

Протокол семинара № 3

г. Костанай

16 марта 2026 года.

Присутствовали: руководители и работники структурных подразделений КГП «Костанайская городская больница» Управления здравоохранения акимата Костанайской области.

Повестка дня: Проведение обучения среди работников КГП «Костанайская городская больница» Управления здравоохранения акимата Костанайской области.

Начало проведения: 08 часов 30 минут

Окончание проведения: 09 часов 00 минут

Тема :«Коррупция в медицине: теоретические основы, история развития».

Цель: Вовлечение работников Предприятия как членов квазигосударственного сектора и общественности в орбиту противодействия коррупции.

Теоретически коррупция в здравоохранении классифицируется по уровням и формам:

•**Бытовая коррупция:** неформальные платежи пациентов («благодарности») врачам за ускорение приема или улучшение условий.

•**Административная коррупция:** нарушения при лицензировании, аттестации медперсонала и распределении бюджетных средств внутри клиник.

•**Элитная (системная) коррупция:** махинации в сфере госзакупок лекарств (через СК-Фармация) и медицинского оборудования, а также хищения при строительстве объектов здравоохранения.

•**Теоретические модели:** В основе анализа лежат причины, связанные с дефицитом ресурсов, низким уровнем оплаты труда и сложностью технологий, что создает почву для дискреционных полномочий должностных лиц.

История развития и ключевые этапы

1.Законодательный фундамент (2015–2020 гг.): Принятие Закона «О противодействии коррупции» (18 ноября 2015 г.), который обязал всех руководителей госорганов нести ответственность за коррупцию подчиненных.

2.Пандемийный период (2020–2021 гг.): Выявление системных рисков при закупке вакцин, СИЗ и перепродаже бесплатных лекарств, что послужило импульсом для ужесточения контроля.

3.Стратегический этап (2022–2026 гг.): Реализация Концепции антикоррупционной политики. К 2026 году внедрены:

- Комплаенс-службы:** в каждой больнице и вузе появились офицеры, ответственные за анализ рисков.

- Декларирование:** завершающий этап всеобщего декларирования доходов и расходов врачей и руководителей.

- Цифровой контроль:** интеграция систем ОСМС для отслеживания «приписок» (фейковых услуг).

Состояние в 2026 году

- Правовое регулирование:** С 11 июля 2026 года вводится в действие обновленный Закон РК «О противодействии коррупции», направленный на усиление антикоррупционной культуры.

- Статистика:** На начало 2026 года в стране уже раскрыты коррупционные преступления с ущербом в 18 млрд тенге. Общий ущерб от коррупции в стране за предыдущий 2024 -2025 год превышал 150 млрд тенге.

- Прогноз:** Ожидается дальнейшее продление мер по развитию здравоохранения до 2029 года, где акцент сместится на полную прозрачность финансовых потоков ОСМС.

Меры противодействия в медицине (2026):

- Внутренний анализ коррупционных рисков (ВАКР).

- Формирование атмосферы «нулевой терпимости» через антикоррупционное образование персонала.

- Мониторинг соответствия расходов и доходов публичных должностных лиц.

Подводя итог анализу коррупции в медицине РК на горизонте 2026 года, можно сформулировать следующие ключевые выводы:

1.Смена парадигмы: Казахстан завершил переход от репрессивных методов борьбы (наказание по факту) к **превентивным механизмам**. Основной акцент в 2026 году смещен на устранение самих возможностей для коррупции через автоматизацию и «цифровую гигиену» медицинских услуг.

2.Прозрачность через цифровизацию: Полная интеграция систем ОСМС, электронных паспортов здоровья и биометрической идентификации пациентов минимизирует риск «приписок» и нецелевого использования бюджетных средств. Коррупция в медицине из плоскости личных отношений

«врач-пациент» переходит в область **цифрового следа**, который легко отследить.

3. Институциональный контроль: Внедрение антикоррупционного **комплаенса** в каждой медорганизации превратило противодействие коррупции из внешней проверки во внутреннюю культуру. Персональная ответственность руководителей за проступки подчиненных стала действенным рычагом контроля.

4. Социальный аспект: Завершение этапа всеобщего декларирования доходов в 2026 году и поэтапное повышение зарплат медработникам снижают экономическую мотивацию к «бытовой» коррупции, формируя у персонала ценность профессиональной репутации.

Общий итог: К 2026 году коррупция в здравоохранении РК перестает быть системной нормой, превращаясь в категорию **высоких рисков** с неизбежностью наказания. Однако успех стратегии напрямую зависит от дальнейшего развития этического сознания медицинского сообщества и гражданской активности пациентов.

Комплаенс-офицер

С. Ермакова