БЕКІТЕМІН
ШҚО ДСБ «№4 қалалық аурухана» ШЖҚ КМК
бас дәрігері
_____С.А. Попов
«9» октября 2026ж.

2026 жылы ШҚО ДСБ «№4 қалалық аурухана» ШЖҚ КМК қызметінде сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне ішкі талдау жүргізу нәтижелері бойынша анықталған сыбайлас жемқорлық құқық бұзушылықтар жасауға ықпал ететін себептер мен жағдайларды жою жөніндегі жоспар

№ т	Тәуекел көрсеткіші/ Сыбайлас жемқорлық тәуекелінің сипаттамасы	Іс-шара	Аяқтау нысаны	Жауапты орындаушылар	Аяқталу мерзімі
2	**2. ҚАРЖЫЛЫҚ-АҚПАРАТТЫҚ БЛОК.**				
2.1	Индикаторлармен мемлекеттік қызметтер көрсету бағыты бойынша сыбайлас жемқорлық тәуекелдері:				
	«Жалған еңбекке уақытша жарамсыздық парағын беруге рұқсат етуге» тәуекелі (уақытша еңбекке жарамсыздық парақтарын сату) Тәуекелдің мәні неде: еңбекке уақытша жарамсыздық парағын беру — бұл азаматқа жұмысқа бармауға және ол үшін мемлекеттік төлемдер алуға құқық беретін таза рұқсат беру функциясы. Қазір бәрі электронды жүйе арқылы жүреді, бірақ ауруханаға «құқық беретін» диагноз қою құқығы дәрігерде қалады. Схема қалай жұмыс істейді: Қазақстанда, барлық жерде сияқты, «сатып алынған» ауруханаларға үлкен сұраныс бар (демалысты ұзарту, зауытта немесе мемлекеттік қызметте демалысты жабу). Дәрігер электронды картаны ашып,	қолданыстағы ақпараттық жүйелер мен нормативтік-құқықтық актілерді жаңғырту туралы ұсыныспен Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігіне жазбаша өтініш жолдансын.	Хат жіберу	Юфкин А.В.	Жауап алғанға дейін

	рентген немесе сынақтармен екі рет тексеруге болмайтын жалған белгілерді (остеохондроз, ЖРВИ, мигрень) енгізеді. ӘМСҚ жүйесі мұны өткізіп жібереді, өйткені хаттама алгоритмдері бойынша бәрі бірдей: симптом бар — еңбекке уақытша жарамсыздық парағы ашық. Сыбайлас жемқорлық дегеніміз не: тіркелген таксунд үшін мүгедектікке рұқсат беру мәртебесін тікелей сату. Мұны қағаз есептер арқылы тексеру мүмкін емес-электрондық карта өте жақсы толтырылған. Тәуелсіз дәрігерлік аудитке күдікті жағдайларды жедел шығара отырып, ауытқулар анықталған кезде адами факторды болдырмайтын клиника басшылығы мен ішкі аудит қызметі тарапынан өтпелі автоматтандырылған бақылауды енгізу. Кенеттен дәрігерлік комиссия: осындай ауруханаға алған пациент келесі күні ауруханаға тәуелсіз ДКК (дәрігерлік-консультациялық комиссиясына) міндетті түрде күндізгі куәландыруға шақырылады. Егер пациент болмаса немесе комиссия аурудың белгілерін таппаса- еңбекке уақытша жарамсыздық парағы жойылады, ал дәрігерге қатаң жаза қолданылады.				
2.2.	2. Қызметтің ашықтығы мен жариялылығын қамтамасыз ету бағыты бойынша.				
	Сызықтық қалыптастыру механизмдерінің мөлдірлігі Қор тарапынан қаржыландыру лимиттері (ӘМСҚ) және тұрғындардан орын тапшылығының нақты көлемін жасыру. Медициналық мекеменің процестерін талдау барысында пациенттерді тегін стационарлық көмектің, тар мамандардың көмегінің, сондай-ақ қымбат тұратын операциялардың	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігіне «желілік лимиттерді» бөлу тетігін қайта қарау және олардың шұғыл пациенттердің нақты ағынына қарай икемділігін қамтамасыз ету мүмкіндігі туралы ресми	Хат жіберу	Юфкин А.В.	Жауап алғанға дейін

	қолжетімділігі туралы хабардар етуде мәжбүрлі ашықтық анықталды. ҚР Денсаулық сақтау министрлігі мен ӘМСҚ аурухана үшін айына емделіп шыққан пациенттер санына қатаң «желілік лимиттер» (бюджеттік шектеулер) белгілейді. Бұл лимит таусылған кезде, ауруханалар пациенттерге бос төсек-орындардың бар-жоғын ашық түрде көрсете алмайды, өйткені лимиттен асып кеткен жағдайда ӘМСҚ кәсіпорындарға ірі көлемде қаржылық айыппұлдар салады. Аурухана басшылығы ашық емес республикалық жүйенің жағдайында қалып қояды: әкімшілік «қолмен басқару режимінде» пациенттер ағынын тежеуге, госпитализацияны кейінге қалдыруға, қымбат операцияларға немесе сол емханалардағы бейінді мамандардың қабылдауына ауыстыруға және пациенттерге қиындық туғызбау мақсатында нақты жағдайды хабарламауға мәжбүр болады. Жоғарыдан таңылған бұл жабықтық халықтың негізді шағымдарын, медициналық ұйымдарға деген әлеуметтік қанағаттанбаушылықты туындатады және төменгі деңгейлерде жасанды кезекті айналып өту үшін пара талап ету тәуекелдерін қалыптастырады.	өтініш (хат) жолдау. ҚР ДСМ-ге жолданатын өтініште өңірлерде сыбайлас жемқорлық факторларын болдырмау мақсатында республикалық деңгейде тариф белгілеу процестерін автоматтандыру және олардың толық ашықтығын қамтамасыз ету қажеттігін көрсету.			

одинаковый

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
КГП на ПХВ «Городская
Больница №4» УЗ ВКО
_____С.А. Попов
«9» октября 2026г.

План

по устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, выявленных по результатам проведения внутреннего анализа коррупционных рисков в деятельности КГП на ПХВ «Городская больница №4» УЗ ВКО за 2026 год

№ п/п	Индикатор риска/ Описание коррупционного риска	Мероприятие	Форма завершения	Ответственные исполнители	Срок завершения
2	**2.ФИНАНСОВО-ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЛОК.**				
2.1	По направлению оказание государственных услуг индикаторами коррупционных рисков являются:				
	Риск «Разрешения на фиктивный больничный» (Продажа листов временной нетрудоспособности) В чем суть риска: Выдача больничного листа — это чистая разрешительная функция, дающая гражданину право не ходить на работу и получать за это государственные выплаты. Сейчас все идет через электронную систему, но право выставить диагноз, который «дает право» на больничный, остается у врача. Как работает схема: В Казахстане, как и везде, есть огромный спрос на «купленные» больничные (продлить отпуск, прикрыть прогул на заводе или госслужбе). Врач открывает электронную карту и вносит туда фиктивные симптомы (остеохондроз, ОРВИ, мигрень), которые невозможно	направить письменное обращение в Министерство здравоохранения Республики Казахстан с предложением о модернизации действующих информационных систем и нормативно-правовых актов.	Направить письмо	Юфкин А.В.	До получения ответа

	перепроверить рентгеном или анализами. Система ФОМС пропускает это, так как по алгоритмам протокола все совпадает: есть симптом — открыт больничный. В чем коррупция: Прямая продажа разрешительного статуса нетрудоспособности за фиксированную таксу. Проверить это по бумажным отчетам невозможно — электронная карта заполнена идеально. Внедрение сквозного автоматизированного контроля со стороны руководства клиники и Службы внутреннего аудита, исключающего человеческий фактор при выявлении аномалий, с оперативным вынесением подозрительных случаев на независимый врачебный аудит. Внезапная врачебная комиссия: Пациент, получивший такой больничный, вызывается на обязательное очное освидетельствование к независимой ВКК (врачебно-консультационной комиссии) больницы на следующий же день. Если пациент не является или комиссия не находит признаков болезни — больничный аннулируется, а на врача накладывается жесткое взыскание.				
2.2.	2. По направлению обеспечению прозрачности и гласности деятельности.				
	Непрозрачность механизмов формирования линейных лимитов финансирования со стороны Фонда (ФСМС) и сокрытие реальных объемов дефицита мест от населения. В ходе анализа процессов Медицинских учреждении выявлена вынужденная непрозрачность в информировании пациентов о доступности бесплатной стационарной помощи, помощи узких специалистов и также дорогостоящих операции.	направить официальное обращение (письмо) в Министерство здравоохранения Республики Казахстан о пересмотре механизма распределения линейных лимитов и возможности обеспечения их гибкости в зависимости от реального потока экстренных больных.	Направить письмо	Юфкин А.В.	До получения ответа

	Министерство здравоохранения РК и ФСМС устанавливают для больницы жесткие «линейные лимиты» (бюджетные ограничения) на количество пролеченных больных в месяц. Когда этот лимит исчерпан, больницы технически не могут прозрачно показать пациентам наличие свободных коек, так как за их превышение ФСМС накладывает на Предприятия огромные финансовые штрафы. Руководство больниц оказывается заложником непрозрачной республиканской системы: администрация вынуждена «в ручном режиме» сдерживать „поток пациентов, переносить госпитализации на дорогостоящие операция, либо приемы к узким специалистам в тех же поликлиниках и не сообщать реальную обстановку дабы не создавать сложности пациентам. Эта закрытость, навязанная сверху, порождает обоснованные жалобы населения, социальную неудовлетворённость медицинскими учреждениями и создает на нижних уровнях риски вымогательства взяток за обход искусственной очереди.	В обращении к МЗ РК указать на необходимость автоматизации и обеспечения полной прозрачности процессов тарифообразования на республиканском уровне для исключения коррупционных факторов в регионах.			

Ознакомлен