|  |
| --- |
|  |

Денсаулық сақтау саласы бойынша жергілікті атқарушы

органдардың қызметіндегі сыбайлас жемқорлық тәуекелдері туралы

2021 жылдың ақпан-наурыз айларында Сыбайлас жемқорлыққа қарсы қызметтің аумақтық бөлімшелері жергілікті атқарушы органдардың денсаулық сақтау басқармаларында сыбайлас жемқорлық тәуекелдеріне сыртқы талдау жүргізді. Сыбайлас жемқорлық тәуекелдерінің **маңызды факторлары** арасында мыналарды атап өтеміз.

**Бірінші.** Бақылау кеңестері қызметінің формализмі.

Бақылау кеңестерінің құрамына қойылатын **талаптар сақталмаған**: денсаулық сақтау ұйымдарының басшылары енгізілмеген, не керісінше – аталған лауазымда біршама уақыт жұмыс істемейтін адамдардан құралған; конкурстық іріктеуден өткен кандидаттармен тиісті шарттар жасалмаған. Жекелеген қатысушылар **18** Бақылау кеңестерінің мүшелері болып табылады (26-дан 18-і немесе 69 %).

**Екінші.** Көрсетілген медициналық қызметтердің және тегін дәрі-дәрмек алудың жалғандығы.

Медициналық ақпараттық жүйелерге **«қосымша мәлімет енгізуді»** дәрігерлер міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (МӘМС) жүйесі шеңберінде, оларға төленетін қызметтер көлемін жасанды түрде арттыру үшін жүзеге асырады.

Диспансерлік есепте тұрған жекелеген пациенттер тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) шеңберінде көзделген дәрілік препараттарды алғандарын растаудан бас тартты. Мұндай мысалдар бұқаралық көзқарасқа ие.

Стационарлық науқастарға қатысты ақпараттық жүйелерде медициналық жазбалардың тиісінше жүргізілмеуі (жазбалардың болмауы немесе олардың уақтылы жүргізілмеуі) ТМККК және МӘМС шеңберінде төленуге жататын сомаларды есептеудің мүмкін еместігіне және короновирустық инфекциямен нақты сырқаттанушылық туралы деректердің бұрмалануына әкеп соғады.

Коронавирусқа қарсы вакцинация паспортын сату фактісі   
ҚК-нің 385-бабы бойынша Сотқа дейінгі тергеудің бірыңғай тізілімінде тіркелді. Мәселені шешуге бар болғаны 20 минут уақыт кетті (құжат иесіне вакцинаның бірінші дозасын енгізгені туралы egov базасында тіркеу). Көрсетілген факт екінші тараптың мүдделілігі жоғары болған жағдайда медициналық қызметтердің жалғандығының жоғары тәуекелін растайды (әртүрлі анықтамалар, вакцинация паспортын алу).

**Үшінші.** Мемлекеттік сатып алу рәсімдерін бұзу.

Жеке мүдделерді қолдау фактілері тіркелмеген медициналық жабдықтардың (Draeger Evita 2 Dura ӨЖЖ аппараты) сатып алынғандығы туралы куәландырады; рәсімдік және қаржылық бұзушылықтар (қолтаңбаларды қолдан жасау, тауарды қасақана дұрыс кодтамау, төлем тәртібін бұзу, міндетті лицензиясы жоқ жеткізушімен шарт жасасу); Жосықсыз өнім берушілер тізіліміне сот шешімі бойынша осындай деп танылған тұлғаларды енгізбеу («Uni market service» ЖШС); қызметтер мен медициналық бұйымдардың (жабдықтардың) көтеріңкі құны; дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алу жүйесінің айқын болмауы (қағаз жеткізгіштерде).

**Төртінші.** Басшылықтың қалауы бойынша үстемеақылар белгілеу және ақылы қызметтер көрсетуден түскен табысты бөлу.

Денсаулық сақтау басқармасының басшысы ынталандыру үстемелерін белгілеу бөлігінде, ал медициналық ұйымның басшысы ақылы қызметтер үшін персоналға ақы төлеу мөлшерін айқындау бөлігінде дискрециялық өкілеттіктерге ие болады.

Ұйымдар кірістердің негізгі бөлігін ТМККК және МӘМС шеңберінде сатып алынған медициналық жабдықты пайдалану арқылы алған.

Бұл ретте ақылы қызметтер үшін алынған соманың 95%-дан астамы медицина персоналына қосымша ақы төлеуге және 5%-ы ғана медициналық техниканы сатып алуға жұмсалған.

Жағдай тиісті құқықтық реттеудің жоқтығымен шиеленісуде. Сонымен қатар, ТМККК шеңберінде қызмет көрсетілетін пациенттерге ақылы қызмет көрсету фактілері анықталды.

**Бесінші.** Мүдделер қақтығысы.

Медициналық ұйымдардың жекелеген қызметшілері, оның ішінде басшылық денсаулық сақтау саласында кәсіпкерлік қызметті жүзеге асыратын заңды тұлғалардың құрылтайшылары болып табылады. Осы субъектілермен мемлекеттік сатып алу, үй-жайды жалға алу туралы шарттар жасасу, лауазымды адамдардың өзге де ақы төленетін қызметпен айналысуға тыйым салуды бұзуы өз өкілеттіктерін теріс пайдаланудың, қызметтік ресурстарды пайдаланудың және жеке мүдделері үшін беделдің жоғары тәуекелін куәландырады.

Басшылықтың өзіне жұмысқа жарамдылығы туралы анықтама беру фактілері анықталды. Бұл жеке дара мысал ғана емес және медициналық тексеруден бейресми түрде өту тәуекелін көрсетеді.

**Алтыншы.** Ар-намыс кодексін сақтамау.

Құқықтық статистика және арнайы есепке алу жөніндегі комитеті ақпараттық сервисінің деректеріне сәйкес, медицина жұмыскерлерінің басым бөлігі әкімшілік құқық бұзушылықтарға (персоналдың 70%-ына дейін) шалдыққан, оның ішінде ұсақ бұзақылық, алкогольдік ішімдіктер ішу немесе қоғамдық орындарда мас күйде болу, қоғамдық орындарда тиісу, жалпы пайдалану орындарын ластау. Қылмыстық жауапкершілікке тарту фактілері де бар (тек Алматы облысы бойынша 16 адам).

**Жетінші.** Әлеуметтік қолдауға бөлінген бюджет қаражатын қайтару мәселесіндегі заңсыз төлемдер мен дискрециялар.

Құқықтық негіз болмаған кезде біржолғы әлеуметтік төлемдерді жүзеге асырудың мысалдары бар. Короновирустық инфекциямен күрес жөніндегі іс-шараларға қатыспаған тұлғаларға **2 млн теңге** көлеміндегі сома аударылған.

Жұмыстан шығарылған адамдар арасында (2017 жылдан 2020 жылға дейін) ауылдық жерге жіберіліп, біржолғы материалдық көмек алған, кейіннен жұмыстан шығып кеткен дәрігерлер анықталды. Жекелеген фактілер медициналық мекемелер басшылығының әрекетсіздігінен (уәкілетті органға хабарламау) ескерусіз қалдырылған.

Әлеуметтік көмектің қайтарылуын қамтамасыз ету жөніндегі міндеттерді тиісінше орындамау нәтижесінде мемлекетке залал келтіреді.

**Сегізінші.** Жарамдылық мерзімі өткен дәрілік заттардың айналымы.

Науқастарға жарамдылық мерзімі өткен дәрі-дәрмектерді беру жағдайлары анықталды (мерзімі 8 айға жетеді).

Іс жүзінде медициналық ұйымдар мұндай препараттарды бюджетке толық құнын қайтару қаупіне немесе оларды жою қажеттілігіне байланысты игеруді міндеттейді.

**Тоғызыншы.** «Төлемі жасалып қойған» фирмалардың   
дәрі-дәрмектерін жылжыту.

Облыстың медициналық мекемелерінің дәрігерлері пациенттерге «төлемі жасалып қойған» деп аталатын қымбат препараттарды   
(дәрі-дәрмектер, дәрумендер, биологиялық белсенді қоспалар және т.б.) тағайындайды. Фармацевтикалық компаниялар дәрігерлер мен фармацевтерді өз өнімдерінің презентациясына шақырады, олар әдетте аналогтардан **екі-үш** есе қымбат. Рецепт бойынша препараттарды тағайындау үшін дәрігерлерге сыйлықтар беріледі немесе сыйақы төленеді.

Мұндай дәрігерлердің арам ойлары пациенттердің қымбат тиімсіз препараттарды қолдану тәуекелін тудырады.