағдайда резервтік арналардың (email, колл-орталық) болуы;

3. Жатақханадан орын бөлу кезінде шешімдерді комиссиялық қабылдау, хаттамалау, студенттер үшін апелляция мүмкіндігінің болуы;

4. ПОҚ/қызметкерлер мен білім алушыларды орналастыруға лимит белгілеу;

5. Жатақханадан орын беру үшін басым санаттарды анықтау және тиісті тізімді жариялау;

6. Жатақханадағы орыннан айыру негіздерін анықтау және жариялау.

Медицина мектебі:

Штаттық саны – 20 қызметкер. Қажетті ІНҚ өзектендірілген және бекітілген. Мектеп қызметі Университеттің ішкі нормативтік құжаттамасының талаптарына және сапа менеджменті жүйесінің қағидаттарына сәйкес келеді. Білім беру қызметін басқарудың негізгі процестері жұмыс істейді, білім беру бағдарламаларын жоспарлау, құжаттандыру және ұйымдастырушылық сүйемелдеу қамтамасыз етілген.

Академиялық ұтқырлық бағдарламасын іске асыруды ұйымдастыру: Университеттің операциялық жоспарының индикаторларына сәйкес бейіндеуші кафедралардың ПОҚ-ы мен білім алушылардың ішкі кіріс/шығыс академиялық ұтқырлығын жоспарлау — ішкі академиялық ұтқырлық шеңберінде 2025-2026 оқу жылында 217 білім алушы қабылданды, 214 студент жіберілді, 10 ПОҚ ұтқырлық бойынша серіктес жоғары оқу орындарына жіберілді. Контингентті қолданыстағы білім беру бағдарламаларына тарту бойынша кәсіптік бағдар беру жұмысы шеңберінде орындалған іс-шаралар —

білім беру қызметтерінің сапасын арттыру мақсатында жоғары білім беру бағдарламаларына қабылдау жоспарлы түрде төмендетілуде. Мектеп контингенті бүгінгі таңда 6017 білім алушыны құрайды, соның ішінде 501 шетелдік студент бар. Сонымен қатар талдау барысында жекелеген ескертулер мен жақсартуға арналған аймақтар анықталды. Мектептің кадрлық резерві ішінара қалыптасқан. Мектеп қызметкерлері «Платонус» АЖИС-ке біліктілікті арттыруды растайтын құжаттарды жүктемеген.

Қоғамдық денсаулық сақтау және менеджмент мектебі:

Штаттық саны – 8 қызметкер. Қажетті ІНҚ өзектендірілгенте және бекітілген. Жалпы алғанда мектеп қызметі Университеттің ішкі нормативтік құжаттамасының талаптарына және сапа менеджменті жүйесінің қағидаттарына сәйкес келеді. Білім беру қызметін басқарудың негізгі процестері жұмыс істейді, білім беру бағдарламаларын жоспарлау, құжаттандыру және ұйымдастырушылық сүйемелдеу қамтамасыз етілген.

Стоматология мектебі:

Штаттық саны – 6 қызметкер. Қажетті ІНҚ өзектендірілген және бекітілген. Іске асырылатын бакалавриат, интернатура, резидентура, магистратура білім беру бағдарламаларының саны – Стоматология мектебімен 2 білім беру бағдарламасы іске асырылады:

- 6В10124 «Стоматология»;
- 6В10108 «Стоматология».

Білім алушылардың жалпы контингенті 1717 адамды құрайды. Мектеп сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл бойынша ISO 37001 – 2016 жыл халықаралық аудитинен табысты өткенін атап өткен жөн.

Педиатрия мектебі:

Педиатрия мектебінің штаттық саны 4 қызметкерді құрайды: декан, деканның орынбасары, бас маман және жетекші маман. Қызметкерлердің функциялары мен міндеттері анықталған, рөлдер бөлінген, бұл ретте бас маманға жетекші маманмен салыстырғанда көбірек топтар бекітілген. Мектеп бакалавриаттың 2 білім беру бағдарламасын іске асырады:

1. 6В10125 «Педиатрия» - 503 білім алушы (1–4 курстар);
2. 6В10118 «Педиатрия» - 161 білім алушы (5 курс).

Білім алушылардың жалпы контингенті 664 адамды құрайды. Сондай-ақ 1 ағылшын тілді топ (12 білім алушы, 1 курс) жұмыс істейді.

Мейіргерлік іс мектебі:

Штаттық саны – 11 қызметкер. Қажетті ІНҚ өзектендірілген және бекітілген. Мектепке жүргізілген ішкі талдау нәтижелері бойынша құрылымдық бөлімшенің қызметі жалпы алғанда ішкі нормативтік құжаттардың және интеграцияланған менеджмент жүйесінің талаптарына сәйкес келетіні анықталды. Аудит барысында негізгі ұйымдастырушылық, оқу-әдістемелік және басқарушылық құжаттаманың бар екендігі расталды, істер номенклатурасының жүргізілуі қамтамасыз етілген, алқалы басқару органдары жұмыс істейді, бекітілген отырыс хаттамалары мен жұмыс жоспарлары бар.

Мектепте «Мейіргерлік іс» бағыты бойынша бакалавриат, магистратура және докторантура деңгейлері бойынша білім беру бағдарламалары іске асырылады. Білім алушылардың үлгеріміне мониторинг, емтихан сессияларының нәтижелеріне талдау жүргізіледі, контингенттің қозғалысына, академиялық қарыздарға және нормативтік құжаттар талаптарының сақталуына бақылау жүргізіледі. Мемлекеттік қорытынды аттестаттау, емтихан сессиялары, ауыстырулар, қайта қабылдаулар және академиялық демалыстар бойынша құжаттар бар. Біліктілікті арттыру барлық қызметкерлер тарапынан жоспарлы негізде жүзеге асырылмайтыны анықталды, бұл ретте қызметкерлердің жоспарларында белгіленген мерзімде тиісті біліктілікті арттырудан өту көзделген. Сондай-ақ жекелеген процестер бақылау мен үйлестіруді күшейтуді қажет ететіні анықталды, атап айтқанда қысқы және жазғы мектептерді ұйымдастыру бекіту сатысында, білім алушыларға арналған олимпиадалар соңғы жылдары шектеулі түрде өткізілген.

Барлық Мектептердің қызметін талдау нәтижелері бойынша Жұмыс тобы келесі тәуекелдерді анықтады:

- Білім беру бағдарламаларының аккредиттеу стандарттарының талаптарына сәйкес келмеуі;
- Оқу процесінде теория мен практиканың интеграциялануының жеткіліксіздігі;
- Білім алушыларды практикалық даярлау үшін клиникалық базалардың тапшылығы;
- Оқытушылардың клиникалық және педагогикалық құзыреттері деңгейінің жеткіліксіздігі;
- Түлектерді даярлау сапасының төмендеуі;
- Материалдық-техникалық базаның жеткіліксіздігі (симуляциялық және зертханалық жабдықтар);
- Инновациялық және цифрлық білім беру технологияларын енгізудің шектеулілігі;
- Жұмыс берушілердің бағдарламаларды әзірлеу мен іске асыруға тартылуының төмендігі;
- Түлектер құзыреттерінің еңбек нарығы талаптарына сәйкес келмеу тәуекелдері;
- Білім алушылар мен ПОҚ-тың ғылыми-зерттеу белсенділігі деңгейінің жеткіліксіздігі;
- Академиялық адалдықты қамтамасыз етудегі мәселелер;
- Білім беру сапасын ішкі мониторингтеу жүйесінің жеткіліксіздігі;
- Жекелеген пәндерде кадр тапшылығы тәуекелдері;
- Білім беру бағдарламаларын интернационализациялаудың әлсіздігі.

Жақсарту жөніндегі ұсынымдар:

Жүргізілген ішкі талдау нәтижелері бойынша Мектептерге келесі іс-шараларды орындау ұсынылады:

1. Сабақтастықты, сақталуды және қолжетімділікті қамтамасыз ету мақсатында құжаттардың орталықтандырылған электрондық қоймасын (мысалы, Microsoft Teams немесе OneDrive платформасында) жылдар мен қызмет бағыттары (жоспарлар, есептер, хаттамалар, іс-шаралар және т.б.) бойынша жүйелей отырып ұйымдастыру;

2. Мектеп Кеңесінің жұмыс жоспарына білім алушылар мен басқа да стейкхолдерлер арасында жүргізілген сауалнама нәтижелерін талдау мәселелерін енгізу, кейіннен отырыстарда қарап, басқарушылық шешімдер қабылдау;

3. Мектептердің жылдық есебінде қызметкерлерді білім беру сапасын қамтамасыз ету жүйесінің ішкі стандарттары талаптарына оқыту туралы ақпаратты көрсету;

4. Мектеп қызметкерлерінің біліктілігін арттыру жоспарын әзірлеу және бекіту, соның ішінде білім беру бағдарламаларын басқару, ішкі сапаны қамтамасыз ету және цифрлық құралдар бағыттары бойынша оқыту;

5. Университеттің ресми сайтындағы Мектептер парақшаларының мазмұнын өзектендіру, атап айтқанда:

- «Нормативтік-регламенттеуші құжаттар» бөлімін «Мектеп жаңалықтары» / «Жаңалықтар таспасы» деп ауыстыру;
- Мектептердің қызметі мен іс-шаралары туралы ақпаратты тұрақты орналастыру мен жаңартуды қамтамасыз ету;

6. Мектептердің білім беру бағдарламалары пәндері силлабустарының бар-жоғына жүйелі мониторинг ұйымдастыру;

7. Отандық және/немесе шетелдік серіктес жоғары оқу орындарымен бірлескен білім беру бағдарламаларын әзірлеу мүмкіндігін қарастыру;

8. Білім алушылардың ғылыми қызметін дамыту бойынша жұмысты күшейту, соның ішінде:

- білім алушылардың ғылыми іс-шараларға қатысуын үйлестіру;
- ғылыми белсенділікті сүйемелдеу және есепке алу;
- бейінді кафедралармен және ғылыми бөлімшелермен өзара іс-қимыл жасау.

9. Білім алушылардың ғылыми қызметі бойынша растаушы құжаттардың (сертификаттар, дипломдар, конференцияларға, семинарларға қатысу және т.б.) скан-көшірмелерін сақтай отырып, электрондық банкін жүргізуді ұйымдастыру;

10. Білім алушылардың академиялық ұтқырлығы (кіріс және шығыс) бойынша құжаттарды электрондық форматта (Teams/OneDrive) мүдделі құрылымдық бөлімшелер үшін шектеулі қолжетімділік мүмкіндігімен жүйелеуді қамтамасыз ету;

11. Мектеп қызметкерлері туралы қажетті ақпаратты «Платонус» АЖИС-ке жүктеуді қамтамасыз ету;

12. Тиісті құжаттарды бекіте отырып, мектептің кадрлық резервін қалыптастыруды аяқтау;

13. Білім алушылар мен ПОҚ-тың академиялық ұтқырлығы бойынша мәліметтерді мониторингтеу мен жүйелеуді күшейту;

14. Тәуелсіз емтихан нәтижелерін жақсарту үшін білім алушыларды даярлау сапасын арттыру бойынша жұмысты жалғастыру;

15. Оқытушыларды қатаң конкурстық іріктеуден өткізу;

16. Сабаққа қатысуды электрондық журналға пропускарды (қатыспауды) сол күні дереу қоя отырып, қатаң бақылау;

17. Пропускар туралы мәліметтерді студенттердің жоғары оқу орнында нақты болуы туралы мәліметтермен жүйелі түрде салыстыру («кіру-шығу» есебі);

18. Бақылаудың жазбаша формаларының басым болуы;

19. Студенттердің жұмыстарын басқа пән оқытушылары тарапынан жүйелі түрде өзара «соқыр тексеруден» өткізу;

20. Әртүрлі оқытушыларда нақты пәндер бойынша ағымдағы үлгерімді талдау, ауытқулардың себептерін анықтау және зерттеу;

21. Баға қою және электрондық журналға өзгерістер енгізу процедурасын қатаң регламенттеу;

22. Студенттердің академиялық сыбайлас жемқорлық пен адалсыздық жағдайларын анықтауға объективті мотивациясын арттыру;

23. Студенттер арасында семестрлік сауалнама жүргізу;

24. Емтихан материалдарына қолжетімділігі бар адамдар шеңберін шектеу;

25. Емтихан тапсырмаларын әзірлеу мерзімдерін қысқарту;

26. Жазбаша емтихандар мен open-book форматындағы емтихандардың басым болуы;

27. Пән бойынша қорытынды бақылау формасы ретінде тестілеуден бас тарту;

28. Ауызша емтихандарды комиссиялық қабылдау;

29. Емтихан нәтижелеріне жүйелі аналитика жүргізу, ауытқуларды зерттеу;

30. Пән бойынша қорытынды баға қою бойынша өкілеттіктердің қайталануын болдырмау;

31. Жазбаша жұмыстарды соқыр тексеру және шифрлау;

32. Емтихан жұмыстарын басқа пән оқытушылары тарапынан жүйелі түрде өзара «соқыр тексеруден» өткізу;

33. Ашық апелляция процедурасы;

34. Тесттерді әзірлеу орнын оқшаулау (сыртқы қолжетімділігі жоқ тек локальды сервер, барлық порттар мен тасымалдаушыларды алып тастау, процесті тұрақты бейнежазбаға түсіру, кезекші персонал, үй-жайға кіруді тіркеу, ақпарат тасымалдаушыларын пайдалануға тыйым салу – тексеруден кейін тек баспа нұсқалары);

35. Әзірленген тесттерге екі кезеңді «соқыр» сараптама енгізу, айқын жеңіл немесе шаблонды сұрақтарды анықтау;

36. Тест базасының тұрақты жаңартылуын қамтамасыз ету;

37. Емтихан тапсыру процедурасына визуалды және техникалық мониторингті қамтамасыз ету (жүйеге кіру логтарын, сұрақтарға жауап беру логтарын қадағалау, жауаптарға хронометраж жасау, компьютер алдындағы мінез-құлық);

38. Тесттерді құрастыру әдістемесін егжей-тегжейлі сипаттау және әртүрлі ету (ситуациялық, тексеру, бақылау), тармақталуды, бейімділікті және т.б. пайдалану;

39. Емтихандардың барысын және аттестаттау комиссиясының жұмысын тұрақты түрде аудио - бейнежазбаға түсіруді жүргізу;

40. Күрт ауытқулар мен олардың негізділігін анықтау мақсатында нақты студенттердің ағымдағы үлгерімі мен қорытынды аттестаттау нәтижелерінің арасындағы елеулі алшақтықтарды анықтау;

41. Қорытынды аттестаттауды ұйымдастыру бойынша білім алушылар арасында сауалнама жүргізу (алымдар, сыйлықтар сатып алу және т.б.).

Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес, «АМУ» КеАҚ қызметкерлері арасында сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылық субъектілері болып келесі тұлғалар табылады:

- 2-1) мемлекеттік ұйымда немесе квазимемлекеттік сектор субъектісінде басқарушылық функцияларды орындайтын тұлға, — аталған ұйымдарда тұрақты, уақытша немесе арнайы өкілеттік бойынша ұйымдастырушылық-өкімдік немесе әкімшілік-шаруашылық функцияларды орындайтын тұлға;
- әкімшілік-шаруашылық функциялар — Қазақстан Республикасының заңында белгіленген тәртіппен ұйымның балансында тұрған мүлікті басқару және билік ету құқығының берілуі;
- 14-тармақ) ұйымдастырушылық-өкімдік функциялар — Қазақстан Республикасының заңында белгіленген тәртіппен қызмет бойынша бағынышты тұлғалар үшін орындалуы міндетті бұйрықтар мен өкімдер шығару, сондай-ақ бағыныштыларға қатысты көтермелеу шаралары мен тәртіптік жазалар қолдану құқығының берілуі, бұған Басқарма мүшелері, құрылымдық бөлімшелер мен кафедра басшылары жатады.

Жүргізілген талдау көрсеткендей, жоғарыда аталған құрылымдық бөлімшелердің қызметкерлері өздерінің қызметтік өкілеттіктерін орындау барысында сыбайлас жемқорлық және өзге де тәуекелдерге бейім, олар үшін ҚР ҚК келесі баптары бойынша қылмыстық жауапкершілік көзделген: 189-бап. Сеніп тапсырылған бөтен мүлікті иемденіп алу немесе ысырап ету, 190-бап. Алаяқтық, 247-бап. Заңсыз сыйақы алу, 253-бап. Коммерциялық сатып алу, 361-бап. Лауазымдық өкілеттіктерді теріс пайдалану, 366-бап. Пара алу, 450-бап. Билікті теріс пайдалану, 451-бап. Билікті асыра пайдалану.

Осы қылмыстардың субъектілері ретінде пара берушінің мүддесі үшін тиісті әрекеттерді орындауға өкілеттігі болмаса да, өзінің лауазымдық жағдайына байланысты бұл әрекеттерді басқа тұлғалардың жасауына шаралар қолдана алатын тұлғалар да танылуы тиіс. Тұлғаның қызмет бойынша бағынышты немесе оның қызметтік өкілеттігі таралатын өзге де тұлғалардан қызметте қамқорлық жасағаны немесе жол бергені үшін, оның құзыретіне кіретін мәселелерді, соның ішінде болашақта мүмкін болатын мәселелерді оң шешкені үшін ақшалай қаражат немесе өзге де құндылықтар алуы пара алу ретінде бағалануы тиіс.

Қызмет бойынша жалпы қамқорлық жасау, атап айтқанда, бағыныштыны белгіленген тәртіпті бұза отырып жоғары лауазымға негізсіз тағайындаудан, оны көтермелеу төлемдеріне, марапаттауға ұсынылатын тұлғалар тізіміне енгізуден және т.б. көрінуі мүмкін. Лауазымдық өкілеттіктерді теріс пайдаланудың пайдакүнемдік мотиві тек материалдық, мүліктік сипаттағы пайда мен артықшылықтар алудан ғана емес, сонымен қатар қызметте жоғарылау, басшылыққа жағынуға ұмтылу және т.б. түріндегі өзге де жеке мүдделіліктен көрінуі мүмкін.

Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін барынша азайту, жою мақсатында келесі **Ұсынымдарды** орындау қажет:

1. Сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл жөніндегі жұмысты жандандыру, атап айтқанда:
   - негізді түрде күтуге болатын сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін сәйкестендіру;
   - сәйкестендірілген сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін талдау, бағалау және басымдықтары бойынша орналастыру;
   - сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін азайту үшін ұйымдағы қолданыстағы бақылау шараларының жарамдылығы мен нәтижелілігін анықтау.
2. Осы құжаттың талаптарына сәйкес қажетті процестер мен олардың өзара іс-қимылын қоса алғанда, сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл менеджменті жүйесін жақсарту;
3. Әрбір құрылымдық бөлімше Университетте сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті күшейтуге, сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар жасауға ықпал ететін себептер мен жағдайларды, өз міндеттерін атқарумен байланысты сыбайлас жемқорлық әрекеті орын алуы мүмкін мән-жайларды, сондай-ақ олардың салдарын анықтау мен жоюға бағытталған Іс-шаралар жоспарын әзірлеуі тиіс;
4. Білім алушыларды сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл іс-шараларына белсенді тарту, олардың сыбайлас жемқорлыққа қарсы іс-қимыл нәтижелілігіне қосқан үлесін бағалау, соның ішінде сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар туралы хабарлағаны үшін көтермелеуді енгізу.

ҚОРЫТЫНДЫЛАР:

1. Құрылымдық бөлімшелер СЖТІТ өткізу жөніндегі жұмыс тобының ұсынымдарына сәйкес сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін жою жөніндегі Іс-шаралар жоспарын әзірлесін және келіссін;

2. Комплаенс-офицер жұмыс тобының құрамында сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау нәтижелері бойынша анықтамаға қол қойылған күннен бастап ұсынымдардың орындалуына мониторингті жүзеге асырсын;

3. Жүргізілген СЖТІТ нәтижелері бойынша ұсынымдарды ескере отырып — Комплаенс-офицер, Университеттің құрылымдық бөлімшелерінің басшылары тұрақты негізде мыналарға бағытталған жұмыстарды жүргізсін:

- сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтардың профилактикасы және Университет қызметкерлері мен білім алушылары арасында сыбайлас жемқорлыққа қарсы мәдениетті қалыптастыру;
- сыбайлас жемқорлыққа қарсы заңнама талаптарының және осы саладағы Университеттің қолданыстағы ІНҚ-ларының бұзылуына жол бермеу;

4. Комплаенс-офицер Баспасөз қызметімен бірлесіп, №4 «Сыбайлас жемқорлықтың алдын алу және оған қарсы іс-қимыл» үлгілік базалық бағытының белгіленген мерзімдері мен талаптарына сәйкес ақпаратты Университеттің интернет-ресурстарында орналастырсын.

Басқарма Төрағасы - Ректор: **Турмухамбетова А.А.**

Жұмыс тобының жетекшісі, комплаенс офицер: **Есембаев К.С.**

Жұмыс тобының мүшелері:

Ішкі аудит қызметінің аға аудиторы: **Искулов М.С.**

Риск - менеджер: **Феллер М.В.**

Құқықтық қамтамасыз ету бөлімінің басшысы: **Тукбекова М.Е.**

Аккредиттеу және сапаны басқару департаментінің бас маманы: **Асылаева К.К.**

Аккредиттеу және сапаны басқару департаментінің жетекші маманы: **Миятова А.К.**