

Шолу мақала

Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің құқықтары мен міндеттерін іске асырудың өзекті мәселелері

Received: 23.05.2026

Accepted: 18.06.2026

Published: 30.06.2026

[Омарова Э.Б.](#) ^{1*}, [Хамзина М.Г.](#) ²

Citation: Elmira Omarova, Meruert Khamzina. Current Challenges in the Exercise of the Rights and Fulfillment of the Duties of Medical Professionals in the Republic of Kazakhstan. Astana Medical Journal, 2026, 126 (3), amj015. <https://doi.org/10.54500/2790-1203-2026-3-126-amj015>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License



¹ Сот медицинасы және құқық кафедрасының доценті, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан.

E-mail: elmira_bakirovna@mail.ru

² Сот медицинасы және құқық кафедрасының аға оқытушысы, Астана медицина университеті, Астана, Қазақстан. E-mail: khamzina.meruert@yandex.ru

* Хат алмасушы автор: elmira_bakirovna@mail.ru

Түйіндеме

Кіріспе. Тақырыптың өзектілігі Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің еңбегін құқықтық реттеудің жекелеген аспектілерін ғылыми тұрғыдан қайта ойластыру қажеттілігіне негізделген. Ғылыми зерттеуде медицина қызметкерлерімен еңбек қатынастарын реттейтін қолданыстағы нормативтік құқықтық актілер қаралған, сондай-ақ олардың кәсіби қызметін құқықтық реттеудің жалпы тетіктері талданады. Медицина қызметкерлерінің құқықтары мен міндеттерінің арақатынасын қоса алғанда, еңбек қатынастарының субъектілері ретіндегі құқықтық мәртебесін зерттеуге ерекше назар аударылды.

Аталған тақырыптың теориялық қана емес, сонымен қатар тәжірибелік мәні бар, себебі ол медициналық көмектің сапасын және медицина қызметкерлерінің мүдделерінің теңгерімін қамтамасыз ету мәселелерін қозғайды. Жұмыста сондай-ақ статистикалық деректер пайдаланылады және медицина қызметкерлерінің қызметін құқықтық қамтамасыз ету саласындағы халықаралық тәжірибе ескеріледі.

Мақсаты. Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің құқықтары мен міндеттерін іске асырудың ағымдағы жай-күйін талдау, қолданыстағы құқықтық реттеудің тиімділігін бағалау.

Материалдар мен әдістер. Зерттеулер Scopus, Web of Science және Google Scholar базаларында «медицина қызметкерлерінің құқықтық мәртебесі» және «олардың құқықтарын қорғау» деген негізгі сөздер бойынша жүргізілді. Шолуда ҚР нормативтік құқықтық актілері қарастырылды (Zan.kz базасы); статистикалық деректер талданып, салыстырмалы-құқықтық және жүйелік тәсілдер пайдаланылды.

Нәтижелер. Келтірілген статистикалық деректер саланың ауқымдылығына және медицина қызметкерлерінің қызметін тұрақты және тиімді жұмыс істейтін құқықтық реттеудің қажеттілігін көрсетеді.

Қорытынды. Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің құқықтары мен міндеттерін іске асырудың ағымдағы жай-күйі тұтастай алғанда нормативтік деңгейде қамтамасыз етілген, бұл ретте оларды іс жүзінде іске асырудың тиімділігі әртүрлі болып қалуда. Бұл қолданыстағы заңнаманы іске асыру тетіктері мен құқық қолдану тәжірибесін жаңғырту қажеттігін білдіреді.

Түйін сөздер: денсаулық сақтау, медицина қызметкерлері, еңбек құқықтық қатынастары, құқықтарды қорғау, кепілдіктер, статистикалық деректер, біліктілікті арттыру.

1. Кіріспе

Денсаулық сақтау саласында 275 мыңға жуық медицина қызметкері жұмылдырылды, оның 83 мыңнан астамы - дәрігерлер, ал 191 мыңға жуығы - орташа медицина қызметкерлері [1]. Қызметкерлердің мұндай едәуір саны осы кәсіптің қоғам үшін маңыздылығының көрсеткіші болып табылады.

Олардың жұмыс жағдайларына назар аудару керек, өйткені олардың жұмысы айтарлықтай физикалық және эмоционалдық стресстермен бірге жүреді, сонымен қатар олардың жұмысы азаматтардың өмірі мен денсаулығын қамтамасыз етумен байланысты. Бұл медицина қызметкерлерінің маңызды әлеуметтік ролін сипаттайды.

Бүкіл денсаулық сақтау жүйесінің жұмысы медициналық персоналдың жұмысының сапасына байланысты, оның тиімділігі олардың қызметін реттейтін заңнаманың жағдайына байланысты. Біріншіден, бұл олардың құқықтарын қорғап қана қоймай, әлеуметтік кепілдіктерді қамтамасыз ететін еңбек заңнамасы.

Медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметі жоғары жауапкершілікпен, тұрақты психоэмоционалдық және физикалық жүктемемен, сондай-ақ азаматтардың өмірі мен денсаулығын қорғаумен тікелей байланысты. Осындай ерекшеліктер медицина қызметкерлерінің құқықтарын тиімді қорғауды және олардың кәсіби қызметіне кепілдіктер беруді талап етеді. Себебі дәрігерлер мен өзге де медицина қызметкерлерінің еңбек жағдайы мен құқықтық қорғалуы бүкіл денсаулық сақтау жүйесінің сапасы мен тиімділігіне тікелей әсер етеді.

Медицина қызметкерлері қызметінің кепілдіктері – олардың кәсіби міндеттерін сапалы әрі қауіпсіз орындауына қажетті құқықтық, әлеуметтік және еңбек жағдайларын қамтамасыз ететін тетіктер жүйесі. Бұл кепілдіктер медицина қызметкерлерінің

құқықтарын іске асыруға, кәсіби тәуелсіздігін сақтауға, қауіпсіз еңбек жағдайларымен қамтамасыз етуге, әлеуметтік қорғалу деңгейін арттыруға және заңсыз араласудан қорғауға бағытталған. Сонымен қатар, кепілдіктер дәрігерлердің өз міндеттерін адал әрі тиімді орындауына жағдай жасап, пациенттердің құқықтарын қорғауға да ықпал етеді. Сондықтан медицина қызметкерлерінің құқықтары, міндеттері және қызмет кепілдіктері өзара тығыз байланысты және олар кешенді түрде қарастырылуы тиіс.

Қазақстан Республикасындағы медицина қызметкерлерінің еңбек қатынастары 2015 жылғы 23 қарашадағы № 414-V ҚРЗ Қазақстан Республикасының Еңбек кодексімен [2] және 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексімен реттеледі [3]. Қазақстан Республикасының Еңбек кодексі еңбек шартын жасасу, жұмыс уақыты, еңбекақы төлеу және еңбекті қорғау мәселелерін қоса алғанда, еңбек құқықтық қатынастарының жалпы негіздерін белгілейді. Ал Қазақстан Республикасының «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі медицина қызметкерлерінің құқықтық мәртебесін, олардың кәсіби құқықтарын, міндеттері мен кепілдіктерін айқындайды. Сонымен қатар, медициналық қызметтің ерекшеліктерін ескеретін денсаулық сақтау саласындағы заңға тәуелді нормативтік құқықтық актілер арқылы қосымша құқықтық реттеу жүзеге асырылады.

Алайда тәжірибеде бұл кепілдіктерді іске асыру барысында бірқатар өзекті мәселелер сақталуда. Атап айтқанда, медицина қызметкерлеріне түсетін шамадан тыс жүктеме, кадр жетіспеушілігі, еңбек қауіпсіздігінің жеткіліксіз қамтамасыз етілуі, кәсіби қызмет барысында құқықтарының бұзылуы, әлеуметтік қорғалудың жеткіліксіздігі және дәрігерлерге қатысты зорлық-

зомбылық жағдайлары олардың құқықтық мәртебесін жетілдіру қажеттігін көрсетеді. Жыл сайын денсаулық сақтау жүйесінде шамамен 8 мың маман жетіспеуі де осы мәселелердің өзектілігін арттырады.

Осыған байланысты медицина қызметкерлері қызметінің кепілдіктерін құқықтық тұрғыдан талдау, олардың құқықтары мен міндеттерімен арақатынасын анықтау, сондай-ақ қолданыстағы

заңнамадағы және құқық қолдану тәжірибесіндегі проблемаларды зерделеу ғылыми және тәжірибелік тұрғыдан маңызды болып табылады. Мақаланың мақсаты – медицина қызметкерлері қызметінің кепілдіктерінің құқықтық табиғатын талдау, олардың дәрігерлердің құқықтары мен міндеттерін қамтамасыз етудегі рөлін анықтау және осы саладағы өзекті мәселелерді айқындау.

2. Материалдар мен әдістер

Осы зерттеу медицина қызметкерлерінің құқықтары, міндеттері және қызмет кепілдіктерін талдауға арналған құқықтық шолу ретінде жүргізілді. Зерттеу барысында Қазақстан Республикасының еңбек және денсаулық сақтау саласындағы нормативтік құқықтық актілеріне, ресми статистикалық деректерге және халықаралық ұйымдардың материалдарына талдау жасалды.

Зерттеуде Қазақстан Республикасының Еңбек кодексі, «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі, заңға тәуелді нормативтік құқықтық актілер, сондай-ақ «adilet.zan.kz» электрондық құқықтық базасының материалдары пайдаланылды. Сонымен қатар Қазақстан

Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің, Ұлттық статистика бюросының, Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) және Экономикалық ынтымақтастық және даму ұйымы (ӘЫДҰ) ұйымының статистикалық деректері зерттелді.

Зерттеу барысында формальды-заңдық әдіс, салыстырмалы-құқықтық әдіс, жүйелі талдау әдісі және статистикалық деректерді талдау әдісі қолданылды. Бұл медицина қызметкерлерінің құқықтық кепілдіктерінің мазмұнын, олардың құқықтары мен міндеттерімен байланысын, сондай-ақ құқық қолдану тәжірибесіндегі өзекті мәселелерді анықтауға мүмкіндік берді.

3. Нәтижелер

Медицина қызметкерлерінің құқықтық және әлеуметтік кепілдіктер жүйесі негізінен қалыптасқанын, алайда іс жүзінде бірқатар құрылымдық мәселелер сақталып отырғанын көрсетеді. 2025 жылғы деректер бойынша 275 мыңға жуық медицина қызметкері жұмылдырылғанымен, кадр тапшылығы, шамадан тыс жүктеме және еңбек жағдайларындағы теңсіздік әлі де өзекті болып отыр. Сонымен қатар, жыл сайынғы миллиондаған пациенттік өтініштер мен дәрігерлердің 1,4 деңгейіндегі қосымша жүктемесі денсаулық сақтау жүйесінің тұрақты қысымда жұмыс істейтінін дәлелдейді.

Зерттеу нәтижелері медициналық персоналды әлеуметтік қолдау шараларының тиімділігі кадрлық тұрақтылықты арттыруға айтарлықтай әсер ететінін көрсетті. 2025 жылы 801 дәрігердің ауылдық жерлерге тартылуы, 571 дәрігерге тұрғын үй берілуі, 1326 маманның әлеуметтік қолдау алуы және 417 жас маманның тікелей жұмысқа орналасуы осы саясаттың нақты нәтижесін көрсетеді

[4]. Сонымен қатар, өтемақы төлемдері мен қосымша қолдау тетіктері медицина саласының тартымдылығын арттыруға бағытталған мемлекеттік шаралардың жүйелі түрде іске асырылып жатқанын айқындайды.

Анализ негізінде медицина қызметкерлерінің құқықтық кепілдіктерін одан әрі жетілдіру қажеттілігі анықталды. Біріншіден, кадр тапшылығын азайту және өңірлік теңгерімсіздікті жою үшін әлеуметтік қолдау шараларын кеңейту ұсынылады. Екіншіден, кәсіби жүктемені төмендету мақсатында штаттық нормативтер мен жұмыс жүктемесін қайта қарау қажет. Үшіншіден, медициналық дауларды шешуде сотқа дейінгі міндетті медиация тетігін енгізу және кәсіби қызметті бағалаудың цифрлық жүйесін (электрондық портфолио) дамыту ұсынылады, бұл медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғау мен жүйенің тиімділігін арттыруға мүмкіндік береді.

4. Талқылау

Қазақстан Республикасы Еңбек кодексінің 22-бабында жұмыскерлер еңбек құқықтарын, бостандықтарын және заңды мүдделерін қорғауға құқылы екені көрсетілген. Олар бұл құқықтарын заңмен тыйым салынбаған барлық тәсілдермен, соның ішінде сот органдары мен мемлекеттік органдарға жүгіну арқылы жүзеге асыра алады [2]. Мемлекеттік еңбек инспекторлары бұл нормалардың орындалуын тексереді. 2025 жылы олар 5 800-ден астам тексеру жүргізді. Нәтижесінде шамамен 7 900 еңбек заңнамасы бұзылған жағдай анықталды. 45 мыңнан астам жұмыскердің құқықтары қорғалды [5]. Бұл еңбек құқықтарын қорғауда мемлекеттік бақылаудың маңызды екенін көрсетеді.

Медицина қызметкерлерінің еңбек құқықтары жалпы жұмыскерлерге тән кепілдіктерге кіреді. Бұл кепілдіктер барлық кәсіп салаларына ортақ болып табылады. Сонымен бірге медицина саласының ерекшелігі ескеріледі. Сол себепті заңнамада медицина қызметкерлеріне арналған арнайы кепілдіктер қарастырылған. Олар құқықтық және әлеуметтік қорғанысты күшейтуге бағытталған.

Мұндай кепілдіктерге жұмыс уақытының қысқартылуы, қосымша ақылы демалыстар берілуі, жеңілдетілген шарттармен мерзімінен бұрын зейнетке шығу мүмкіндігі және басқа да әлеуметтік қолдау түрлері жатады. Жалпы еңбек құқықтарын қорғау жүйесі мен медицина қызметкерлеріне берілетін арнайы кепілдіктер бірге жұмыс істейді. Бұл олардың еңбек жағдайын құқықтық жағынан қамтамасыз ететін біртұтас жүйе құрайды.

Медицина қызметкерлеріне берілетін арнайы кепілдіктерге, сондай-ақ оларға коммерциялық емес кәсіби ұйымдар мен қоғамдық бірлестіктер құру мүмкіндігін беруді жатқызу қажет. «Қоғамдық бірлестіктер туралы» Қазақстан Республикасының 1996 жылғы 31 мамырдағы № 3-І Заңы қоғамдық бірлестіктерді құру, олардың қызметі мен тоқталу тәртібін реттейді, сондай-ақ азаматтардың бірлестікке құқығын іске асыру кепілдіктерін бекітеді [6]. Медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғауға қатысты бұл актінің ерекше маңызы бар, өйткені олардың құқықтары мен заңды мүдделерін қорғау бойынша әртүрлі құрылымдар құруға мүмкіндік береді. Мұндай ұйымдар қызметінің маңызы оның нәтижелерінің медицина саласында қолданылатын еңбек жағдайлары мен ережелерін жетілдіруге ықпал етуінде. Бұдан басқа, олар медициналық көмек көрсетудің оңтайлы тәсілдерін

қалыптастыруда, сондай-ақ әртүрлі аурулар бойынша клиникалық ұсынымдар мен емдеу хаттамаларын әзірлеуде маңызды рөл атқарады.

Медицина қызметкерлерінің кәсіби коммерциялық емес құрылымдарға қатысуы оларға практикалық клиникалық тәжірибе жинақтауға және медицинаның әлеуметтік және ғылыми сала ретінде дамуына жәрдемдесуге ғана мүмкіндік бермейтіні, сондай-ақ олардың кәсіби құқықтарын іске асыру және қорғау мүмкіндіктерін кеңейтетіні сөзсіз.

Денсаулық сақтау саласында Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы кәсіби бірлестігі - «Ұлттық денсаулық сақтау палатасы» (бұдан әрі - Палата) маңызды орын алады [7]. Бұл денсаулық сақтау жүйесінде жұмыс істейтін заңды тұлғалар мен жеке кәсіпкерлерді біріктіретін коммерциялық емес, ерікті ұйым. Ол құрылған кезде оның құрамына 200-ден астам ұйым кірді. Бұл ретте мүшелік серпінді болып қалып отыр және денсаулық сақтау саласының жаңа қатысушылары есебінен кеңеюді жалғастыруда.

Осы ұйым қызметінің негізгі бағыттары кәсіби қоғамдастықты шоғырландыру, нормативтік құқықтық актілерді әзірлеуге және талқылауға қатысу, сондай-ақ медициналық қызметтердің сапасын арттыруға жәрдемдесу болып табылады. Бұдан басқа, ұйым медицина саласы өкілдерінің кәсіби мүдделерін қорғайды. Палата бүкіл ел бойынша өңірлік филиалдар желісіне ие. Бұл оның денсаулық сақтау саласын дамытуда және оған қатысушыларды біріктіруде маңызды рөл атқаратын ауқымды жалпы республикалық кәсіптік бірлестік ретіндегі мәртебесін көрсетеді.

Медицина қызметкерлерінің міндеттерін іске асырудың құқықтық тетігі олардың мақсатты бағытталған іс-қимылдарының, сондай-ақ осы міндеттерді құқықтық құрылдарды пайдалана отырып орындауға бағытталған медициналық ұйымдардың іс-қимылдарының белгіленген тәртібін білдіреді. Бұл ретте міндеттерді орындау белгілі бір іс-әрекеттерді жасауды да, көзделген жағдайларда олардан бас тартуды да білдіреді.

Медицина қызметкерлерінің міндеттері іс жүзінде орындауы көбінесе көрсетілетін медициналық көмектің көлеміне және кәсіптік жүктеме деңгейіне байланысты. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің деректеріне сәйкес денсаулық сақтау жүйесінде жыл сайын медициналық көмекке азаматтардың он

миллиондаған өтініштері тіркеледі. Бұл медицина қызметкерлерінің емдеу-диагностикалық үдеріске ұдайы тартылуының және жоғары әлеуметтік жауапкершіліктің көрсеткіші болып табылады [8].

Көрсетілген мән-жайлар медицина қызметкерлерінің еңбек қызметінің сипатына тікелей әсер етеді және олардың еңбек жағдайларын және зиянды және (немесе) қауіпті жағдайларда жұмыс үшін өтемақы беру жүйесін неғұрлым егжей-тегжейлі құқықтық реттеу қажеттігін негіздейді.

Медицина қызметкерлеріне өтемақылар мен кепілдіктер беру кезінде ескерілетін зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың тізбесін нақтылау қажеттілігі құқық қолдану практикасындағы белгісіздіктің сақталуына және қолданыстағы нормативтік тәсілдердің жеткіліксіз нақтылануына байланысты. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің №ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығымен бекітілген зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлардың тізбесінің болуына қарамастан, оның ережелері жоғары биологиялық қауіпті, айқын психоэмоционалдық жүктемелерді және күрделі медициналық жабдықты пайдалануға байланысты тәуекелдерді қоса алғанда, медицина қызметкерлерінің қызметіне тән кәсіптік тәуекелдердің ерекшелігін толық көлемде көрсетпейді. Нәтижесінде өтемақылар мен кепілдіктерді белгілеу кезінде құқық қолдану практикасының біртектілігі және нақты еңбек жағдайларының жеткіліксіз есебі байқалуы мүмкін, бұл жұмысшылардың осы санатын әлеуметтік қорғау тетіктерінің тиімділігін төмендетеді.

Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінде қызметкердің өміріне және денсаулығына қауіп төнген кезде жұмысты орындаудан бас тарту құқығы туралы жалпы ережелер бекітілгеніне қарамастан, рұқсат етілген жүктемелерден асып кетуді тіркеудің және мұндай бас тартуды құжаттамалық ресімдеудің егжей-тегжейлі тәртібі жоқ. Бұл жағдай біртекті емес құқық қолдану тәжірибесіне алып келеді, бас тартудың дұрыстығын дәлелдеуді қиындатады. Сонымен қатар заңда көзделген кепілдіктерді іске асыру кезінде оларға тәртіптік шаралар қолдану қаупін туғыза отырып, медицина қызметкерлерінің құқықтық қорғалу деңгейін іс жүзінде төмендетеді.

Денсаулық сақтау жүйесінің жұмыс істеу тәжірибесі медицина қызметкерлерінің жоғары жүктемесі Қазақстан Республикасына да, шет елдерге де тән болып табылатынын айғақтайды. Қазақстанда дәрігерлерді қоса атқарудың коэффициенті шамамен 1,4-ке жетеді, бұл халықтың өтініштері көп болған кезде олардың бір ставкадан жоғары жүктемені

орындауын білдіреді [9]. ЭЫДҰ елдерінде дәрігерлермен қамтамасыз ету деңгейі жоғары және орта есеппен 1000 адамға 3,5-3,9 дәрігерді құрайды. Дегенмен, мұндай көрсеткіштердің өзінде де сырқаттанушылықтың өсуіне және неғұрлым жас халық санының ұлғаюына байланысты жоғары жүктеме сақталуда. Мысалы, Ұлыбританияда бір жалпы практика дәрігеріне 1500-2000 пациент келеді, бұл еңбектің едәуір қарқылдылығын көрсетеді. Германия мен Францияда ұқсас жағдайлар байқалады, мұнда өтініштер санының ұлғаюы және демографиялық өзгерістер денсаулық сақтау жүйесіне жүктемені арттырады және кадр әлеуетін кеңейтуді талап етеді [10].

Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің еңбек қатынастарын құқықтық реттеу жеке еңбек шарттары деңгейінде ғана емес, ұжымдық-шарттық сипаттағы тетіктерді пайдалана отырып жүзеге асырылады. Бұл жүйе Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінде бекітілген, сондай-ақ медицина персоналын құқықтық қорғауды нығайтуға және қазіргі еңбек жағдайларын регламенттеуге бағытталған Денсаулық сақтау саласындағы Әлеуметтік әріптестік туралы 2026-2028 жылдарға арналған салалық келісімде нақтыланған [11]. Құжат кадрлық әлеуетті дамыту, еңбекақы төлеу жүйесі, әлеуметтік кепілдіктер және еңбекті қорғау туралы ережелерді қамтиды. Медицина қызметкерлерінің біліктілігін арттыру және кәсіби өсу, сондай-ақ қауіпсіз еңбек жағдайларын жасау және әлеуметтік әріптестік тетіктерін дамыту мәселелеріне ерекше мән беріледі.

Осыған ұқсас келісімдер медицина қызметкерлерінің еңбек және азаматтық-құқықтық кепілдіктерін, оларды белгілеу және өзгерту тәртібін, сондай-ақ оларға байланысты міндеттерді қоса алғанда, олардың еңбек қызметін жүзеге асыруының өзге де шарттарын бекітеді. Еңбек шартымен қатар медицина қызметкерлерінің міндеттерін орындау шарттарын регламенттейтін басқа да құжаттар қолданылады. Оларға жұмыс уақытының икемді режимін, жекелеген жұмыс түрлерін орындағаны үшін әртүрлі қосымша ақыларды көздейтін актілер, ұйымның ішкі еңбек тәртібінің қағидалары, сондай-ақ нақты қызметкерлердің еңбек функцияларын және өзге де қызмет шарттарын бекітетін құжаттар жатады.

Кәсіби құзыреттілікті ұдайы арттыру медицина қызметкерлерінің негізгі міндеттерінің бірі болып табылады. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 269-бабына сәйкес «медицина және фармацевтика қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби дамуы медициналық көмектің

қауіпсіздігін арттыру мақсатында кәсіби білімдері мен іскерліктерін жетілдіруге, мамандардың қажеттіліктерін ескеретін қосымша құзыреттерді игеруге бағытталған» деп көрсетілген.

Денсаулық сақтау саласындағы халықаралық стандарттар медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз етудің түйінді элементі ретінде үздіксіз кәсіби дамудың міндетті сипатын белгілейді. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы үздіксіз кәсіби дамуды медицина қызметкерлерінің бүкіл еңбек қызметі бойындағы кәсіби құзыреттерін қолдау мен жаңартудың маңызды тетігі ретінде қарастырады. Өз кезегінде, Дүниежүзілік медициналық қауымдастық үздіксіз медициналық білім беру қағидатын дәрігердің кәсіби деңгейін сақтауға және пациенттердің мүдделерін қорғауға бағытталған этикалық міндеті ретінде бекітеді [12].

Қазақстан Республикасында осы талаптарды іске асыру тәртібі Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің заңға тәуелді нормативтік құқықтық актілерімен нақтыланады. Осылайша, «Үздіксіз кәсіби даму нәтижелерін растау, денсаулық сақтау қызметкерлерінің біліктілік деңгейін беру және растау қағидаларын бекіту туралы» №ҚР ДСМ-283/2020 бұйрығымен үздіксіз кәсіби дамудың нәтижелерін растау және біліктілік деңгейлерін беру мәселелері регламенттеледі [13]. Бұл ретте осы жүйені одан әрі жетілдіру цифрлық технологияларды және медицина қызметкерлерінің кәсіби құзыреттілігін бағалаудың қазіргі заманғы әдістерін енгізуді ескере отырып, оны жаңғыртуды көздейді.

Аталған ұсыныс Ұлыбритания тәжірибесімен сәйкес келеді, онда General Medical Council (GMC) жүйесі дәрігерлердің электрондық портфолиосын жүргізу арқылы біліктілік рәсімін цифрлық сүйемелдеуді көздейді [14]. Көрсетілген портфолиода үздіксіз кәсіби дамуы, клиникалық қызмет нәтижелері, әріптестер мен пациенттердің пікірлері туралы деректер, сондай-ақ кәсіби қызметті жыл сайынғы бағалау деректері тіркеледі. Мұндай тәсіл дәрігердің кәсіби құзыреттілігін растаудың және оны медициналық практикаға жіберудің кешенді және үздіксіз моделін қалыптастыруды қамтамасыз етеді.

Медицина қызметкері мен пациенттің өзара қарым-қатынастарында екі тараптың міндеттерін орындау, әсіресе жеке тәжірибе шеңберінде ақылы медициналық қызметтер көрсету кезінде шартта көрініс табуы мүмкін. Мұндай жағдайларда Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің міндеттерін регламенттеу қолданыстағы еңбек заңнамасының ережелерімен ғана емес, «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау

жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің нормаларымен де жүзеге асырылады. Медицина қызметкерлерінің міндеттерін іске асырудың ерекшеліктерін талдай отырып, олардың құқықтық мәртебесі кәсіби функцияларды орындауды ғана емес, сондай-ақ медициналық қызметтің сапасы мен қауіпсіздігіне заңнамада белгіленген талаптарды сақтау міндетін де қамтитынын атап өткен жөн.

Медицина қызметкерлерін кәсіби этика нормаларын бұзғаны үшін жауапкершілікке тарту мәселесі көбінесе бағалау сипатында болады. Өрескел іс-әрекет жасауды, нормативтік емес лексиканы пайдалануды қоса алғанда, жалпыға бірдей қабылданған мінез-құлық қағидаларын сақтамау оларды құқықтық жауаптылыққа тарту үшін негіз болуы мүмкін. Дәрігерлік құпияны сақтауға байланысты міндеттер ол жария етілген жағдайда заңдық жауапкершілік тетіктерімен қамтамасыз етіледі. Мұндай жағдайларда медицина қызметкерлеріне әртүрлі жауапкершілік түрлері, оның ішінде тәртіптік, материалдық, әкімшілік және қылмыстық жауапкершілік қолданылуы мүмкін.

2025 жылы Қазақстан Республикасында медициналық қызметке байланысты 166 қылмыстық құқық бұзушылық тіркелген. Бұл ретте негізгі бөлігі, бұл шамамен 87% медицина қызметкерлерінің кәсіби міндеттерін тиісінше орындамауына байланысты болды. Ал жауапқа тартылған адамдар саны 28 адамға дейін артты және бұл медициналық көмектің сапасын бақылау саласындағы құқық қолдану тәжірибесінің қатаңдығын көрсетеді. Сондай-ақ медициналық құқық бұзушылықтардан зардап шеккендер санының өсуі байқалады: өткен жылы медициналық қызметке байланысты істер бойынша 176 жәбірленуші тіркелген. Бұл мұндай жағдайлардың анықталуының өсуін және тиісті медициналық көмек көрсетілмеген жағдайда олардың құқықтық бағалануының күшеюін көрсетеді [15].

Халықаралық тәжірибе медиация, төрелік және сараптамалық комиссиялардың қызметі сияқты медициналық дауларды шешудің баламалы тетіктерін белсенді пайдалануды көрсетеді. Мысалы, Ұлыбританияда медициналық дауларды сотқа дейін реттеуге бағдарланған NHS Resolution жүйесі жұмыс істейді. АҚШ-та American Arbitration Association қызметі шеңберінде төрелік таратылған, ал Германия және Франция сияқты еуропалық елдерде мамандандырылған сараптамалық комиссиялар мен өтемақы тетіктері жұмыс істейді. Ғылыми зерттеулердің нәтижелері сот жүйесіне жүктемені азайтуда және медициналық дауларды қарау сапасын

арттыруда осындай рәсімдердің тиімділігін растайды [16].

Informburo.kz хабарлағандай, 2026 жылғы 17 сәуірде жүргізілген мониторинг барысында бүкіл Қазақстан бойынша дәріханаларда тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде халықты қамтамасыз етуге арналған 4114 дәрілік препараттың сатылуы анықталды. Жоспардан тыс тексерулер шеңберінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі 74 объектіні тексерді, бұл ретте 31 ұйым жалпы сомасы 12,3млн. теңге айыппұл салумен жауапкершілікке тартылды [17].

Аталған фактілер дәрілік препараттар айналысының белгіленген тәртібінің бұзылғандығын және осы салада бақылауды күшейту қажеттігін айғақтайды. Осыған байланысты дәрілік препараттарды тағайындау және босату қағидаларын

сақтау ерекше маңызға ие болады. Қазақстан Республикасында көрсетілген міндеттер рецептісіз босату жағдайларын қоспағанда, рецептілерді арнайы бланкілерде тағайындауды көздейтін дәрілік препараттарды тағайындау мен жазып берудің белгіленген тәртібі арқылы іске асырылады. Аталған талаптар дәрілік препараттарды тағайындау, рецептілерді ресімдеу, сондай-ақ есепке алу және сақтау тәртібін бекітетін «Дәрілік заттарға рецептілерді жазып беру, есепке алу және сақтау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 2 қазандағы № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрығымен айқындалған [18]. Осыған байланысты дәрілік заттар айналымы саласындағы уәкілетті органдар тарапынан бақылау-қадағалау іс-шараларын күшейту қажет деп санаймыз.

5. Қорытынды

Көріп отырғанымыздай, медицина қызметкерлерінің жоғары кәсіби жүктемесі жалпы тұрақты үрдіс болып табылады және ол тек Қазақстанға ғана емес, сондай-ақ дамыған елдерге де тән, бұл олардың қызметін ұйымдастырушылық-құқықтық регламенттеуді одан әрі жетілдіру қажеттігін негіздейді.

Медициналық көмектің сапасын арттыру және медицина қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби дамуын қамтамасыз ету мақсатында Қазақстан Республикасында оқыту және біліктілікті арттыру нәтижелерін есепке алудың бірыңғай цифрлық платформасын құруді негіздеп отырмыз. Мұндай платформа медицина қызметкерінің дербес цифрлық портфолиосын қалыптастыра отырып, білім беру кредиттерін, оқыту нәтижелерін, біліктілікті арттыру курстарынан және сертификаттау рәсімдерінен өтуді цифрлық есепке алуды жүзеге асыруға мүмкіндік береді. Осы тетікті енгізу медициналық ұйымдарға әкімшілік жүктемені азайтуға, мамандардың кәсіби құзыреттерін бағалаудың ашықтығын арттыруға және денсаулық сақтау саласындағы кадр саясатын жетілдіруге ықпал ететін болады.

Медицина қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби дамуын құқықтық реттеуді жетілдіру орынды болып табылады. Осыған байланысты Қазақстан Республикасының «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексінің 269-бабына келесі толықтыру енгізу ұсынылады:

«5-1. Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби даму нәтижелерін есепке алу үздіксіз кәсіби даму жөніндегі бірыңғай цифрлық платформа арқылы жүзеге асырылады, ол білім беру белсенділігін тіркеуді, білім беру кредиттерін жинақтауды, оқыту нәтижелерін бекітуді, сертификаттау рәсімдерінен өтуді, сондай-ақ медициналық қызметкердің жеке цифрлық портфолиосын қалыптастыруды және жүргізуді қамтамасыз етеді».

Сондай-ақ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы № ҚР ДСМ-283/2020 «Үздіксіз кәсіби даму нәтижелерін растау және біліктілік деңгейлерін беру қағидаларын бекіту туралы» бұйрығына келесі толықтыру енгізу ұсынылады:

«Медицина қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби даму нәтижелерін есепке алу және растау білім беру іс-шараларын автоматтандырылған тіркеуді, денсаулық сақтау саласындағы ақпараттық жүйелермен интеграцияны, сондай-ақ біліктілік деңгейлерін беру және растау кезінде цифрлық деректерді қолдануды қамтамасыз ететін бірыңғай цифрлық ақпараттық жүйе арқылы жүзеге асырылады».

Ұсынылып отырған өзгерістерді іске асыру медицина қызметкерлерінің үздіксіз кәсіби дамуын есепке алудың бірыңғай цифрлық жүйесін қалыптастыруға мүмкіндік береді, бұл біліктілікті ашық әрі объективті растауды қамтамасыз етеді. Нәтижесінде медициналық ұйымдарға түсетін

әкімшілік жүктеме азаяды, кәсіби құзыреттерді бағалау рәсімдері біріздендіріледі және денсаулық сақтау жүйесіндегі кадрлық басқарудың тиімділігі артады.

Сонымен бірге, медицина қызметкерлерінің құқықтық мәртебесін жетілдіру тек кәсіби даму мәселелерін ғана емес, медициналық қызметтің ерекшелігін ескере отырып, тиісті еңбек кепілдіктерін қамтамасыз етуді де қамтуы тиіс. Осыған байланысты өтемақылар мен кепілдіктерді беру кезінде ескерілетін зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлар тізбесін нақтылау орынды болып табылады. Тиісті өзгерістер Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінің қызметкерлерге қысқартылған жұмыс уақыты, қосымша ақылы еңбек демалысы және еңбекті қорғау мәселелерін реттейтін нормаларына, сондай-ақ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің № ҚР ДСМ-131/2020 бұйрығымен бекітілген зиянды және (немесе) қауіпті өндірістік факторлар тізбесіне енгізілуі мүмкін. Атап айтқанда, инфекциялық агенттермен байланысқа байланысты биологиялық қауіптерді, медицина қызметкерлеріне тән жоғары психоэмоционалдық жүктемелерді, кәсіби жұқтыру тәуекелдерін және медициналық жабдықтардың әсер ету факторларын жеке бөліп көрсету ұсынылады. Бұл медицина қызметкерлері еңбегінің ерекшелігін өтемақылар мен әлеуметтік кепілдіктерді белгілеу кезінде неғұрлым толық ескеруге мүмкіндік береді.

Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасын талдау медициналық қызметкерлердің еңбектік жүктеменің белгіленген нормаларынан асып кету жағдайларында немесе еңбекті қорғау және қауіпсіздік талаптарының бұзылуы салдарынан олардың өмірі мен денсаулығына қауіп төнген кезде еңбек міндеттерін орындаудан бас тарту құқығын іске асырудың арнайы тетігінің жоқ екенін көрсетеді. Еңбек заңнамасында еңбекті қорғау саласындағы жалпы кепілдіктердің болуына қарамастан, биологиялық, физикалық және психоэмоционалдық тәуекелдердің жоғары деңгейімен байланысты медициналық қызметтің ерекшеліктері қосымша құқықтық реттеуді талап етеді.

Осыған байланысты Қазақстан Республикасының «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексіне медициналық қызметкердің өмірі мен денсаулығына тікелей қауіп төндіретін немесе белгіленген еңбек жүктемесінің нормативтері асып кеткен жағдайларда еңбек міндеттерін орындаудан уәжді түрде бас тарту құқығын көздейтін жеке норманы енгізу орынды болып табылады. Сонымен қатар, аталған құқықты объективті негіздер болған жағдайда жүзеге

асырғаны үшін медициналық қызметкерді тәртіптік жауапкершілікке тартуға жол берілмейтіні жөніндегі кепілдікті бекіту қажет.

Осыған байланысты келесі норманы бекіту ұсынылады:

«Медициналық қызметкер еңбекті қорғау және қауіпсіздік талаптарының бұзылуы салдарынан немесе белгіленген еңбек жүктемесі нормативтерінің асып кетуі нәтижесінде өзінің өмірі мен денсаулығына тікелей қауіп туындаған жағдайда еңбек міндеттерін орындаудан бас тартуға құқылы. Аталған құқықты іске асыру еңбек заңнамасында белгіленген тәртіппен жұмыс берушіні хабардар ету және бас тартуға негіз болған мән-жайларды растау шарты сақталған кезде тәртіптік жаза қолдануға негіз бола алмайды».

Шетелдік тәжірибенің ұсынылған тәсілдерін ескере отырып, медициналық дауларды сотқа дейінгі тәртіппен регламенттеудің ұқсас әдістерін қолдануда ұсынамыз. Сондай-ақ Қазақстан Республикасында медициналық дауларды қарау кезінде міндетті сотқа дейінгі медициналық медиация институтын енгізу орынды деп санаймыз. Тәуелсіз медиатордың, медициналық қоғамдастық пен сақтандыру ұйымдарының өкілдерінің қатысуы болжанып отыр, мұндай тәсіл Ұлыбританияның тәжірибесіне сәйкес келеді, онда NHS Resolution жүйесі медиация және өтемақы тетіктері арқылы медициналық дауларды сотқа дейінгі тәртіппен шешуді қамтамасыз етеді.

Осылайша, медицина қызметкерлерінің құқықтық кепілдіктер жүйесі тиісті еңбек жағдайларын, әлеуметтік қорғалуын және кәсіби құқықтарды тиімді іске асыруды қамтамасыз етуге бағытталған конституциялық кепілдіктерді, салалық нормалар мен заңға тәуелді нормативтік құқықтық актілерді қамтитын құқықтық реттеудің құрылымдалған көп деңгейлі моделін білдіреді. Медицина қызметкерлерінің міндеттері күшейтілген нормативтік регламенттеумен және медициналық қызметтің әлеуметтік маңыздылығымен негізделген жария-құқық бағыттылығымен сипатталады, бұл медициналық көмек көрсету стардарттарын, кәсіптік этика талаптарын және пациенттердің қауіпсіздігі туралы заңнама сақтаудың міндеттілігінен көрінеді.

Мүдделер қақтығысы: Авторлар мүдделер қақтығысының жоқтығы туралы мәлімдеді.

Қаржыландыру: Жүргізілмеді.

Зерттеудің ашықтығы: Мақаланың мазмұнына авторлар жауапты.

Авторлардың үлесі: Омарова Э. Б. - түпнұсқа мәтінді жазу, Хамзина М. Г. - редакциялау, безендіру. Барлық авторлар қолжазбаның соңғы нұсқасын оқып, оның мазмұнымен келісті және мақұлдады.

Әдебиет

1. Қазақстан Республикасы Ұлттық статистика бюросы. (2026). *Денсаулық сақтау саласының статистикасы*. <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/> (қаралған күні: 17 сәуір 2026).
Bureau of National Statistics of the Agency for Strategic Planning and Reforms of the Republic of Kazakhstan. (2026). *Densaulyq saqtau salasynyn statistikasy (Healthcare statistics) [in Kazakh]*. <https://stat.gov.kz/ru/industries/social-statistics/stat-medicine/>
2. Қазақстан Республикасының Еңбек кодексі. (2015). *Қазақстан Республикасының Кодексі 2015 жылғы 23 қарашадағы № 414-V ҚРЗ*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K1500000414>
Kodeks Respubliki Kazakhstan. (2015). *Enbek kodeksi Respubliki Kazakhstan ot 23 noyabrya 2015 goda № 414-V QRZ (Labour Code of the Republic of Kazakhstan) [in Kazakh]*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K1500000414>
3. Қазақстан Республикасының Кодексі. (2020). *Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы: 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360>
Kodeks Respubliki Kazakhstan. (2020). *Khalyq densaulygy zhane densaulyq saqtau zhuyesi turaly: 7 shilde 2020 zhylygy № 360-VI QRZ (Code of the Republic of Kazakhstan on public health and healthcare system) [in Kazakh]*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360>
4. KazTAG. (2026). *С начала года в Казахстане социальную поддержку получили более 1300 медицинских работников*. <https://new.kaztag.kz/en/news/over-1-300-medical-workers-received-social-support-since-beginning-of-the-year-in-kazakhstan>
5. Қазақстан Республикасы Мемлекеттік еңбек инспекциясы комитеті. (2025). *2025 жылғы қызмет нәтижелері туралы*. <https://www.gov.kz/memleket/entities/kgit/press/article/details/219750>
Komitet gosudarstvennoi inspeksii truda Respubliki Kazakhstan. (2025). *2025 zhylygy qyzmet natizheleri turaly (Report on activity results for 2025) [in Kazakh]*. <https://www.gov.kz/memleket/entities/kgit/press/article/details/219750>
6. Қазақстан Республикасының Заңы. (1996). *Қоғамдық бірлестіктер туралы: 1996 жылғы 31 мамырдағы № 3 Заңы*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z960000003>
Zakon Respubliki Kazakhstan. (1996). *Qogamdyq birlestikter turaly: 31 мамыr 1996 zhylygy № 3 Zany (Law of the Republic of Kazakhstan on public associations) [in Kazakh]*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z960000003>
7. Қазақстан Республикасы Ұлттық денсаулық сақтау палатасы. (2026). *Қазақстан Республикасы Ұлттық денсаулық сақтау палатасы*. <https://npzdrav.kz/> (қаралған күні: 17 сәуір 2026).
National Chamber of Health of the Republic of Kazakhstan. (2026). *Qazaqstan Respublikasy Ulttyq densaulyq saqtau palatasy (National Health Chamber of the Republic of Kazakhstan) [in Kazakh]*. <https://npzdrav.kz/>
8. Қазақстан Республикасы Үкіметі. (2025). *Денсаулық сақтау министрлігі 2025 жылға қарай саламатты өмір салтын ұстанатын азаматтардың үлесі 30%-ға дейін артады деп күтуде*. <https://primeminister.kz/news/densaulyk-saktau-ministrli-gi-2025-zhylga-karay-salauatty-omir-saltyn-ustanatyn-azamattardyn-ulesi-30-ga-deyin-artady-dep-kutedi-23591>
Pravitel'stvo Respubliki Kazakhstan. (2025). *Densaulyq saqtau ministrli-gi 2025 zhylyga qarai salauatty omir saltin ustanatyn azamattardyn ulesi 30%-ga deiin artady dep kutude (The Ministry of Healthcare expects the share of citizens following a healthy lifestyle to increase to 30% by 2025) [in Kazakh]*. <https://primeminister.kz/news/densaulyk-saktau-ministrli-gi-2025-zhylga-karay-salauatty-omir-saltyn-ustanatyn-azamattardyn-ulesi-30-ga-deyin-artady-dep-kutedi-23591>
9. Koichubekov, B., Begaidarova, R., Omarbekova, N., Mukhanova, M., Abdikadirova, K., Kharin, A., & Omarkulov, B. (2025). Forecasting the impact of Kazakhstan population growth on healthcare doctors demand. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13638-0>
10. OECD. (2025). *Health at a glance 2025: OECD indicators*. OECD Publishing. https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en.html
11. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі, & медициналық қызметкерлер кәсіподақтары. (2026). *2026–2028 жылдарға арналған денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік әріптестік туралы салалық келісім*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/D26RR000000/info>
Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan & professional unions of healthcare workers. (2026). *2026–2028 zhyldarga arналған densaulyq saqtau salasyndagy aleumettik ariptestik turaly salalyq kelisim (Sectoral agreement on social partnership in healthcare for 2026–2028) [in Kazakh]*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/D26RR000000/info>
12. World Health Organization. (n.d.). *Continuing professional development for health workers*. <https://www.who.int>

13. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі. (2024). *Денсаулық сақтау қызметкерлерінің үздіксіз кәсіптік даму нәтижелерін растау қажидаларын бекіту туралы бұйрыққа өзгерістер енгізу туралы: № ҚР ДСМ-43 бұйрығы*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2400034659>

Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan. (2024). *Densaulyq saqtau qyzmetkerlerinin uzdiksiz kasiptik damu natizhelerin rastau qagidalaryn bekitu turaly buiryqqa ozgerister engizu turaly № QR DSM-43 (On amendments to the rules for confirmation of continuing professional development results of healthcare workers) [in Kazakh]*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2400034659>

14. General Medical Council. (n.d.). *Revalidation for doctors*. <https://www.gmc-uk.org/registration-and-licensing/managing-your-registration/revalidation/revalidation-for-doctors>

15. Ranking.kz. (2026). *Число уголовных преступлений в медицинской сфере выросло на 8%*. <https://ranking.kz/en/digest-en/number-of-medical-criminal-offenses-up-by-8.html>

Ranking.kz. (2026). *Chislo ugovovnykh prestuplenii v meditsinskoi sfere vyroslo na 8% (The number of criminal offenses in the medical field increased by 8%) [in Russian]*. <https://ranking.kz/en/digest-en/number-of-medical-criminal-offenses-up-by-8.html>

16. Šustek, P., & Holčápek, T. (2018). *Alternative dispute resolution in medical malpractice disputes*. SSRN. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3213596>

17. Informburo.kz. (2026). *Бесплатные лекарства, выданные пациентам, продавали в аптеках Казахстана*. <https://informburo.kz/amp/novosti/besplatnye-lekarstva-vydannye-pacientam-prodavali-v-aptekax-kazaxstana>

18. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі. (2020). *Рецепттерді жазып беру, есепке алу және сақтау қажидаларын бекіту туралы: № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрығы*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021493>

Ministerstvo zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan. (2020). *Retsepterdi zhazyp беру, esepke alu zhane saqtau qagidalaryn bekitu turaly № QR DSM-112/2020 buirygy (Rules for prescription writing, registration and storage) [in Kazakh]*. <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2000021493>

Актуальные проблемы реализации прав и обязанностей медицинских работников в Республике Казахстан

[Омарова Э.Б.](#)¹, [Хамзина М.Г.](#)²

¹ Доцент кафедры судебной медицины и права, Медицинский университет Астана, Астана, Казахстан. E-mail: elmira_bakirovna@mail.ru

² Старший преподаватель кафедры судебной медицины и права, Медицинский университет Астана, Казахстан.
E-mail: khamzina.meruert@yandex.ru

Резюме

Введение. Темы обусловлена необходимостью научного переосмысления отдельных аспектов правового регулирования труда медицинских работников в Республике Казахстан. В статье рассматриваются действующие нормативные правовые акты, регулирующих трудовые отношения с медицинскими работниками, а также анализируются общие механизмы правового регулирования профессиональной деятельности медицинского персонала. Особое внимание уделяется исследованию правового статуса медицинских работников как субъектов трудовых отношений, включая соотношение их прав и обязанностей.

Подчеркивается, что данная тематика имеет не только теоретическое, но и значительное практическое значение, поскольку затрагивает вопросы обеспечения качества медицинской помощи и баланса интересов медицинских работников. В работе также используются статистические данные и учитывается международный опыт в сфере правового обеспечения деятельности медицинских работников.

Цель. Анализ текущего состояния реализации прав и обязанностей медицинских работников в Республике Казахстан, оценка эффективности действующего правового регулирования.

Материалы и методы. Поиск исследований проводился в базах Scopus, Web of Science и Google Scholar по ключевым словам «правовой статус медицинских работников» и «защита их прав». В обзоре включены нормативные правовые акты РК (база Zan.kz); использованы анализ статистических данных, сравнительно-правовой и системный подходы.

Результаты. Приведенные статистические данные указывают на масштабность отрасли и необходимость стабильного и эффективно действующего правового регулирования деятельности медицинских работников.

Заключение. Текущее состояние реализации прав и обязанностей медицинских работников в Республике Казахстан в целом обеспечено на нормативном уровне, при этом эффективность их практической реализации остается неоднозначной. Это означает о необходимости модернизации правоприменительной практики и механизмов реализации действующего законодательства.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинские работники, трудовые правоотношения, защита прав, гарантии, статистические данные, повышение квалификации

Current Challenges in the Exercise of the Rights and Fulfillment of the Duties of Medical Professionals in the Republic of Kazakhstan

[Elmira Omarova](#)¹, [Meruert Khamzina](#)²

¹ Associate Professor, Department of Forensic Medicine and Law, Astana Medical University, Astana, Kazakhstan.

E-mail: elmira_bakirovna@mail.ru

² Senior Lecturer at the Department of Forensic Medicine and Law, Astana Medical University, Astana, Kazakhstan.

E-mail: khamzina.meruert@yandex.ru

Resume

Introduction. The relevance of the topic is due to the need for scientific rethinking of certain aspects of the legal regulation of the labor medical workers in the Republic of Kazakhstan. The article examines the current regulatory legal acts governing labor relations with medical workers, as well as analyzes the general mechanisms of legal regulation of the professional activities of medical personnel. It is emphasized that this topic is not only theoretical, but also of significant practical importance, since it touches upon the issues of ensuring the quality of medical care and balancing the interests of medical workers. The work also uses statistics and takes into account international experience in the field of legal support for the activities of medical workers.

Purpose. Analysis of the current state of implementation of the rights and obligations of medical workers in the Republic of Kazakhstan, assessment of the effectiveness of the current legal regulation.

Materials and methods. The research was searched in the Scopus, Web of Science and Google Scholar databases for the keywords "legal status of healthcare professionals" and "protection of their rights." The review includes regulatory legal acts of the Republic of Kazakhstan (Zan.kz base); statistical data analysis, comparative legal and systemic approaches were used.

Results. These statistics indicate the scale of the industry and the need for stable and effective legal regulation of the activities of medical workers.

Conclusion. The current state of implementation of the rights and obligations of medical workers in the Republic of Kazakhstan is generally ensured at the regulatory level, while the effectiveness of their practical implementation remains ambiguous. This means the need to modernize law enforcement practice and mechanisms for implementing the current legislation.

Keywords: healthcare, medical workers, labor relations, protection of rights, guarantees, statistics, advanced training.