

УТВЕРЖАЮ

Директор КГП на ПХВ «Кызылжарская районная больница»
 КГУ «Управление здравоохранения акимата
 Северо-Казахстанской области» С.Сатин
 «31» июля 2026г.



ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ

по устранению причин и условий, способствующих коррупционным рискам в КГП на ПХВ «Кызылжарская районная больница»

№ п/п	Направление / Зона риска (на основе Справки)	Конкретное мероприятие по устранению рисков	Срок исполнения	Ответственные лица	Форма завершения
1	Государственные закупки и ценообразование	1.1. Мониторинг и обоснование цен: Исключить факты планирования закупок по завышенным ценам (как в случаях с луком, картофелем, морковью). Обязать отдел закупок проводить детальный ежемесячный анализ рыночных цен перед публикацией лотов.	Постоянно, при планировании	Главный бухгалтер, бухгалтер по государственным закупкам	Аналитическая справка.
		1.2. Работа с недобросовестными поставщиками: Своевременно проводить судебно-исковую работу по включению поставщиков, нарушивших обязательства, в реестр недобросовестных участников.	При нарушении договоров	юрист	Копии исковых заявлений, решения суда
2	Управление персоналом и конфликт интересов	2.1. Контроль родственных связей: Не допускать случаев nepосpeдcтвенной подчиненности близких родственников. На постоянной основе проводить сверку кадрового состава на предмет конфликта интересов.	Ежеквартально	Начальник отдела кадров, комплаенс- офицер	Акты сверки

№ п/п	Направление / Зона риска (на основе Справки)	Конкретное мероприятие по устранению рисков	Срок исполнения	Ответственные лица	Форма завершения
		2.2. Проверка кандидатов при приеме: Обеспечить 100% проверку кандидатов на работу по базам E-gov на наличие/отсутствие коррупционных правонарушений. Размещать все вакансии строго на портале Enbek.kz.	При каждом приеме	Отдел кадров	Справки с E-gov в личных делах, отчеты Enbek.kz
3	Оказание госуслуг и выдача больничных	3.1. Защита от необоснованной выдачи листов нетрудоспособности: Проводить выборочный внутренний аудит обоснованности продления и выдачи больничных листов врачами. Обеспечить строгое соответствие данных КМИС и медицинских карт.	Ежемесячно	Зам. директора по лечебной работе, Служба внутреннего аудита	Протоколы заседаний, акты проверок
		3.2. Цифровизация и Face ID: Контролировать проведение идентификации пациентов через Face ID и мобильное приложение при приеме, для исключения фиктивных записей.	Постоянно	заведующие поликлиникой, отделениями	Статистические отчеты из систем интеграции
4	Работа с обращениями граждан и Служба поддержки	4.1. Анализ обращений в eOtinish: Усилить контроль за сроками и качеством рассмотрения жалоб и обращений граждан. Исключить формализм при подготовке ответов пациентам.	Ежемесячно	Служба поддержки пациентов и внутреннего аудита	Отчет по структуре жалоб, аналитические записки
		4.2. Обеспечение обратной связи: Поддерживать бесперебойную круглосуточную работу «Телефона доверия» для оперативного реагирования на коррупционные проявления.	Постоянно	Ответственное лицо за телефон доверия	Журнал регистрации звонков

№ п/п	Направление / Зона риска (на основе Справки)	Конкретное мероприятие по устранению рисков	Срок исполнения	Ответственные лица	Форма завершения
5	Финансовая дисциплина	5.1. Снижение задолженности: Проводить регулярные мероприятия по оптимизации расходов больницы и планомерному снижению кредиторской задолженности предприятия.	Ежемесячно	Главный бухгалтер, экономист	Финансовые отчеты, акты сверки с поставщиками
6	Правовое просвещение и комплаенс	6.1. Разъяснительная работа: Проводить обучающие семинары и лекции для медицинского и административного персонала по вопросам соблюдения служебной этики, антикоррупционных ограничений и предотвращения конфликта интересов.	Согласно графику (не реже 1 раза в полугодие)	Комплаенс-офицер, юрист	Протоколы семинаров