

координаторов и при их найме выявляются значительные нарушения при проведении конкурсного отбора, отдельным консультантам контракты продлеваются без конкурса, а по другим позициям объявляются новые конкурсы, что создает неравные условия для всех. При этом доноры, на средства которых поддерживаются данные эксперты, неоднократно отмечали о проблемах в данной сфере, но их замечания не были приняты во внимание. Например, в памятной записке, представленной специалистами Всемирного банка в рамках миссии, проведенной в период с 19 по 23 июня 2017 года, указано, что проведение нового тендера является крайне нежелательным и может повлиять на реализацию проекта, учитывая, что до конца его реализации осталось всего 18 месяцев.

- 9) Кроме вышеперечисленного, имеется ряд исков и решений судебных инстанций о восстановлении в должности руководителей мед. учреждений, как незаконно уволенных. Так, например, решением Верховного суда была восстановлена в должности руководитель Араванского ЦСМ, но министр так и не исполнил решение инстанции, вердикты которых обжалованию не подлежат. В своих высказываниях в СМИ (ВБ, 17.11.17) министр указывает на возможность коррупционных договоренностей с судебными инстанциями, в оправдание неисполнения решений судебных органов, что с позиции политического руководителя является недопустимым.
- 10) В то же время, если ряд руководителей были уволены необоснованно, то в отношении отдельных, даже при наличии подтвержденных фактов нарушений, возбужденных уголовных дел, приведших к смерти пациентов, мер со стороны министра не принимается. Например, в отношении руководителя НЦФ Кадырова А. возбуждено уголовное дело о проведении незаконных клинических испытаний препарата ФС-1, в результате чего погибли два больных туберкулезом, что подтверждено заключениями судебно-медицинской экспертизы, но... он продолжает работать. Кроме этого, в отношении двух учреждений были выявлены и подтверждены факты растрат инсулина, но вместо того, чтобы провести служебное расследование и передать дело в правоохранительные органы, министр издает приказ о вынесении дисциплинарного взыскания, а лица, допустившие это продолжают работать.
- 11) Большинство вышеуказанных фактов происходило с согласия министра на противозаконное назначение на должность статс-секретаря Кийзбаевой Ж.И., стаж работы которой на руководящих должностях не соответствовал необходимым критериям для назначения на данную должность. Только после обращения рабочей группы Координационного совета общественных советов и обращения Совета по государственной гражданской службе и муниципальной службе к премьер-министру КР было принято решение об освобождении Кийизбаевой Ж.И. от занимаемой должности. Однако само распоряжении отсутствует, а только в АКИПРЕСС напечатано об этом «по сообщению пресс-службы Аппарата Правительства» (!?)
- 12) При этом, несмотря на то, что после неоднократных требований и обращений общественного совета МЗ о необходимости возврата конкурсного отбора руководителей медицинских учреждений, в 2017 году приказом МЗ был возвращен конкурс и утверждено Положение о конкурсном отборе, за текущий период 5 (пять) руководителей были назначены без проведения конкурсного отбора. Что приводит к нарушениям регламента, утвержденного самим же министром.

Отдельного рассмотрения заслуживает деятельность министра по противоправному управлению учреждениями здравоохранения и принятию управленческих решений.

13) В апреле 2017 года министром был подписан приказ МЗ КР за № 303 «О проведении очередной аттестации на соответствие занимаемой должности руководителей организаций здравоохранения и средних медицинских образовательных организаций Кыргызской Республики». Данный приказ не соответствовал Трудовому Кодексу (гл.26) и Положению «О порядке проведения аттестации работников предприятий, учреждений и организаций Кыргызской Республики», утвержденного постановлением Правительства КР от 06.04.11 г. № 141, по которым действия утвержденного министром Положения не должны распространяться на руководителей учреждений. Цель данного приказа остается непонятной и наводит на определенные выводы.

14) В высшем руководящем звене министерства здравоохранения отсутствует единая согласованная стратегия по принятию управленческих решений, что приводит к тому, что заместители министра, статс-секретарь отказываются подписывать ряд приказов или дают замечания по ним в силу их противозаконности, но министр, несмотря на отсутствие подписей или наличие замечаний, подписывает данные распоряжения. Зачастую приказы могут быть утеряны или при отсутствии первого лица- министра могут быть отменены приказом лица, которому делегированы полномочия с правом подписи. Так произошло в октябре 2017 года, когда Приказом министра был уволен один из сотрудников отдела закупок, а на следующий день, после выезда министра в командировку, данный приказ был отменен приказом статс-секретаря и сотрудник восстановлен. Кроме этого, в ноябре 2017 года при вылете министра в командировку в г. Москва в течении полудня первого дня и в течении полудня второго дня отсутствия министра приказом не был закреплен исполняющий обязанности, что создавало высокий риск при возникновении кризисных ситуаций и противоречило закону «О правительстве КР».

В случае тщательной проверки будет выявлен еще ряд фактов, которые подтвердят наличие серьезных проблем в управлении учреждениями здравоохранения.

Управление материальными ресурсами

Данная сфера требует внимательного рассмотрения со стороны фискальных, правоохранительных органов и проверки соответствующих документов.

1) Закупки и поставки изделий медицинского назначения, оборудования и лекарственных средств проводятся со значительным опозданием, что приводит к возврату средств в бюджет либо к их экстренному перераспределению. Освоение средств в министерстве здравоохранения в 2015 году составило 66%, а в 2016 – 22,7%. При этом, в 2015 году Минздрав закупил 8 реанимобилей на 1 миллион 100 тысяч долларов, страховая компания определила их стоимость как 880 000 \$. И только через год, 7 июля 2016 года они были приняты с заключением «...качество поставленной продукции соответствует требованиям Технической спецификации. Продукция получена в полном объеме. Претензий к качеству поставленной продукции не имеем. Недостачи, порчи нет». В то же время, 2 реанимобиля были повреждены при перевозке на территории Казахстана.

2) Были закуплены ангиографические установки не соответствующие заявленным техническим спецификациям и с превышением суммы, которые до сих пор полностью не установлены и не функционируют.

3) По национальной программе здравоохранения «ДенСоолук» при поддержке международных организаций было предусмотрено строительство 6-ти медицинских учреждений в различных регионах страны, начиная с 2015 года. Но в связи с тем, что министерство здравоохранения не предусмотрело в 2015-2016 гг. средств для выполнения своей части условий (ТЭО, подвод коммуникаций), часть строительства была начата только в 2017

году с опозданием на 2 года. Это послужило одной из причин продления на 2 года программы «Денсоолук», которая должна была завершиться в 2016 году. При этом, из-за проволочек со стороны Минздрава Всемирный банк отменил выделение грантовых средств на строительство перинатального центра в г.Джалалабад.

4) Отдельного рассмотрения заслуживает ситуация по проекту "Бишкекская больница кыргызско-турецкой дружбы", который осуществляется в рамках меморандума о сотрудничестве, заключенного между Турцией и Кыргызстаном в 2013 году. По данному меморандуму Турция осуществляет строительство и оснащение больницы для г. Бишкек, а кыргызская сторона предоставляет место для строительства и средства для подвода коммуникаций. По завершению строительства больница будет передана кыргызской стороне. В то же время, министром был разработан проект «Протокол между Правительством Турецкой Республики и Правительством КР «О совместной эксплуатации и последующей передаче Бишкекской больницы кыргызско турецкой дружбы» и об обучении кыргызских граждан в Турции по направлению "медицина" и для получения специализированной подготовки», по которому предполагалась полная финансовая автономия для больницы, право владения предоставлялось турецкой стороне «- Турецкая сторона имеет полное право владения Больницей на протяжении всего периода эксплуатации, за исключением действий по передаче права собственности.» и в то же время кыргызская сторона «обязуется устранять все бюрократические препятствия, ускорять бюрократический процесс и обеспечивать необходимое упрощение в решении возникающих вопросов в период эксплуатации Больницы.» То есть предполагалось изменение всей сути меморандума и закреплялись иммунитеты, которыми обладают только дипломатические миссии, а кыргызская сторона практически исключалась из управления Больницей. Только благодаря вмешательству руководителей Правительства и рассмотрению на рабочих комиссиях при вице-премьер министре продвижение данного документа было остановлено. Активное лоббирование данного вопроса осуществлял сам министр здравоохранения.

5) При проверке аудиторами Счетной палаты по итогам деятельности министерства здравоохранения за 2015 год при первоначальном обнаружении были выявлены значительные нарушения по закупке расходных материалов для гемодиализа на общую сумму 6 475 210 долл. США и нерациональное использование средств по лабораторным исследованиям на сумму 279 779 долл.США. По каким-то причинам, в итоговой справке Счетной палаты данная информация не была представлена, но очевидно этот вопрос требует дальнейшего изучения. Аналогичная ситуация при закупке расходных материалов для гемодиализа происходила и в последующие периоды, включая 2017 год.

6) Тем же аудитом было выявлено, что министру в течение 2014-2015 гг. было незаконно выплачены надбавки за выслугу лет в размере 166,6 тыс.сом. При проведении проверке министр вернул вышеуказанную сумму в кассу министерства. За аналогичные нарушения руководителей медицинских учреждений министр мог уволить.

7) В течение нескольких лет шла подготовка к тому, чтобы Минздрав принял на себя управление грантами Глобального Фонда и в 2018 году это должно было произойти и в управление МЗ поступило бы 23 млн.долларов США. Но из-за неэффективных кадровых решений, которые привели к негативной оценке со стороны Глобального фонда, министерству здравоохранения было отказано в управлении средствами. В то же время, на повышение потенциала министерства здравоохранения и содержание группы управления грантами было затрачено более 300 тысяч долларов средств гранта Глобального Фонда и на 300 тысяч долларов оказана техническая помощь со стороны USAID. Данные факты получили широкое