

Администрация
Выборгского района г. Санкт-Петербурга
СПб ГБУЗ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 11»

ПРИКАЗ

18. октября 2022г.

№ 50 - 0

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 СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника №11» (далее - поликлиника) систему внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства (антимонопольный комплаенс).
2. Утвердить состав коллегиального органа функционирования антимонопольного комплаенса:
Председатель : Тимергалина Е.А.- заместитель главного врача по Э.В.
Члены : Салина О.Е. – главный бухгалтер
Сметанко Н.Б. – начальник отдела кадров
Губенок Т.М. – специалист в сфере закупок
Ильина Г.А. – экономист
Никодимов Н.Н. - юристконсульт
3. Утвердить Положение об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в СПб ГБУЗ «Детская городская поликлиника 11» (далее - Положение) согласно приложению к настоящему приказу.
4. Сметанко Н.Б. -начальнику отдела кадров ознакомить с настоящим распоряжением работников поликлиники.
5. Сметанко Н.Б. – начальнику отдела кадров обеспечить внесение соответствующих изменений в должностные инструкции в срок до 29.12.2022.
6. Авилкову А.А.- системному администратору обеспечить размещение настоящего распоряжения на официальном сайте поликлиники в информационно-коммуникационной сети Интернет.
7. Контроль за выполнением настоящего приказа остается за собой.

Главный врач



Н.Ю.Маханова

от 18 ноября 2022

**ПОЛОЖЕНИЕ
ОБ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ВНУТРЕННЕГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
СООТВЕТСТВИЯ ТРЕБОВАНИЯМ АНТИМОНОПОЛЬНОГО
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА (АНТИМОНОПОЛЬНОМ КОМПЛАЕНСЕ) В
СПб ГБУЗ «ДЕТСКАЯ ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 11»**

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение об организации системы внутреннего обеспечения соответствия требованиям антимонопольного законодательства в Поликлинике (далее - антимонопольный комплаенс поликлиники) разработано в целях обеспечения соответствия деятельности поликлиники требованиям антимонопольного законодательства и профилактики нарушений требований антимонопольного законодательства в деятельности поликлиники.

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 поликлиники являются:

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

1.4. Задачами антимонопольного комплаенса поликлиники являются:

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

1.5. При организации антимонопольного комплаенса поликлиники руководствуется следующими принципами:

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

2. Организация антимонопольного комплаенса - коллегиального органа

2.1. Общий контроль за организацией антимонопольного комплаенса и обеспечения его функционирования осуществляется главным врачом поликлиники, 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 поликлиники 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 поликлиники;

- утверждает ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса;

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

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

2.2. Функции уполномоченного органа, связанные с организацией и функционированием антимонопольного комплаенса, распределяются между следующими членами коллегиального органа : заместителем главного врача по экономическим вопросам Тимергалиной Е.А., юристом Никодимовым Н.Н., начальником отдела кадров Сметанко Н.Б., членами контрактной службы- Ильиной Г.А. и Губенок Т.М.

2.3. К компетенции заместителем главного врача по экономическим вопросам Тимергалиной Е.А., относятся следующие функции уполномоченного должностного лица:

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

2.3.2. Информирование главного врача о правовых актах и иных документах поликлиники, 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 поликлиники, 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 карты комплаенс-рисков поликлиники;

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

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

2.3.8. Представление главному врачу на утверждение правового акта об антимонопольном комплаенсе (внесение изменений в правовой акт об антимонопольном комплаенсе), а также иных документов поликлиники, регламентирующих процедуры антимонопольного комплаенса;

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

2.3.10. Иные функции, связанные с функционированием антимонопольного комплаенса.

2.4. К компетенции юриста Никодимова Н.Н. относятся следующие функции уполномоченного подразделения:

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 поликлиники;

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

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

2.4.5. Информирование заместителя главного врача по Э.В. Тимергалину Е.А. о правовых актах и иных документах поликлиники, которые могут повлечь нарушение антимонопольного законодательства, противоречить антимонопольному законодательству и антимонопольному комплаенсу.

2.4.5. Иные функции, связанные с функционированием антимонопольного комплаенса.

2.5. К компетенции контрактной службы поликлиники относятся следующие функции уполномоченного подразделения:

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 поликлиники;

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

2.5.5. Информирование заместителя главного врача по экономическим вопросам о правовых актах и иных документах поликлиники, 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 поликлиники, 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 в юристу для подготовки сводного проекта доклада об антимонопольном комплаенсе;

2.5.8. Иные функции, связанные с функционированием антимонопольного комплаенса.

2.6. К компетенции отдела кадров поликлиники относятся следующие функции уполномоченного подразделения:

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

2.6.2. Принимать участие в проведение проверок в порядке, установленном действующим законодательством противодействию коррупции.

2.6.3. Ознакомление граждан Российской Федерации с настоящим Положением при поступлении на работу в поликлинику.

2.6.4. Проводить обучающие мероприятия по антимонопольному законодательству и антимонопольному комплаенсу и его соблюдению.

3. Выявление и оценка комплаенс-рисков поликлиники

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

3.2. В целях выявления комплаенс-рисков контактной службой и юристом 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), контрактной службой - анализ выявленных нарушений в сфере применения антимонопольного законодательства о контрактной системе.

3.2.2. Анализ проектов правовых актов поликлиники и действующих правовых актов поликлиники, относящихся к сфере деятельности поликлиники, 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 администрации.

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

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

3.3.2. Составление перечня выявленных нарушений антимонопольного законодательства в поликлинике. Перечень нарушений антимонопольного законодательства в поликлинике должен содержать классифицированные по сферам деятельности поликлиники 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 поликлиникой на недопущение повторения нарушения.

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

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

б) размещение на официальном сайте поликлиники 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 сводного доклада с обоснованием целесообразности (нецелесообразности) внесения изменений в действующие правовые акты поликлиники.

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

а) размещение на официальном сайте поликлиники проекта правового акта поликлиники об антимонопольном комплаенсе, разработанного контрактной службой;

б) осуществление сбора и проведение оценки поступивших от организаций и

граждан замечаний и предложений по проекту правового акта поликлиники, по итогам которой подготавливается справка о выявлении (отсутствии) в проекте акта поликлиники положений, противоречащих антимонопольному законодательству.

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

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

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

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

3.7. При выявлении рисков нарушения антимонопольного законодательства контрактной службой/юристом поликлиники проводится оценка таких рисков с учетом следующих показателей:

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

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

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

г) привлечение поликлиники 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 контрактной службы поликлиники составляется карта комплаенс-рисков поликлиники 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 и размещается на официальном сайте поликлиники.

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

4. Порядок ознакомления сотрудников поликлиники с настоящим Положением

4.1. При приеме на работу в поликлинику граждан Российской Федерации должен быть ознакомлен с настоящим Положением.

Ответственный: начальник отдела кадров - Сметанко Н.Б.

Срок - постоянно

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

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

Ответственный : Контрактный управляющий – Тимергалина Е.А.

Срок – постоянно

5.2. Дорожная карта разрабатывается ежегодно и утверждается главным врачом.

5.3. Дорожная карта размещается на официальном сайте поликлиники.

5.4. Контрактная служба 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 поликлиники, указанных в пункте 2.2 настоящего Положения, так и для поликлиники в целом.

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

6.4. Ключевые показатели для поликлиники в целом устанавливаются в целях снижения рисков нарушения антимонопольного законодательства в процессе деятельности поликлиники 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 контрактным управляющим Тимергалиной Е.А. и утверждаются главным врачом.

6.6. Контрактной службой ежегодно проводится оценка достижения ключевых показателей эффективности реализации мероприятий антимонопольного комплаенса.

6.7. Контрактная служба при необходимости ежегодно проводит 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 поликлиники 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 поликлиники, утвержденную главным врачом ;
- ключевые показатели эффективности антимонопольного комплаенса, утвержденные главным врачом поликлиники;
- план мероприятий («дорожную карту») по снижению комплаенс-рисков

поликлиники, утвержденный главным врачом поликлиники.

8. Доклад об антимонопольном комплаенсе

8.1. Доклад об антимонопольном комплаенсе должен содержать следующую информацию:

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

8.2. Подготовка сводного доклада об антимонопольном комплаенсе осуществляется контрактным управляющим Тимергалиной Е.А. на основании информации, предоставленной структурными подразделениями поликлиники. Доклад об антимонопольном комплаенсе, подписанный главным врачом поликлиники, должен представляться в установленном порядке в коллегиальный орган на утверждение (один раз в год).

8.3. Доклад об антимонопольном комплаенсе, утвержденный коллегиальным органом в порядке, установленном правовыми актами Правительства Санкт-Петербурга, размещается на официальном сайте поликлиники в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня его утверждения, а также направляется поликлиникой 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
СПБГБУЗ « Детская городская поликлиника
№11»

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 поликлиники по развитию конкуренции, вероятность выдачи предупреждения, возбуждения дела о нарушении антимонопольного законодательства, наложения штрафа отсутствует
2	Незначительный уровень	Вероятность выдачи поликлиники предупреждения
3	Существенный уровень	Вероятность выдачи поликлиники предупреждения и возбуждения в отношении поликлиники дела о нарушении антимонопольного законодательства
4	Высокий уровень	Вероятность выдачи поликлиники предупреждения, возбуждения в отношении поликлиники дела о нарушении антимонопольного законодательства и привлечения поликлиники к административной ответственности (штраф, дисквалификация)

Приложение № 2 к Положению об
организации системы внутреннего
обеспечения соответствия требованиям
антимонопольного законодательства в СПб
ГБУЗ « Детская городская поликлиника
№11»

**Форма
карты рисков нарушения антимонопольного законодательства (комплаенс-рисков)**

№ п/п	Выявленные риски	Описание рисков	Причины возникновения рисков	Условия возникновения рисков	Мероприятия по минимизации и устранению рисков	Наличие (отсутствие) остаточных рисков	Вероятность повторного возникновения рисков

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

СПБ ГБУЗ «Детская городская поликлиника №11»

N п/п	Мероприятия по минимизации и устранению рисков	Ответственный исполнитель	Срок исполнения
1.	Анализ проектов правовых актов поликлиники на предмет их соответствия антимонопольному законодательству.	Юриконсулт Никодимов Н.Н.	При проведении экспертизы проектов правовых актов
2.	Информирование работников поликлиники об основных положениях антимонопольного законодательства	Начальник отдела кадров Сметанко Н.Б.	Один раз в квартал
3	Анализ проекта документации о закупке на предмет соответствия антимонопольному законодательству.	Юриконсулт Никодимов Н.Н. Контрактный управляющий – Тимергалина Е.А.	При проведении правовой экспертизы проекта документации о закупке
4	Информирование работников контрактной службы поликлиники об ответственности за несоблюдение антимонопольного законодательства.	Контрактный управляющий – Тимергалина Е.А.	Один раз в квартал
5	Повышение квалификации юриконсультов, сотрудников, к должностным обязанностям которых относится подготовка документов в целях осуществления закупок.	Начальник отдела кадров – Сметанко Н.Б.	Один раз в три года



«УТВЕРЖДАЮ»
 Главный врач
 СПБ ГБУЗ «Детская городская поликлиника №11»
 Маханова Н.Ю.

«18» июля 2022

Карта

комплаенс-рисков нарушения антимонопольного законодательства Главного врача
 СПБ ГБУЗ «Детская городская поликлиника №11»

N п/п	Уровень риска	Вид и описание рисков	Причины и условия возникновения рисков	Мероприятия по минимизации и устранению рисков	Наличие (отсутствие) остаточных рисков	Вероятность повторного возникновения рисков
1.	Низкий	Разработка правовых актов и совершение действий (бездействий), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, преследованию, пренебрежению частью 1 статьи 15 Федерального закона N 135-ФЗ от 26.07.2006 «О защите конкуренции»	1. Издание и согласование правовых актов, положений, которые могут привести к ограничению деятельности хозяйствующих субъектов, недопущению, ограничению, устранению конкуренции. 2. Недостаточная проработка проектов правовых актов.	1. Информирование поликлиники об основных положениях антимонопольного законодательства. 2. Анализ проектов правовых актов на предмет их соответствия антимонопольному законодательству.	Риск присутствует	Минимальная
2.	Низкий	Действия, которые приводят или могут	1. При формировании технических заданий и	1. Анализ проектов документаций о закупке	Риск присутствует	Минимальная

	<p>привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, предусмотренные статьей 17 Федерального закона N 135-ФЗ от 26.07.2006 «О защите конкуренции»</p>	<p>документаций о закупках товаров, работах, услугах, которые могут привести к ограничению конкуренции.</p> <p>2. Установление субъективного порядка оценки заявок.</p> <p>3. Создание участникам закупок преимущественных условий для участия в торгах, в том числе доступ к информации.</p> <p>3. Включение в состав лотов товаров, работ, услуг технологически и функционально не связанных с товарами, работами, услугами, поставками выполнение, оказание которых предметом закупки.</p>	<p>на предмет их соответствия антимонопольному законодательству.</p> <p>2. Использование типовых критериев оценки заявок.</p> <p>3. Информирование работников контрактной службы поликлиники об ответственности за несоблюдение антимонопольного законодательства.</p> <p>3. Тщательная проработка технических заданий документации о закупке.</p> <p>Правовая экспертиза проекта документации о закупке.</p>	
--	---	---	---	--