

Министерство здравоохранения Свердловской области  
Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения Свердловской области  
**«Свердловский областной клинический  
психоневрологический госпиталь  
для ветеранов войн»**  
(ГБУЗ СО «СОКП Госпиталь для ветеранов войн»)

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом по госпиталю  
от 15.03.2019 № 27

---

Структурное подразделение

**ПОЛОЖЕНИЕ**

Наименование вида документа

15.03.2019 № 167  
г. Екатеринбург

**об организации в госпитале системы внутреннего обеспечения  
соответствия требованиям антимонопольного законодательства  
(антимонопольного комплаенса)**

### **1. Общие положения**

1.1. Настоящее Положение разработано во исполнение приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.02.2019 № 245-п «Об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в государственных учреждениях Свердловской области, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области» и определяет порядок внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства деятельности ГБУЗ СО «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн» (далее – госпиталь).

1.2. Термины и понятия, используемые в настоящем Положении, применяются в значениях, определенных антимонопольным законодательством Российской Федерации.

1.3. Целями антимонопольного комплаенса являются:

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

1.4. Задачи антимонопольного комплаенса:

- выявление и управление рисками нарушений антимонопольного законодательства;
- контроль за соответствием деятельности госпиталя требованиям антимонопольного законодательства;
- оценка эффективности функционирования в госпитале антимонопольного комплаенса.

1.5. Принципы антимонопольного комплаенса:

- законность;
- заинтересованность в эффективности функционирования антимонопольного комплаенса;
- регулярность оценки рисков нарушения антимонопольного законодательства;
- обеспечение информационной открытости функционирования антимонопольного комплаенса путем размещения на официальном сайте госпиталя в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- непрерывность функционирования антимонопольного комплаенса;
- совершенствование антимонопольного комплаенса.

### **2. Уполномоченные подразделения**

2.1. В целях реализации функций уполномоченного подразделения, связанных с организацией и функционированием антимонопольного комплаенса в госпитале, приказом

начальника госпиталя создается рабочая группа по организации и функционированию антимонопольного комплаенса в госпитале, в состав которой входят работники юридического отдела, отдела материально-технического снабжения, планово-экономического отдела, отдела кадров, службы по связям с общественностью и социальной работе (далее – уполномоченные подразделения).

Уполномоченные подразделения осуществляют свою деятельность во взаимодействии с иными подразделениями госпиталя.

Координацию деятельности уполномоченных подразделений осуществляет начальник службы безопасности госпиталя.

2.2. К функциям уполномоченных подразделений госпиталя относятся:

- организация разработки и представления на утверждение начальнику госпиталя документов, регламентирующих процедуры антимонопольного комплаенса;
- выявление рисков нарушения антимонопольного законодательства, учет обстоятельств, связанных с рисками нарушения антимонопольного законодательства, определение вероятности их возникновения;
- выявление конфликта интересов в деятельности работников госпиталя, разработка предложений по их исключению;
- консультирование работников госпиталя по вопросам, связанным с соблюдением антимонопольного законодательства и антимонопольным комплаенсом;
- организация взаимодействия с другими структурными подразделениями госпиталя по вопросам, связанным с антимонопольным комплаенсом;
- разработка процедуры и организация внутреннего расследования, связанного с функционированием антимонопольного комплаенса, и участие в них;
- взаимодействие с антимонопольным органом и организация содействия ему по вопросам, связанным с проводимыми проверками;
- информирование начальника госпиталя о внутренних документах, которые могут повлечь нарушение антимонопольного законодательства;
- иные функции, связанные с осуществлением антимонопольного комплаенса.

### **3. Порядок выявления и оценка рисков нарушения антимонопольного законодательства**

3.1. Работники госпиталя при осуществлении своих должностных обязанностей должны соблюдать требования антимонопольного законодательства Российской Федерации, запреты на совершение антиконкурентных действий и заключение антиконкурентных контрактов (договоров, соглашений), выявлять и по возможности предупреждать возникающие риски нарушения антимонопольного законодательства Российской Федерации.

3.2. В целях предупреждения рисков нарушения требований антимонопольного законодательства Российской Федерации проводятся периодические опросы работников госпиталя, которые обязаны информировать непосредственного руководителя структурного подразделения о возможных нарушениях требований антимонопольного законодательства Российской Федерации работниками госпиталя, контрагентами или иными лицами.

3.3. Выявление и недопущение рисков нарушения требований антимонопольного законодательства Российской Федерации являются неотъемлемой частью должностных обязанностей работников госпиталя, в сферу деятельности которых входит принятие решений, связанных с применением норм антимонопольного законодательства Российской Федерации. Выявленные нарушения антимонопольного законодательства доводятся до сведения работников в целях устранения и недопущения таких нарушений.

3.4. В целях выявления рисков нарушения антимонопольного законодательства уполномоченными подразделениями на регулярной основе должны проводиться следующие мероприятия:

- анализ выявленных нарушений антимонопольного законодательства в деятельности

госпиталя за предыдущие три года (наличие предостережений, предупреждений, штрафов, жалоб, возбужденных дел);

- анализ проектов локальных актов госпиталя и действующих локальных актов госпиталя, реализация которых связана с соблюдением требований антимонопольного законодательства, на предмет соответствия их антимонопольному законодательству;

- мониторинг и анализ практики применения госпиталем антимонопольного законодательства;

- проведение систематической оценки эффективности разработанных и реализуемых мероприятий по снижению рисков нарушения антимонопольного законодательства.

3.5. Анализ выявленных в госпитале нарушений антимонопольного законодательства за предыдущие три года (наличие предостережений, предупреждений, штрафов, жалоб, возбужденных дел) проводится не реже 1 раза в год. При проведении данного анализа реализуются следующие мероприятия:

- осуществляется сбор сведений о наличии выявленных контрольными органами нарушений антимонопольного законодательства;

- составляется перечень выявленных нарушений антимонопольного законодательства в госпитале.

В перечень нарушений антимонопольного законодательства включаются сведения о выявленных за последние три года нарушениях антимонопольного законодательства, отдельно по каждому нарушению, и информация о нарушении (указание нарушенной нормы антимонопольного законодательства, краткое изложение сути нарушения, указание последствий нарушения антимонопольного законодательства и результата рассмотрения нарушения антимонопольным органом), позицию антимонопольного органа, сведения о мерах по устранению нарушения, а также о мерах, направленных госпиталем на недопущение повторения нарушения.

Указанный анализ проводится ежегодно, в срок не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.

3.6. Анализ действующих нормативных правовых актов, мониторинг и анализ практики применения антимонопольного законодательства в госпитале осуществляются путем разработки и размещения на официальном сайте госпиталя в сети «Интернет» исчерпывающего перечня нормативных правовых актов госпиталя с приложением к перечню актов текстов таких актов, за исключением актов, содержащих сведения, относящиеся к охраняемой законом тайне.

3.7. При проведении анализа проектов локальных правовых актов госпиталя на предмет соответствия их антимонопольному законодательству реализуются следующие мероприятия:

- организуется сбор и оценка поступивших предложений и замечаний;

- при выявлении в проекте локального акта положений, противоречащих антимонопольному законодательству, обеспечивается исключение таких положений из проекта акта.

3.8. Мониторинг и анализ практики применения госпиталем антимонопольного законодательства:

сбор сведений о правоприменительной практике в госпитале, подготовка по итогам сбора сведений аналитической справки об изменениях и основных аспектах правоприменительной практике в госпитале.

3.9. Проведение систематической оценки эффективности разработанных и реализуемых мероприятий по снижению рисков нарушения антимонопольного законодательства:

осуществляется оценка эффективности разработанных и реализуемых мероприятий по снижению рисков нарушения антимонопольного законодательства.

Указанная оценка проводится ежегодно, в срок не позднее 1 марта года, следующего за отчетным. Выявляемые риски нарушения антимонопольного законодательства уполномоченными подразделениями распределяются по уровням:

Уровень риска	Описание риска
Низкий	Отрицательное влияние на отношение институтов гражданского общества к деятельности госпиталя по развитию конкуренции, вероятность выдачи предупреждения, возбуждения дела о нарушении антимонопольного законодательства, наложения штрафов отсутствуют
Незначительный	Возможность выдачи предупреждения
Существенный	Возможность выдачи предупреждения и возбуждения дела о нарушении антимонопольного законодательства
Высокий	Возможность выдачи предупреждения и (или) возбуждения дела о нарушении антимонопольного законодательства и (или) привлечения к административной ответственности (штраф, дисквалификация)

Информация о показателе эффективности функционирования в госпитале антимонопольного комплаенса включается в доклад, который содержит следующую информацию:

- о результатах проведенной оценки рисков нарушения госпиталем антимонопольного законодательства;
- об исполнении мероприятий по снижению рисков нарушения госпиталем антимонопольного законодательства;
- о достижении ключевых показателей эффективности антимонопольного законодательства.

Данный доклад утверждается начальником госпиталя при проведении (не реже одного раза в год) совещания рабочей группы по результатам применения правоприменительной практики и разработке мероприятий по снижению рисков нарушения антимонопольного законодательства и размещается на официальном сайте госпиталя в сети «Интернет».

#### **4. Порядок осуществления контроля за функционированием антимонопольного комплаенса в госпитале**

4.1. Общий контроль за организацией и функционированием в госпитале антимонопольного комплаенса осуществляет начальник госпиталя, включая:

- внесение изменений (при необходимости) в приказ «Об утверждении Положения об организации в госпитале системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства (антимонопольного комплаенса)»;
- применение предусмотренных законодательством РФ мер ответственности за несоблюдение работниками Положения об организации в госпитале системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства (антимонопольного комплаенса);
- рассмотрение материалов, отчетов и результатов периодических оценок эффективности функционирования антимонопольного комплаенса и принятие мер, направленных на устранение выявленных недостатков;
- осуществление контроля за устранением выявленных недостатков антимонопольного комплаенса.

#### **5. Порядок ознакомления работников госпиталя с требованиями антимонопольного комплаенса**

5.1. Ознакомление с основами антимонопольного законодательства и настоящим Положением проводится юридическим отделом при поступлении на работу работников подразделений, в работе которых присутствует наличие рисков нарушения антимонопольного законодательства.

5.2. Повышение квалификации работников госпиталя, в работе которых присутствует наличие данных рисков, в части изучения требований антимонопольного законодательства.