



МРНТИ 10.63.01

Ғылыми мақала

<https://www.doi.org/10.32523/2616-6844-2025-150-1-110-121>

Қазақстандағы медицина қызметкерлерімен еңбек қатынастарын құқықтық реттеудің кейбір мәселелері

Э.Б. Омарова¹ , Г.Г. Галиакбарова² , К.С. Абдилов¹ 

¹Астана медицина университеті

²Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті

(e-mail: ¹elmira_bakirovna@mail.ru, ²galiakbarova_gg@enu.kz, ³abdilov@amu.kz)

Аңдатпа: Медицина қызметкерінің құқықтық мәртебесін қарастыру қазіргі заманғы медициналық-құқықтық зерттеулердің маңызды бағыты болып табылады, өйткені ол медициналық қызметті нормативтік реттеудегі олқылықтарды анықтауға және оларды жоюдың нақты тетіктерін әзірлеуге мүмкіндік береді. Медицина қызметкерлерінің құқықтары мен міндеттеріне қатысты заңнамалық нормалардың жетілдірілмегендігінен қазіргі уақытта денсаулық сақтау саласын кадрлармен қамтамасыз етуде мәселелер бар деп болжауға да болады.

Бұл мақаланың мақсаты медицина қызметкерлерінің әлеуметтік-еңбек қатынастарын реттеу ерекшеліктерін зерттеу болып табылады. Осы мақалада медицина қызметкерлерінің еңбегін саралау ерекшеліктері қарастырылып, олардың еңбек-құқықтық мәртебесінің ерекшеліктері анықталған. Сонымен қатар, қолданыстағы отандық заңнамасындағы соңғы өзгерістерді ескере отырып, медицина қызметкерінің құқықтық мәртебесінің ағымдағы жай-күйіне талдау жасалған. Еңбек қатынастарын құқықтық реттеудің біртұтастығы мен саралану қағидасы негізінде құрылған әртүрлі нормативтік құқықтық актілер кешенімен жүзеге асырылатын медицина саласындағы қызметкерлерінің еңбектік құқықтық қатынастарын реттеуі анықталған.

Осы саладағы қызметкерлерге қосымша төлемдер берілетін жағдайлар, қазіргі таңдағы әлеуметтік қолдау шараларды да қарастырылып, олардың тікелей еңбек қызметі процесінде туындайтын кейбір ерекшеліктері мен мәселелері нақтыланған. Медицина қызметкерлерінің дене және эмоциялық денсаулығына төнетін белгілі бір қатерлерге, сондай-ақ өз өкілеттіктері мен міндеттерін бұзған жағдайда туындайтын ерекше заңдық жауапкершілікке байланысты олардың еңбек қызметінің ерекше сипаты да көрсетілген.

Түйін сөздер: медицина қызметкері, еңбек жағдайлары, құқықтық реттеу, еңбек заңнамасы, артықшылықтар мен кепілдіктер.

Түсті: 24.02.2025 Мақұлданды: 04.03.2025 Онлайн қолжетімді: 30.03.2025

*Хат-хабарларға арналған автор

Кіріспе

Бүкіл қоғамның жағдайы денсаулық сақтау саласының тұрақты өсуі мен дамуына байланысты, сондықтан заңнама уақыттың жаңа тенденциялары мен талаптарын ескере отырып, үнемі жаңартылып отырады. Медицина қызметкерінің құқықтарын жүзеге асыру дәрежесі денсаулық сақтау ұйымдарының кадрлық қамтамасыз ету жағдайына әсер етеді. Сонымен қатар, қолданыстағы заңнамалық нормалар медицина қызметкерінің құқықтарын толық жүзеге асыруға мүмкіндік бермейді.

Кез келген заманауи мемлекеттің басты құндылығы адам мен азаматтың денсаулығы болып табылады, ал осы құндылықты сақтауға басты үлес қосатын медицина қызметкерлері. Мемлекет халқының денсаулығының деңгейі қоғам өмірінің барлық салаларына тікелей әсер етеді, соның нәтижесінде оған басымдық беріледі. Медицина қызметкерлерінің еңбек қызметінің ерекшеліктері олардың еңбегін құқықтық реттеудің ерекшеліктерін анықтайды.

Медицина қызметкерлері еңбек қызметінің ерекшеліктеріне байланысты еңбек құқығының жеке субъектісі болып табылады. Олардың қызметінің басты ерекшелігі – олардың жұмысына құқықтық және моральдық талаптардың жоғары болуы. Медициналық қызмет аясында жоғары медициналық білімі бар дәрігерлерді қамтитын жетекші кәсіптердің қызметкерлерін ажырату дәстүрге айналған. Дегенмен, медициналық тексеру жүргізу, тікелей емдеу және оңалту белгілі бір дәрежеде өзара байланысты, сондықтан кейбір нормалар медбикелерге және басқа мамандарға, әсіресе жұмыс уақыты мен демалыс уақытын реттеуге, еңбекті қорғауға қатысты [1].

Мақаланың мақсаты болып Қазақстан Республикасындағы (бұдан әрі – ҚР) медицина қызметкерлерімен еңбек қатынастарын құқықтық реттеудің кейбір ерекшеліктерін бөліп көрсету және зерттеу болып табылады. Зерттеудің міндеттері медициналық қызметкерлердің құқықтық жағдайын зерттеу нәтижелерін талдау, жүйелеу және жинақтау, сонымен қатар, соңғы заңнамадағы өзгерістерді ескере отырып, ерекшеліктерді анықтау.

Осы тақырыптағы отандық зерттеулердің арасында А.М. Әуезованың «Қазақстан Республикасындағы медицина қызметкерлерінің конституциялық құқықтарын қамтамасыз ету механизмін жетілдірудің ғылыми негіздемесі» (Астана, 2014) және Е.С. Шалхарованың «Медицина қызметкерлерінің қызметін құқықтық реттеу мәселелері» (Түркістан, 2018) диссертациялары медицина қызметкерлерінің қызметін құқықтық реттеу тетіктерін зерттеуге арналған. Сонымен қатар, еңбек құқығы саласының ғалымдары: Е.Н. Нұрғалиева, Э.Б. Омарова, С.Б. Жаркенова, М.Х. Хасенов, Г.Г. Галиакбарова «Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің еңбегін реттеудің құқықтық механизмі» атты монографиясы (2022) және Ж.У. Тлембаева, А.А. Даулетханның және т.б. «Медициналық құқық» оқулығы (2022) жарыққа шыққан. Көріп отырғандай, тақырып бойынша отандық әдебиеттерге шолу Қазақстанда медицина қызметкерлерінің еңбегін құқықтық реттеу мәселелеріне көңіл бөлінгенін дәлелдейді. Дегенмен, бұл таңдалған тақырып қазірде өзектілігін жоғалтпайды, ғылыми жаңалығының жеткілікті деңгейіне

ие, атап айтқанда, мақалада Қазақстанның құқықтық жүйесіндегі соңғы өзгерістер мен толықтырулар да қарастырылған.

Жоғары технологиялар, цифрландыруды енгізудің қазіргі заманғы жағдайларында медицина қызметкерлеріне ұзақ мерзімді, жедел жадының белгілі бір көлемінің болуы, назар аударудың жоғары шоғырлануы, жоғары еңбекке қабілеттілік, стресске төзімділік және төтенше жағдайларда еңбек қызметін жүзеге асыру қабілетіне қатысты жоғары талаптар қойылады. Сондықтан осы санаттағы қызметкерлердің еңбегі олардың жұмыс уақыты мен демалыс уақытының режимін, жалақының кепілдік берілген көлемін нақты құқықтық регламенттеуді, сондай-ақ қосымша кепілдіктер мен өтемақыларды қажет етеді, бұл қолданыстағы заңнамалық актілерді объективті түрде жетілдіруді талап етеді.

Материалдар мен зерттеу әдістері

Бұл мақаланы дайындауда талдау және синтез әдістері, индукция және дедукция, формальды құқықтық және салыстырмалы құқықтық әдістер қолданылды. Зерттеудің әдіснамалық негізі танымның жалпы ғылыми әдістеріне, соның ішінде аксиоматикалық әдіске, индукция және дедукция әдістеріне негізделген, олардың кешенді қолданылуы медицина қызметкерлерімен еңбек қатынастарын құқықтық реттеу мәселелері бойынша теориялық әзірлемелерді талдауға мүмкіндік береді. Аксиоматикалық әдісті қолдану медицина қызметкерлерінің еңбегін реттеуде болып жатқан процестер туралы қорытынды жасауға мүмкіндік берді. Ғылыми жұмыс зерттеу тақырыбы бойынша отандық және шетелдік авторлардың зерттеулеріне шолу негізінде жазылған. Зерттеу материалдары болып заңнамалық актілер, тиісті тақырыптар бойынша зерттеулер және статистикалық мәліметтер болып табылды.

Талқылау мен нәтижелер

Қызметкердің құқықтық мәртебесі оның еңбек қызметін жүзеге асыруына байланысты құқықтары мен міндеттерінің жиынтығын білдіреді. Медицина қызметкерлерінің басқа кәсіп қызметкерлерімен тең құқықтары бар. Медицина және фармацевтика саласының қызметкерлерінің құқықтық мәртебесі ҚР Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодексінің 30-тарауында анықталған [2]. 2024 жылғы 19 сәуірде ҚР Президентінің құқықтық және қаржылық қорғау жүйесін енгізу және медицина қызметкерлерінің жауаптылығын күшейтуге қатысты нормаларды іске асыруға әзірленген «ҚР кейбір заңнамалық актілеріне денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» ҚР № 74-VIII Заңы [3] қабылданды. Осы Заңмен ҚР Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы кодексінің 270-бабы мынадай баптармен толықтырылды:

- 270-1. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауаптылығын сақтандыру;
- 270-2. Тәуелсіз сараптама комиссиясы. Тәуелсіз сараптама комиссиясының қорытындысы;

– 270-3. Медициналық оқыс оқиғаның және сақтандыру жағдайларының басталу фактілерін талдау;

– 270-4. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандыру шарты бойынша сақтандыру сыйлықақыларының (жарналарының) ең төменгі мөлшерлері және сақтандыру төлемдерінің мөлшерлері.

Медицина қызметкерлерін қолдау мақсатында келесі ережелер қабылданды. Атап айтқанда, медициналық мамандық бойынша әскери қызметке немесе мерзімді әскери қызметке шақырудан кейінге қалдыруға рұқсат берілді; толтыратын міндетті құжаттардың тізімі қысқартылды; арнайы мемлекеттік награда тағайындалды; ауылдық жерлерге кемінде бес жыл мерзімге жұмысқа келген өткір тапшылық мамандықтары бойынша медицина қызметкерлеріне ең төменгі жалақының жүз еселенген мөлшерінде біржолғы ақшалай төлемақы берілетін болды.

Аталған заңмен қылмыстық құқықтық нормаларға да медициналық қызметкерлердің жауаптылығы бойынша біршама өзгерістер енгізілген. Мәселен, ҚР Республикасы Қылмыстық кодексінің 317-бабына сәйкес, медициналық немесе фармацевтика қызметкерінің кәсіби міндеттерін орындамаған жағдайда немесе оны дұрыс орындамаған кезде, оларға абайсыздықпен немесе адалдықсыз қараған кезде, егер осы іс-әрекеттер абайсыздықтан адамның денсаулығына орташа ауырлықтағы зиян келтіруге әкелсе, жүз айлық есептік көрсеткішке (бұдан әрі – АЕК) дейінгі (2025 жылы 393 200 теңге) мөлшерде айыппұл салынады немесе жүз сағатқа дейін қоғамдық жұмыстармен жазаланады немесе отыз тәулікке дейін қамауға алынады [4]. Ал абайсыздықтан денсаулыққа ауыр зиян келтірілсе, онда екі мың АЕК мөлшерінде айыппұл салынады немесе сол көлемде түзеу жұмыстарға тартылады, немесе жиырма төрт айға дейін бас бостандығын шектеледі, немесе сол уақытқа белгілі бір қызметте не белгілі бір қызметпен айналысуға тыйым салынады [4].

Егер дәрігерлердің абайсыз әрекетінен екі немесе одан да көп адам қайтыс болған жағдайда, онда үш жылға дейін белгілі бір лауазымдарды атқаралмайды немесе белгілі бір қызметпен айналыса алмайды, алты жылға дейін бас бостандығы шектеледі немесе бас бостандығынан айырылады [4].

Медицина қызметкерінің кәсіптік міндеттерін дұрыс орындамаған жағдайда, оларға ұқыпсыз немесе адал емес қатынасы салдарынан, егер ол өзге азаматтың қорғаныш тапшылығының қоздырғышын жұқтыруына әкелсе, бес жылға дейін бас бостандығы шектеледі немесе белгіленген қызметпен айналысу құқығына үш жылға дейін тыйым салынады, немесе сол уақытқа бас бостандығынан айырылады [4].

Медицина қызметкерлерінің жұмысының келесі ерекшеліктерін бөліп көрсетуге болады:

– бұл санаттағы қызметкерлердің жұмысы жиі қауіпті және зиянды болып табылады және психоэмоционалдық стрессте орындалады, әр түрлі жұқпалы ауруларды жұқтырып алуы әбден мүмкін;

– олардың басты қызметі азаматтардың өмірі мен денсаулығын сақтау болғандықтан, олар үлкен жауаптылықта болады және кейбір құқықтары шектелуі деп мүмкін;

– әрбір осы саладағы қызметкердің маңызды міндеттерінің бірі болып кәсіби этика нормаларын және дәрігерлік құпияны сақтау болып табылады.

Заңнамалық деңгейде бұл ерекшеліктер «Азаматтық қызметшілерге, мемлекеттік бюджет қаражаты есебінен ұсталатын ұйымдардың қызметкерлеріне, қазыналық кәсіпорындардың қызметкерлеріне еңбекақы төлеу жүйесі туралы» ҚР Үкіметінің 2015 жылғы 31 желтоқсандағы №1193 Қаулысында анықталған қосымша ақы арқылы өтеледі.

Қосымша ақы психо-эмоционалдық және физикалық жүктеме үшін медициналық және медбикелік персоналдың мамандығына байланысты белгіленеді. Бұл қосымша төлемдер хирургия, акушерлік-гинекология, неонатология, гематология саласындағы мамандарына қатысты, өйткені олардың жұмыстарында психоэмоционалды және физикалық стресстің ықтималдық дәрежесі жоғары. ҚР Еңбек кодексіне [5] сәйкес және уәкілетті еңбек органы айқындайтын еңбек жағдайлары қауіпті өндірістердің, кәсіптердің және лауазымдардың тізіміне сәйкес түгел медицина және фармацевтика қызметкерлеріне қосымша төлемақы төленеді.

Басқа қызметкерлерге қосымша төлем ақыны денсаулық сақтау жұмыс орнының басшысы еңбек жағдайлары зиянды немесе қауіпті жұмыс істеуіне байланысты, жұмыс орнын аттестаттау нәтижелері бойынша белгілейді. Сонымен қатар, олардың психо-эмоционалдық күйзелісін анықтайтын критерийлер бекітілді.

ҚР Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Кодексінің 272-бабында «медицина және фармацевтика қызметкерлерінің әлеуметтік кепілдіктері мен оларды әлеуметтік қорғау шаралары өзінің мәні бойынша жеңілдіктер – қоғамға пайдалы қызметіне мемлекет пен жалпы қоғам мүдделі азаматтарға берілетін құқықтық ынталандырудың бір түрі» деп көрсетілген [6].

Осылайша, мемлекеттік медициналық ұйымдардың еңбектенетін медицина қызметкерлеріне келесідей әлеуметтік қолдау қарастырылған:

1) отандық қолданыстағы заңнамаға сай жергілікті атқарушы органдардың шешімімен тұрғын үй беру;

2) жергілікті атқарушы органмен қарастырылған жәрдемақыларды міндетті түрде беру;

3) жергілікті атқарушы органдардың шешімімен коммуналдық шығындарды өтеу және басқа да жеңілдіктерге әлеуметтік қолдау көрсету;

4) өзге де шаралар.

Сонымен қатар, бұл кепілдіктер мен шаралар мемлекеттік медициналық ұйымдар үшін ғана белгіленген, бұны дұрыс деп санауға болмайды. Өйткені, медициналық ұйым – ұйымдық-құқықтық нысанына қарамастан, заңнамада белгіленген тәртіппен берілген лицензия негізінде өзінің негізгі қызметі ретінде медициналық қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға. Сондықтан да заңдық ынталандыруды көздейтін Кодекстің бұл нормалары ұйымдық-құқықтық нысанына қарамастан барлық медициналық заңды тұлғаларға қолданылуы тиіс [7].

ҚР Еңбек кодексінің 89-бабына сәйкес ауыр жұмыстарда, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстарда еңбектенетін жұмыскерлерге өндірістердің және

лауазымдардың тізіміне, ауыр жұмыстардың, еңбек жағдайлары зиянды және (немесе) қауіпті жұмыстардың тізіміне сәйкес кемінде күнтізбелік алты күн қосымша демалыс беріледі. Бұл ретте аталған жұмыскерлердің осындай қиын жағдайларда жұмысы өндірістік объектілерді еңбек жағдайлары бойынша аттестаттау қорытындысымен анықталуы керек. Аттестаттауды ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 28 желтоқсандағы №1057 «Өндірістік объектілерді еңбек жағдайлары бойынша мерзімдік аттестаттаудан өткізу қағидаттарын бекіту туралы» бұйрығына сәйкес мамандандырылған аккредиттеу ұйымдары жүргізеді.

Егер медициналық ұйымда аттестаттау болмаған кезде, қосымша еңбек демалысы өндірістердің мен лауазымдардың тізіміне, ауыр зиянды немесе қауіпті жұмыстардың тізіміне, қысқартылған жұмыс уақытына, жыл сайынғы қосымша ақы төленетін еңбек демалысына және ұлғайтылған жалақыға құқық беретін жұмыстардың тізбесіне және де оларды беру тәртібіне сай толығымен беріледі.

Сондай-ақ Тізімде кәдімгі медициналық орталыққа тән бөлімшелердің түрлері көрсетілген. Мысалы, қосымша демалыс күндері келесі дәрігерлерге бекітілген:

- дәрігер-физиотерапевтерге – 12 күн (368-тарау, 64-тармақ);
- стоматолог, ортодонт дәрігерлеріне, протезистке, тіс дәрігеріне, тіс технигіне – 12 күнге дейін (369-тарау, 86-тармақ);
- провизорға, фармацевтке – 12 күн (378-тарау, 123-тармақ).

Денсаулық сақтау, әлеуметтік қамсыздандыру және білім беру ұйымдарындағы медицина қызметкерлерінің жалпы кәсіптері сондай-ақ:

- дәрігерлер-кардиохирургтарға, комбустиологтарға, проктологтарға – 18 күндік қосымша демалыс (386-тарау, 154-тармақ);
- учаскелік терапевттерге, жалпы тәжірибелік дәрігерлерге (отбасылық дәрігерлерге), педиатрларға, онкологтарға – 12 күндік қосымша демалыс бекітілген.

Нақты лауазымның қай санатқа жататынын ҚР Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы «Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандықтар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығында қарастырылған.

2016 жылдың мамыр айында Дүниежүзілік денсаулық сақтау ассамблеясының 69-сессиясында «Денсаулық сақтау үшін адам ресурстарының жаһандық стратегиясы: жұмыс күші 2030» атты құжат қабылданды [8]. Стратегия барлығының салауатты өмір сүруін қамтамасыз ету үшін қажетті медициналық қызметтердің кең спектрін жоғары және тиімді қамтуға қол жеткізу үшін 2030 жылға қарай бірінші кезекте табысы төмен және орташа елдерде 18 миллион медицина қызметкерінің болжамды жетіспеушілігін анықтады. Сондай-ақ, денсаулық сақтау жүйесіндегі тиімділік медицина қызметкерлеріне, дәлірек айтқанда, қазіргі уақытта алға қойылған міндеттердің жаңа шешімдері қабылданатын олардың жұмысының сапасына байланысты екені атап өтілді. Стратегияға сәйкес, дүние жүзінде денсаулық сақтау қаражатының бір пайызы, шамамен 20-40%, негізінен денсаулық сақтаудың нашар көрсеткіштеріне, әлсіз көшбасшылыққа және қадағалаудың болмауына байланысты тиімсіз жұмсалады екен [9].

Мысалы, 2024 жылы Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінде 272 мыңға жуық медицина қызметкері, оның ішінде 81 мыңнан астам дәрігер және 191 мың орта медицина қызметкері жұмыс істеді. Денсаулық сақтау жүйесіндегі кадр тапшылығын азайту бойынша мемлекет қабылдаған шаралар медицина мамандарының қазіргі тапшылығын 84%-ға жабуға мүмкіндік берді, бұл ретте қамтамасыз ету 98%-ға дейін өскен ауылдық жерлерге баса назар аударылды.

ҚР Үкіметі денсаулық сақтау саясатын жүзеге асыруға қомақты қаржы бөлуде. Мәселен, ҚР Денсаулық сақтау министрлігіне 2024 жылы мемлекеттік бюджеттен 43,16 млрд теңге бөлінді. Олардың ішінде:

- 42,8 млрд. – жоғары және жоғары оқу орнынан кейінгі білімі бар мамандарды дағдыландыруға және оқушыларды әлеуметтік қолдауға;
- 310,9 млн. – денсаулық сақтау мекемелерінің қызметкерлерінің біліктілігін арттыруға және қайта даярлауға [10].

«Atameken Business» ресми сайтында айтылғандай, 2025 жылы денсаулық сақтау шығындары 2,4 трлн. теңгеге дейін өседі, бұл 2024 жылмен салыстырғанда 180 млрд. теңгеге артық. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне 1,6 трлн. теңге, ал міндетті медициналық сақтандыруға 675 млрд. теңге бөлу жоспарлануда, оның 668 млрд. халықтың осал топтары үшін мемлекеттік жарналарды төлеуге бағытталады [11].

2025 жылы Қазақстан әлеуметтік төлемдерді қаржыландыруды ұлғайта отырып, өмір сүру сапасын жақсартуға және экономикалық және әлеуметтік сын-қатерлерде халықты қолдауға бағытталған білім мен денсаулық сақтау жүйесін дамытуды ескере отырып, әлеуметтік бағдарланған бюджетке бағытты жалғастыруда.

Қорытынды

Қазіргі уақытта денсаулық сақтаудағы басты мәселе – медицина қызметкерлерінің жекелеген санаттарының, сондай-ақ білікті кадрлардың жетіспеушілігі. Ресурстарды жақсырақ және дәлірек бөлуге бағытталған үкіметтік өзгерістерге әдетте әлсіз макроэкономикалық жоспарлау кедергі келтіреді, нәтижесінде денсаулық сақтау жүйесін жеткіліксіз қаржыландыру және экономикалық күшке емес, жұмыс орындарын құру, экономикалық өсу мен денсаулықты жақсарту мүмкіндіктерін жоғалтады.

Кадрлар тапшылығын штаттық және атқаратын лауазымдар санының айырмашылығына қарай жоспарлау денсаулық сақтау жүйесіндегі кадр мәселесін шешуді қамтамасыз ете алмайды, өйткені бұл денсаулық сақтау ұйымдарына сыйлықақыларды төлеуге арналған ақшалай резервті қалыптастыру мақсатында оларды мамандардың нақты санымен дұрыс қамтамасыз етпей, штат бірлігі үшін еңбекақы қорын жоспарлауға әлеуетті мүмкіндік береді.

Медициналық кадрлардың біркелкі бөлінбеуі де Қазақстан аймақтарында, әсіресе шалғай және халқы аз елді мекендерде мәселе болып отыр. Бұл науқастардың сапалы медициналық көмекті дер кезінде ала алмауына алып келеді. Қазіргі уақытта анестезиолог, терапевт, гинеколог, инфекционист, неонатолог және т.б мамандықтар бойынша медициналық мамандар тапшы.

Медициналық кадрлардың тапшылығы мәселесінің өзектілігінің бүгінгі күні жоғары болғаны сонша, ол қызметкерлердің өз жұмысының, көрсетілетін қызметтерінің сапасын, дағдыларын, дағдыларын және білімдерін жақсартуға мүдделілігін арттыруға, сондай-ақ медицинаның дамуына қызығушылықты арттыруға тікелей бағытталған қосымша ынталандыру тетіктерін әзірлеуді талап етеді, ал ең бастысы – сапасыз қызмет көрсету мүмкіндігін жою болып табылады.

Сонымен қатар, денсаулық сақтау саласында цифрлық технологияларды дамыту маңызды. Заманауи цифрландыру жағдайында үлкен деректерді талдау, жасанды интеллект пен бұлтты технологияларды пайдалану сияқты прогрессивті тәсілдерді енгізу қажет. Бұл мемлекеттік органдардың процестерін оңтайландыруға, ақпарат алмасуды жақсартуға және денсаулық сақтау саласындағы деректерді жедел талдауды қамтамасыз етуге мүмкіндік береді. Аталған шараларды жүзеге асыру Қазақстандағы медицина мамандарының жұмысын ұйымдастыруды айтарлықтай жақсартуға, кадрлық әлеуетті арттыруға және медициналық көмек көрсету сапасын арттыруға мүмкіндік береді.

Авторлардың қосқан үлесі

Бұл мақаланы дайындауға авторлары **Э.Б. Омарова, Г.Г. Галиакбарова және К.С. Абдилов** тең үлестерін қосты. Олар бірігіп әдебиеттерді, статистикалық мәліметтерді жинап, талдады, сонымен қатар зерттеу тақырыбы бойынша нормативтік құқықтық актілерді қарастырды. Авторлар отандық және шетелдік ғалымдардың негізгі ғылыми тезистерін қорытындылады, алынған нәтижелерді түсіндірді және зерттеудің негізгі қорытындыларын жасады.

Әдебиеттер тізімі

1. Нурушев, А.Ж., Омарова, Э.Б. (2021) Дифференциация правового регулирования труда медицинских и фармацевтических работников// Международный научный журнал «Ғылым», №1. С.18.
2. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI Кодексі (2025.01.01. берілген өзгерістер мен толықтырулармен), [Zakon.kz](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37260142#activate_doc=2). Қолжетімділік тәртібі: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37260142#activate_doc=2.
3. «ҚР кейбір заңнамалық актілеріне денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» ҚР 2024 жылғы 19 сәуірдегі №74-VIII Заңы, [Zakon.kz](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36974331#activate_doc=2). Қолжетімділік тәртібі: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36974331#activate_doc=2.
4. Қазақстан Республикасының 2014 жылғы 3 шілдедегі № 226-V Қылмыстық кодексі (2025.01.01. берілген өзгерістер мен толықтырулармен), [Zakon.kz](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575294#activate_doc=2). Сілтеме арқылы қол жетімді: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575294#activate_doc=2.
5. ҚР 2015 жылғы 23 қарашадағы № 414-V Еңбек Кодексі (2025.01.01. берілген өзгерістер мен толықтырулармен), [Zakon.kz](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34838929#activate_doc=2). Сілтеме арқылы қол жетімді: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34838929#activate_doc=2.

6. Астраханцева, Е.В. (2008) Некоторые особенности законодательной регламентации труда и социального обеспечения работников здравоохранения: автореф. – М. – 29 с.

7. Нургалиева, Е.Н., Жаркенова, С.Б., Омарова, Э.Б., Галиакбарова, Г.Г., Хасенов, М.Х., Олжабаева, К.Б. (2022) Правовой механизм регулирования труда медицинских и фармацевтических работников: монография /– Астана: ИП «Булатов А.Ж.». – С.14.

8. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Сілтеме арқылы қол жетімді: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>. 10.01.2025.

9. McIsaac, M., Buchan, J. (2024) Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030-A Five-Year Check-In // Human Resources for Health. №8. // <https://www.biomedcentral.com/collections/workforce2030>.

10. 2024 жылы Қазақстан бюджетінен медицинаны қаржыландыру 2,8 трлн теңгені құрайды // «Атамекен Бизнес» ресми сайты // <https://inbusiness.kz/ru/last/v-2024-godu-finansirovanie-mediciny-iz-byudzheta-kazahstana-sostavit-2-8-trln-tenge>.

11. 24 трлн. теңге – Қазақстан Республикасының 2024 жылға арналған бюджет шығыстары. Олар білім мен денсаулық сақтау саласына қанша қаржы жұмсайды? 2-бөлім // <https://bes.media/news/24-trln-tenge---eto-rashody-byudzheta-kazahstana-na-2024-god.-skolko-tratyat-na-obrazovanie-i-zdravoohranenie-chast-2-3883/>.

¹Э.Б. Омарова, ²Г.Г. Галиакбарова, ¹К.С. Абдилов

¹Медицинский университет Астана

²Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева

(e-mail: ¹elmira_bakirovna@mail.ru, ²galiakbarova_gg@enu.kz, ³abdilov@amu.kz)

Некоторые вопросы правового регулирования трудовых отношений с медицинскими работниками в Казахстане

Аннотация: В настоящее время одним из основных вопросов медицинско-правовых исследований является изучение именно правового статуса медицинских работников, в ходе которого проводится анализ законодательной регламентации медицинской деятельности, что позволяет выявить тенденции развития и устранить существующие недостатки и восполнить пробелы. Как известно, проблемы в кадровом обеспечении системы здравоохранения напрямую зависят от недостаточного законодательного закрепления прав и обязанностей работников медицинской сферы.

Целью данной статьи является изучение особенностей регулирования социально-трудовых отношений медицинских работников. В данной статье рассматриваются особенности дифференциации труда медицинских работников, а также определяются особенности их трудового статуса. Кроме того, с учетом последних изменений действующего законодательства проведен анализ современного состояния правового статуса медицинского работника. Определено, что регулирование трудовых отношений работников в сфере медицины осуществляется комплексом различных нормативных правовых актов, созданных на основе принципа единства и дифференциации правового регулирования трудовых отношений.

Также определены ситуации, когда работникам данной сферы предоставляются дополнительные выплаты, действующие меры социальной поддержки, указаны и раскрыты некоторые особенности и проблемы, возникающие в процессе их непосредственной трудовой деятельности. Указан также особый характер их работы, связанный с определенными угрозами физическому и эмоциональному здоровью медицинских работников, юридической ответственностью, и мн.др.

Ключевые слова: медицинский работник, условия труда, правовой статус медицинского работника.

¹E.B. Omarova, ²G.G. Galiakbarova, ¹K.S. Abdilov

^{1,3}Astana Medical University

²L.N. Gumilyov Eurasian National University

(e-mail: ¹elmira_bakirovna@mail.ru, ²galiakbarova_gg@enu.kz, ³abdilov@amu.kz)

Some issues of legal regulation of labor relations with medical workers in Kazakhstan

Abstract: The study of the legal status of a medical worker seems to be an important area of modern medical and legal research since it allows for the identification of gaps in the regulatory framework for the provision of medical services and the development of specific mechanisms for their elimination. It can be assumed that at present there are problems in the staffing of the healthcare sector due to the incompleteness of legislative norms regarding the rights and responsibilities of medical workers.

The purpose of this article is to study the features of regulating the social and labor relations of medical workers. This article examines the features of the differentiation of medical workers' labor and determines the legal status of their labor. In addition, taking into account the latest changes in the current domestic legislation, an analysis of the current state of the legal status of a medical worker is carried out. It is determined that the regulation of labor relations of workers in the field of medicine is carried out by a set of various regulatory legal acts created on the basis of the principle of unity and differentiation of legal regulation of labor relations.

Also, situations are determined when employees in this area are provided with additional payments and current measures of social support, and some features and problems arising in the process of their direct labor activity are indicated and disclosed. The special nature of their work is also indicated in connection with certain threats to the physical and emotional health of health workers, as well as special legal liability that arises in the event of a violation of their powers and duties.

Keywords: medical worker, working conditions, legal status of a medical worker.

References

1. Nurushev, A.Zh., Omarova, E.B. (2021) Differenciaciya pravovogo regulirovaniya truda medicinskih i farmacevticheskikh rabotnikov // Mezhdunarodnyj nauchnyj zhurnal «Gylym», №1. S.18. [in Kazakh].
2. «Halyk densaulygy zhәне densaulyk saktau zhujesy turaly» KR 2020 zhylygy 7 shyldedegy № 360-VI Kodeksy (2025.01.01. berylgen ozgeryster men tolyktyrularmen), Zakon.kz. Retrieved from: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37260142#activate_doc=2. [in Kazakh].

3. «KR кейбыр zannamalyk aktyleryne densaulyk saktau мәselelery bojynsha ozgeryster men tolyktyrular engyзу turaly» KR 2024 zhylygy 19 säuyrdegy №74-VIII Zany, Zakon.kz. Retrieved from: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36974331#activate_doc=2. [in Kazakh].

4. Kazakstan Respublikasynyn 2014 zhylygy 3 shyldedegy № 226-V Kylmystyk kodeksy (2025.01.01. berylgen ozgeryster men tolyktyrularmen), Zakon.kz. Sylteme arkyly kol zhetymdy: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31575294#activate_doc=2. [in Kazakh].

5. KR 2015 zhylygy 23 karashadagy № 414-V Enbek Kodeksy (2025.01.01. berylgen ozgeryster men tolyktyrularmen), Zakon.kz. Retrieved from: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34838929#activate_doc=2. [in Kazakh].

6. Astrahanceva, E.V. (2008) Nekotorye osobennosti zakonodatel'noj reglamentacii truda i social'nogo obespecheniya rabotnikov zdavoohraneniya: avtoref. – M. – 29 s. [in Russian].

7. Nurgalieva, E.N., Zharkenova, S.B., Omarova, E.B., Galiakbarova, G.G., Hasenov, M.H., Olzhabaeva, K.B. (2022) Pravovoj mekhanizm regulirovaniya truda medicinskih i farmacevticheskikh rabotnikov: monografiya /– Astana: IP «Bulatov A.Zh.». – S.14. [in Kazakh].

8. Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. Retrieved from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511131>.

9. McIsaac, M., Buchan, J. (2024) Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030-A Five-Year Check-In // Human Resources for Health. №8. // <https://www.biomedcentral.com/collections/workforce2030>.

10. 2024 zhyly Kazakstan byudzhetynen medicinany karzhylandyru 2,8 trln tengeny kurajdy // «Atameken Biznes» resmi sajty // <https://inbusiness.kz/ru/last/v-2024-godu-finansirovanie-mediciny-iz-byudzheta-kazahstana-sostavit-2-8-trln-tenge>. [in Kazakh].

11. 24 trln. tenge – Kazakstan Respublikasynyn 2024 zhyлга arналган byudzhет shygystary. Olar bylym men densaulyk saktau salasyna kansha karzhy zhumsajdy? 2-bolym // <https://bes.media/news/24-trln-tenge---eto-rashody-byudzheta-kazahstana-na-2024-god.-skolko-tratyat-na-obrazovanie-i-zdavoohranenie-chast-2-3883/>. [in Kazakh].

Авторлар туралы мәлімет:

Омарова Э.Б. – кандидат юридических наук, профессор кафедры медицинского права и этики, Медицинский университет Астана, ул. Бейбитшилик, 49, 010000, Астана, Казахстан

Галиакбарова Г.Г. – PhD, и.о. доцента кафедры конституционного и гражданского права, секретарь Правления-Ученый секретарь, Евразийский национальный университет имени Л.Н. Гумилева, ул. Сатпаева, 2, 010010, Астана, Казахстан

Абдилов К.С. – PhD, заведующий кафедрой медицинского права и этики, Медицинский университет Астана, ул. Бейбитшилик, 49, 010000, Астана, Казахстан

Омарова Э.Б. – заң ғылымдарының кандидаты, медициналық құқық және этика кафедрасының профессоры, Астана медицина университеті, Бейбітшілік к., 49, 010000, Астана, Қазақстан

Галиакбарова Г.Г. – PhD докторы, конституциялық және азаматтық құқық кафедрасының доценті м.а., Басқарма хатшысы-Ғалым хатшы, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Сәтбаев к-сі, 2, 010010, Астана, Қазақстан

Абдилов К.С. – PhD докторы, медициналық құқық және этика кафедрасының меңгерушісі, Астана медицина университеті, Бейбітшілік к., 49, 010000, Астана, Қазақстан

Omarova E. – Candidate of Law, Professor of the Department of Medical Law and Ethics, Astana Medical University, Beibitshilik Street, 49, 010000, Astana, Kazakhstan

Galiakbarova G. – PhD, Acting Associate Professor of the Department of Constitutional and Civil Law, Secretary of the Board-Scientific Secretary, L.N. Gumilyov Eurasian National University, Satbaev st., 2, 010010, Astana, Kazakhstan

Abdilov K. – PhD, Head of the Department of Medical Law and Ethics, Astana Medical University, Beibitshilik Street, 49, 010000, Astana, Kazakhstan



Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY NC) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).