



УТВЕРЖДЕНО
приказом директора

ГКП на ПХВ «Алматинская
многопрофильная клиническая больница»

№ 101 от «11» 02 2026 г.

Алимбетова М. С.

ВНУТРЕННИЕ ИНСТРУКЦИИ ПО МОНИТОРИНГУ И КОНТРОЛЮ

ГКП на ПХВ «Алматинская
многопрофильная клиническая больница»

2026 год

1. Общие положения.

1.1. Настоящие Инструкции разработаны в целях формализации процедур мониторинга, контроля и оценки соблюдения законодательства Республики Казахстан, внутренних нормативных актов АМКБ, корпоративного и профессионального кодексов этики медицинских работников, а также антикоррупционных норм.

1.2. Инструкции являются обязательными для всех сотрудников АМКБ независимо от занимаемой должности и формы трудовых отношений.

1.3. Действие Инструкций распространяется на все структурные подразделения АМКБ, включая процессы оказания медицинских услуг, закупочной деятельности, финансовых операций, кадровые процедуры, платные услуги, документооборот и взаимодействие с пациентами и контрагентами.

1.4. Настоящие Инструкции разработаны с учетом действующего законодательства Республики Казахстан, включая:

- Закон РК «О противодействии коррупции»;
- Трудовой кодекс РК;
- Закон РК «О здравоохранении и системе здравоохранения»;
- Закон РК «О персональных данных и их защите»;
- Нормативные правовые акты по государственным закупкам, бухгалтерскому учету и внутреннему контролю.

2. Цель Инструкций.

2.1. Цель настоящих Инструкций заключается в установлении системного, формализованного и документально закрепленного подхода к мониторингу, контролю и оценке соблюдения законодательства РК, внутренних нормативных актов АМКБ, стандартов корпоративной и профессиональной этики, антикоррупционных норм и правил добросовестного поведения.

2.2. Инструкции направлены на обеспечение:

- прозрачности и подотчетности всех управленческих, финансовых и операционных процессов;
- системности процедур контроля, включая внутренние проверки и аудиты;
- своевременного выявления нарушений, коррупционных проявлений и конфликтов интересов;
- защиты прав работников и пациентов, соблюдения конфиденциальности и врачебной тайны;
- непрерывного совершенствования системы внутреннего контроля и комплаенса.

3. Задачи Инструкций.

3.1. Основные задачи включают:

- идентификация ключевых процессов с высоким риском коррупционных и этических нарушений;
- организация регулярного контроля и мониторинга этих процессов;

- документирование выявленных нарушений и анализа их причин;
- оценка эффективности существующих антикоррупционных и контрольных мер;
- предоставление рекомендаций по корректировке процедур и предотвращению нарушений в будущем.

3.2. Контрольная деятельность осуществляется с учетом принципов законности, прозрачности, ответственности, конфиденциальности и добросовестности, закрепленных в законодательстве РК и внутренней Антикоррупционной политике АМКБ.

4. Принципы мониторинга и контроля.

4.1. **Законность:** все процедуры мониторинга и контроля должны строго соответствовать законодательству Республики Казахстан.

4.2. **Объективность и независимость:** проверки и аудиты проводятся без предвзятости, с исключением конфликта интересов и влияния личных отношений.

4.3. **Пропорциональность:** меры контроля соразмерны рискам и потенциальным последствиям нарушений.

4.4. **Документальность:** все действия фиксируются в журнале учета проверок, протоколах, отчетах и иных официальных документах.

4.5. **Конфиденциальность:** персональные данные сотрудников, пациентов и контрагентов обрабатываются строго в рамках служебной необходимости и в соответствии с законодательством РК.

4.6. **Системность и непрерывность:** контрольные мероприятия проводятся регулярно, по установленному плану и по мере выявления новых рисков.

5. Процедуры мониторинга.

5.1. Внутренний мониторинг охватывает:

- соблюдение антикоррупционных норм и корпоративного кодекса этики;
- выполнение стандартов оказания медицинской помощи;
- прозрачность финансовых и кассовых операций;
- выполнение кадровых процедур и документации;
- соблюдение правил оказания платных услуг и взаимодействия с пациентами.

5.2. Методы мониторинга включают:

- проверку документов и журналов учета;
- проведение плановых и внеплановых внутренних аудитов;
- анализ жалоб и обращений пациентов;
- проверку соответствия действий работников утвержденным регламентам и стандартам;
- опрос сотрудников и анонимные анкеты для выявления этических или коррупционных проблем.

5.3. Ответственные лица: комплаенс-офицер совместно с руководителями подразделений обеспечивают проведение мониторинга, анализ результатов и принятие корректирующих мер.

6. Процедуры контроля.

6.1. Контроль осуществляется по ключевым направлениям:

- финансовая дисциплина и прозрачность операций;
- соблюдение стандартов оказания медицинской помощи;
- выполнение требований трудового законодательства и внутреннего распорядка;
- соблюдение правил корпоративной и профессиональной этики;
- предотвращение конфликта интересов и коррупционных действий.

6.2. По результатам контроля составляются:

- протоколы проверок;
- аналитические отчеты;
- предложения по корректировке процедур и снижению рисков;
- служебные записки и рекомендации для руководства.

6.3. При выявлении нарушений применяются меры, предусмотренные законодательством РК и внутренними нормативными актами АМКБ, включая дисциплинарные и административные меры.

7. Документирование и отчетность.

7.1. Все результаты мониторинга и контроля документируются и хранятся в соответствии с внутренними правилами учета и законодательством РК.

7.2. Отчеты о проведенных проверках направляются в:

- руководство АМКБ;
- комплаенс-офицеру;
- при необходимости — в уполномоченные органы в порядке, установленном законодательством РК.

7.3. Внутренние отчеты содержат:

- описание проведенных мероприятий;
- выявленные нарушения и риски;
- рекомендации по устранению недостатков;
- оценку эффективности применяемых мер.

8. Обязанности работников.

8.1. Все работники обязаны:

- выполнять предписания настоящих Инструкций;
- обеспечивать документальное подтверждение своих действий;
- своевременно информировать комплаенс-офицера и руководство о нарушениях или подозрительных действиях;

содействовать проведению аудитов и проверок.

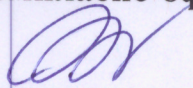
8.2. Несоблюдение процедур мониторинга и контроля может повлечь применение дисциплинарной, административной и иной ответственности в соответствии с законодательством РК и внутренними актами АМКБ.

9. Пересмотр и актуализация Инструкций.

9.1. Настоящие Инструкции подлежат пересмотру и актуализации не реже одного раза в год, а также при изменении законодательства РК, внутренних нормативных актов АМКБ, структуры организации или выявлении новых факторов, влияющих на риски нарушения законодательства, корпоративной или профессиональной этики.

9.2. Изменения и дополнения утверждаются директором АМКБ и доводятся до сведения всех сотрудников, которые подтверждают ознакомление документально.

**Ответственное лицо за исполнение и контроль:
Комплаенс-офицер**



_____/Керимова А. А./

« 11 » 02 2026 г.