

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. директора КГП на ПХВ Восточно-Казахстанский областной

многопрофильный «Центр Онкологии и Хирургии» Управления здравоохранения ВКО

Мукадиева Б.М.

«30» июля 2025 года



ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ КОРРУПЦИИ
КГП на ПХВ Восточно-Казахстанский областной многопрофильный «Центр
-Онкологии и Хирургии» Управления здравоохранения Восточно-Казахстанской
области на период: август 2025 года - сентябрь 2026 года

№	Наименование мероприятия	Сроки исполнения	Форма завершения	Ответственные исполнители
1	Проведение разъяснительных мероприятий по вопросам соблюдения требований законодательства о противодействии коррупции (беседы, в том числе с пациентами, проведение круглого стола, разъяснения действующих норм Закона РК «О противодействии коррупции»)	ежеквартально	Информационная справка, ссылка на публикацию на сайте Центра Онкологии и Хирургии	Руководитель отдела ИТиЦ – Гановичев А.А.;
			Своевременное предоставление информации и отчета в контролирующие органы по проведенным мероприятиям о противодействии коррупции	Комплаенс-офицер – Климова А.В.
			Ознакомление работников, в том числе принимаемых на работу с: антикоррупционными ограничениями с Подтверждением ознакомления (Приложения №1 и №2 к Политике противодействия коррупции)	Руководитель службы управления персоналом - Каиргазина А.А. (в случае отсутствия- специалист службы управления персоналом, исполняющий обязанности руководителя данной службы);

2	Подтверждение наличия Анतिकоррупционного стандарта, в соответствии с законодательством о противодействии коррупции (Формирование в коллективе нетерпимости к фактам взяточничества, проявления корыстных интересов, к конфликту интересов в ущерб интересам Центра Онкологии и Хирургии)	Срок ознакомления: не позднее 22.08.2025г. Срок представления информации – в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты запроса (внутреннего служебного письма) Срок действия данного пункта - постоянно	Антикоррупционный стандарт Центра Онкологии и Хирургии	Комплаенс-офицер – Климова А.В. – сбор и анализ информации Заместитель директора по медицинской части; Заместитель директора по экономической части; Руководитель службы управления персоналом; Руководители отделов, заведующие отделений и подразделений.
3	Подтверждение наличия документа регламентирующего порядок информирования работниками о фактах или возможных нарушениях антикоррупционного законодательства	Срок ознакомления работников с документом: не позднее 29.08.2025г. Срок информирования – 24 часа со дня обнаружения фактах или возможных нарушениях антикоррупционного законодательства	Соблюдение порядка информирования работниками Центра Онкологии и Хирургии	Комплаенс-офицер – Климова А.В. – информирует директора Центра; Руководитель Службы управления персоналом – Каиргазина А.А. - информирует директора и комплаенс офицера Центра; Заведующие отделений, руководители отделов - информируют директора Центра и комплаенс офицера Центра; Работники отделов, отделений, подразделений - информируют комплаенс офицера Центра.
4	Обеспечение наличия внутренних нормативных документов, регламентирующих деятельность комплаенс-служб (1.Положение о комплаенс-службе, 2. внутренняя политика	В случае наличия изменений в законодательстве, либо при штатных изменениях, но не позднее 07.08.2025 года	Актуализированная внутренняя нормативная документация, направленная на противодействие коррупции	Комплаенс-офицер – Климова А.В. – разработка, согласование, предоставление на утверждение с последующим предоставлением копии утвержденного документа в СУП.

	противодействия коррупции, 3.Положение по выявлению и урегулированию конфликтов интересов.4. инструкция по противодействию коррупции, 5.корпоративная этика)			Руководитель службы управления персоналом - Каиргазина А.А. (в случае отсутствия – работник, на которого возложены обязанности и.о. руководителя СУП) – ознакомление персонала Центра
5	Обеспечение принятия антикоррупционных ограничений всеми работниками Центра Онкологии и Хирургии, уполномоченными на выполнение своих должностных обязанностей	По их назначению (постоянно)	Список сотрудников, принявших антикоррупционные ограничения с приложением подтверждающих документов	Комплаенс-офицер – Климова А.В. – разъяснительная работа Руководитель службы управления персоналом – Каиргазина А.А. (в случае отсутствия-специалист службы управления персоналом, исполняющий обязанности руководителя данной службы) – предоставляет копию списка комплаенс офицеру Центра
6	Ежегодное проведение внутреннего анализа коррупционных рисков	1 (один) раз в год в соответствии с утвержденным руководителем аппарата акима ВКО Е.Текешовым графика от 07.03.2025г. Срок – не позднее 20 сентября 2025 года	Приказ, Аналитическая справка	Руководитель службы внутреннего аудита – Кухарева А.А.; Руководитель сектора координационного консультативно-диагностического департамента – Нургалиева Ш.Б.; Заместитель директора по экономической части – Дулат Э.А.; Главный бухгалтер - Исанов Ж.Б.; Руководитель Службы управления персоналом – Каиргазина А.А.; Руководитель отдела ГЗиЮС- Медынина Е.И.; Руководитель отдела ИТиЦ – Гановичев А.А.; Руководитель СХЧ – Токтарбеков Т.Б. –

				ответственные за предоставление письменной информации о коррупционных рисках в отделениях/отделах/подразделениях Центра; юрист – Кошчибаева Е.К. – ответственна за предоставление следующих коррупционных рисков: по заключенным, но не исполненным договорам, современное внесение в РНУ, своевременное направление в суд иска и признании поставщика недобросовестным поставщиком; Комплаенс-офицер – Климова А.В. – ответственная за приказ о комиссии по ВАКР, обобщение предоставленных коррупционных рисков и составление Аналитической справки по ВАКР
7	Устранение фактов/предпосылок возникновения коррупционного риска	ежемесячно	Справка/Информация об устранении коррупционного риска	Комплаенс-офицер – Климова А.В. – подготавливает и предоставляет на ознакомление директору информационную справку о наличии коррупционных рисков и рекомендации к их устранению.
8	Составление Плана мероприятий по устранению выявленных коррупционных рисков в ходе проведения внутреннего анализа коррупционных рисков	В течение 5 рабочих после предоставления результатов внутреннего анализа коррупционных рисков	Утвержденный План мероприятий по устранению выявленных коррупционных рисков в ходе проведения внутреннего анализа коррупционных рисков	Комплаенс-офицер – Климова А.В. – представляет на обсуждение План мероприятий составу комиссии, утвержденного приказом от 01.08.2025г. №200-П После обсуждения направляет данный План на утверждение

9	Ведение контроля за своевременной регистрацией жалоб и заявлений по факту коррупционных правонарушений	постоянно	регистрация обращений, незамедлительное рассмотрение обращений.	Руководитель сектора координационного консультативно-диагностического департамента – Нургалиева Ш.Б.; Руководитель службы поддержки пациентов – Жумажанова Ж.Т.; Руководитель службы внутреннего аудита – Кухарева А.А.
10	Обсуждение результатов проверок контролирующих органов с рассмотрением нарушений, допущенных работниками организации	по результатам проверок	Протокол	Состав комиссии, утвержденный приказом от 01.08.2025г. №200-П; Руководитель службы поддержки пациентов – Жумажанова Ж.Т.; юрист – Кошчибаева Е.К.; Руководитель отдела/заведующий отделения, работник которого допустил нарушение.
11	Проведение промежуточного внутреннего анализа коррупционных рисков, в том числе по поручению/по заданию исполнительного органа	ежеквартально	Информационный отчет	Комплаенс-офицер – Климова А.В.
12	Сообщение о коррупционных и иных нарушениях в антикоррупционную службу	по мере выявления	Справка	Директор – Сагидуллина Г.Г. Комплаенс-офицер – Климова А.В.

Подготовлено COMPLIANCE-офицером
Центра Онкологии и Хирургии Климовой