

Анализ казахстанского законодательства, регулирующего труд медицинских и фармацевтических работников¹

Аннотация. В статье анализируются положения Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года, а также ряд ведомственных нормативных правовых актов, регулирующих труд медицинских и фармацевтических работников, которые приняты во исполнение данного Кодекса. Выявлены пробелы в статусе, правах, обязанностях и социальных гарантиях этой категории работников и предложены обоснованные меры по их устранению.

Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года не включен в объем анализируемого законодательства ввиду отсутствия в нем норм, посвященных труду медицинских и фармацевтических работников. Также в статье затронут вопрос о необходимости принятия нового закона Республики Казахстан «О статусе медицинских и фармацевтических работников».

Показаны дефекты ведомственных нормативных правовых актов по вопросам оказания дистанционных медицинских услуг; правил сертификации менеджеров здравоохранения; учета кадров; поощрения; дифференцированных доплат и надбавок к заработной плате работников субъектов здравоохранения, возникшие вследствие добросовестного заблуждения разработчиков, своевременное устранение которых окажет положительное влияние на правотворческую практику.

Ключевые слова: пробелы, недостатки, эффективность правовых норм, защита трудовых прав.

DOI: <https://doi.org/10.32523/2616-6844-2021-137-4-132-141>

Введение

Несмотря на положительные сдвиги в системе здравоохранения, касающиеся роста качественного уровня медицины, внедрение новой модели ГОБМП (гарантированного объема бесплатной медицинской помощи) и ОСМС (обязательного социального медицинского страхования), сохраняются проблемы

доступности и качества медицинского обслуживания, обеспеченности и квалификации медицинских кадров на местах. Казахстанские граждане всё чаще сталкиваются с такими проблемами, как долгое ожидание плановой госпитализации, сложность попасть на приём к узкому специалисту, дефицит врачей, оказание экстренной помощи не на должном уровне, непрофессионализм отдельных врачей,

¹ Настоящее исследование профинансировано Комитетом науки Министерства образования и науки Республики Казахстан (грант № AP08857075).

недостаточность лекарственного обеспечения и др.

С учетом этих и других обстоятельств был принят Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) [1]. Целью Кодекса является построение новой, долгосрочной модели здравоохранения, основанной на лучших примерах мирового опыта, а также обеспечение доступности и качества медицинских услуг.

Определения понятий в Кодексе дополнены 127 новыми дефинициями (всего – 297), где также конкретизированы и уточнены понятия ранее действовавшего Кодекса. Сформулированы цели и задачи законодательства Республики Казахстан в области здравоохранения. В частности, установлен единый подход к стандартизации оказания медицинской помощи в области здравоохранения; определена общая сертификация специалиста в области здравоохранения; дополнены и уточнены компетенции Правительства РК, уполномоченного органа, других государственных местных представительных и исполнительных органов, а также иных центральных государственных органов, имеющих военно-медицинские, судебно-медицинские, судебно-наркологические, судебно-психиатрические подразделения; регламентированы процессы цифровизации здравоохранения; установлена трёхуровневая система оказания медицинской помощи согласно международным стандартам и мн. др.

Методы исследования

Методы исследования обусловлены новизной Кодекса, правовому анализу содержания которого уделяется недостаточное внимание. Применены методы эмпирического исследования, а также сравнительно-правового анализа законодательства, которые позволили выявить существующие проблемы, логическую незавершенность некоторых положений законодательства о труде медицинских и фармацевтических работников. И это напрямую оказывает негативное влияние на правоприменительную практику, приводит к нарушению

прав и законных интересов данной категории работников. Проведённые исследования позволили дать обоснованные предложения по совершенствованию законодательства.

Обсуждение и результаты

Ввиду неурегулированности труда медицинских и фармацевтических работников в Трудовом кодексе Республики Казахстан (далее – ТК РК) [2] следует проанализировать соответствующие нормы Кодекса, в частности главу 30, регулиующую статус медицинских и фармацевтических работников, состоящую всего из 5 статей, что крайне недостаточно для раскрытия всех особенностей правового статуса этих специальных субъектов трудового права.

Проблемным в науке медицинского права является вопрос о том, какой работник относится к категории медицинских работников [3].

Из определения понятия «медицинский работник» (пп. 154 п. 1 ст. 1 Кодекса) невозможно вычленить все признаки, характерные для специального правового статуса медицинского и фармацевтического работника. В нем отмечается, что «медицинский работник – физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность». На наш взгляд, данное определение не учитывает то обстоятельство, что медицинский работник не только выполняет медицинскую деятельность на профессиональной основе, но и выполняет особую трудовую функцию на основе трудового договора, что очень важно с точки зрения обеспечения социальной защиты данной категории работников [3].

В Кодексе (ст. 270) установлен исчерпывающий перечень прав медицинских и фармацевтических работников на основные гарантии без учёта тех гарантий, которые установлены трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, что не совсем полно раскрывает статус этой категории работников и их права [4]. Перечисленным правам также должны корреспондировать

обязанности соответствующих должностных лиц – руководителей медицинских и фармацевтических организаций. В подпункте 2) п. 1 данной статьи речь идет «о повышении квалификации или изменении профессиональной квалификации». Эти два понятия имеют разный смысл: «профессиональная квалификация» – это степень и вид профессиональной подготовленности работника, наличие у него знаний, умений и навыков для выполнения им определённой работы. Переподготовка-обучение, связанная с необходимостью изменения специальности вследствие изменений в продолжительной структуре занятости, изменений трудоспособности работника и др. Согласно пп. 5 ст. 116 ТК РК, «переподготовка – форма профессионального обучения, позволяющая освоить другую профессию или специальность». Следовательно, пп. 2 ст. 270 Кодекса о здоровье народа следует привести в соответствие с ТК РК.

Имеется также замечание к пп. 4) п. 1 ст. 270 Кодекса, где вместо «стимулирование труда» употреблены слова «мотивация труда». Мотивация – это внутреннее побуждение человека к определенным действиям, а стимулирование – это воздействие извне с целью вызвать желаемое поведение. По смыслу данного подпункта речь идёт не о праве работника на мотивацию своего же труда, а на стимулирование его труда со стороны работодателя, что не одно и то же [4]. Стимулирует труд этой категории работников именно работодатель в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, объёмом и качеством труда, а также с конкретными результатами деятельности.

В рассматриваемой статье нет положения о праве данной категории работников на прохождение аттестации для получения квалификационной категории и дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации, что является серьезным упущением. Присвоение квалификационной категории производится, по мнению Сорокина Б. К., в установленном нормативными правовыми актами порядке и только по письменному заявлению работника о прохождении аттестации, т. е. является его правом, а не обязанностью [5].

Установленные в ст. 272 Кодекса социальные гарантии, меры социальной защиты касаются только медицинских и фармацевтических работников государственных медицинских организаций, работающих в сельской местности и посёлках районного значения, что не совсем правильно, поскольку оставляет без внимания работников частных медицинских организаций, где основной контингент данной категории работников – наемные работники, которые, в свою очередь, также нуждаются в социальной защите со стороны своих работодателей [4]. В связи с этим в п. 1 данной статьи (часть первая) предлагаем убрать слово «государственных» в целях распространения перечисленных в данной статье мер социальной поддержки на всех медицинских и фармацевтических работников организаций вне зависимости от их организационно-правовой формы. Тем более пункты 4 и 5 ст. 272 Кодекса касаются всех медицинских и фармацевтических работников. Отсутствие законодательно гарантированных мер социальной защиты наемных работников частных медицинских организаций также является ничем не оправданным пробелом.

В ст. 271 Кодекса установлен исчерпывающий перечень обязанностей медицинских и фармацевтических работников. Анализ показывает, что не все перечисленные обязанности касаются фармацевтических работников, а ряд других обязанностей и вовсе не могут быть обязанностями. Так, пп. 1 ст. 271 Кодекса, о содействии медицинских и фармацевтических работников профилактике заболеваний, укреплению здоровья, пропаганде здорового образа жизни, является правом медицинского работника, а не обязанностью. А фармацевтические работники и вовсе не обладают таким правом и не обязаны заниматься профилактикой здорового образа жизни.

«Привлекать в необходимых случаях для консультации специалистов другого профиля или более высокой квалификации» (пп. 3 ст. 271 Кодекса) также следовало бы отнести к правам, а не обязанностям, поскольку в Кодексе не расписан механизм привлечения других специалистов [6]. Назначение лекарственных

средств имеет свой порядок, установленный уполномоченным органом, и не ограничивается только положением, установленным в пп. 7 ст. 271 Кодекса.

Одним из пробелов Кодекса также является отсутствие ограничений, налагаемых на медицинских и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности. Ограничения, установленные в п. 2 ст. 271 Кодекса, не дают полную картину ограничений, необходимых для охраны здоровья населения. На наш взгляд, упущено очень серьёзное ограничение, касающееся, главным образом, фармацевтических работников и руководителей аптечных организаций. Следовало бы записать: «Медицинские и фармацевтические работники не вправе предоставлять населению недостоверную и (или) неполную информацию о наличии лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе скрывать информацию о наличии лекарственных препаратов и медицинских изделий, имеющих более низкую цену». В необходимости такого ограничения в законе вряд ли кто-то сомневается [4].

Представляется, что для полноценной реализации положений Кодекса о здоровье народа в части правовой регламентации данной особой категории работников необходим новый закон Республики Казахстан «О статусе медицинских и фармацевтических работников» с восполнением пробелов, допущенных Кодексом о здоровье народа и ТК РК.

Ярким примером дифференциации условий труда является глава 12 ТК РК «Особенности регулирования труда отдельных категорий работников», которая охватывает: дифференциацию, определяемую свойственными данному виду труда требованиями; дифференциацию, обусловленную особой защитой государством лиц, нуждающихся в повышенной правовой и социальной защите. Несмотря на то, что труд медицинских и фармацевтических работников подходит к обеим группам дифференциации, в этой главе мы не находим положений о труде медицинских и фармацевтических работников [6]. Например, в Трудовом кодексе Российской Федера-

ции имеется ст. 350 «Некоторые особенности регулирования труда медицинских работников» [7], хотя всего одна статья также полностью не раскрывает специфику труда этого специального субъекта трудового права.

К другим существенным пробелам Кодекса также следует отнести отсутствие в нём норм:

- учитывающих специфические особенности трудового договора с медицинскими и фармацевтическими работниками;
- предусматривающих более развёрнутый перечень существенных условий трудового договора, нежели в ст. 24 ТК РК. Это необходимо предусмотреть в связи с усложнением трудовой функции медицинских и фармацевтических работников: возложением на них дополнительных обязанностей по сохранению казахстанского населения, уменьшению смертности, стимулированию роста рождаемости за счёт оказания качественной медицинской помощи и др.;
- о том, какие целевые группы медицинских и фармацевтических работников проходят обязательные предварительные медицинские осмотры, порядок и периодичность проведения всех видов медицинских осмотров, объём лабораторных и функциональных исследований;
- посвящённых оценке психического состояния медицинских и фармацевтических работников;
- об ответственности медицинских и фармацевтических работников и медицинских организаций за вред, причинённый жизни и (или) здоровью граждан при оказании медицинской помощи;
- устанавливающих чёткий режим труда и отдыха, а также гарантии выплаты заработной платы;
- устанавливающих права на защиту профессиональной чести и достоинства этих работников;
- посвящённых специфике деятельности фармацевтических работников (недостаточно изложены обязанности, неверно определены понятия «провизор» и «фармацевт» и мн. др.);
- о врачебной тайне, которая ошибочно, на наш взгляд, определена «тайной медицинского работника»;

– об ответственности должностных лиц медицинских организаций за ненадлежащее обеспечение тайны медицинского работника;

– о защите данных о здоровье пациента на уровне персональных данных и мн. др.

Анализ ряда ведомственных нормативных правовых актов, принятых во исполнение положений Кодекса о здоровье народа, показывает следующее:

1. В связи с тем, что в п. 1 ст. 27 Кодекса сертификация специалиста в области здравоохранения включает сертификацию специалиста в сфере оказания медицинских услуг; в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий в отношении фармацевтических работников; в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в отношении специалистов санитарно-эпидемиологической службы, на наш взгляд, следовало бы дать в Приказе министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения» [8], три различных перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации, а не один, как в данном Приказе, в целях полного охвата всех видов специалистов и специализаций. В данном перечне, например, мы не находим специалистов в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и др.

Фармацевтическая инспекция по надлежащим фармацевтическим практикам – оценка объекта в сфере обращения лекарственных средств с целью определения его соответствия требованиям надлежащих фармацевтических практик Республики Казахстан и (или) Евразийского экономического союза. В Правилах проведения фармацевтических инспекций по надлежащим фармацевтическим практикам, утверждённых Приказом министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 января 2021 года № ҚР ДСМ-9, имеется новелла о том, что решением государственного органа могут проводиться инспекции на соответствие надлежащей производственной практике и

надлежащей дистрибуторской практике по закупкам с указанием координат месторасположения по спутнику с использованием средств дистанционного взаимодействия, посредством аудио- и видеосвязи без посещения производственного объекта на основе оценки документации на объектах, ранее инспектированных, с соответствующей отметкой в отчёте инспекции в указанных только случаях: в случае угрозы возникновения и ликвидации чрезвычайных ситуаций; при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, а также заболеваний и поражений, полученных в результате воздействия неблагоприятных химических, биологических и радиационных факторов [9].

2. Порядок учета кадровых ресурсов в области здравоохранения расписан в Приказе министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-253/2020 «Об утверждении правил учета кадровых ресурсов в области здравоохранения» (ведения профессионального реестра) [10].

На наш взгляд, в нём не нашли отражение вопросы защиты персональных данных работника – информации, относящихся прямо или косвенно к определенному физическому лицу. Эти данные позволяют идентифицировать конкретного человека, в связи с чем требуется в данном документе сделать запись о том, что персональные данные кадров в области здравоохранения подлежат защите в соответствии с Законом РК «О персональных данных и их защите» от 21 мая 2013 года № 94-V [11].

3. Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-254/2020, которым утверждены «Правила проведения сертификации менеджера в области здравоохранения, подтверждения действия сертификата менеджера в области здравоохранения» [12] также следует пересмотреть с учётом положений Административного процедурно-процессуального Кодекса Республики Казахстан, вступившего в силу с 1 июля 2021 года.

4. «Правила поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих

медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» утверждены Приказом министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-278/2020 [13].

В зависимости от разнообразных условий труда в организациях используют различные доплаты и надбавки к тарифной части заработной платы. Они преследуют цель более полной оценки особенностей труда, его интенсивности, тяжести, плотности, важности, срочности и других условий труда. Премии – это поощрительные выплаты за достижение определённых показателей в труде. Они могут быть частью некоторых систем заработной платы, поэтому должны быть отражены в премиальных положениях, разрабатываемых в организациях и утверждаемых руководителями.

Анализ данных Правил показывает, что разработчики допустили смешение понятий «доплаты», «надбавки» с премиальными выплатами, являющимися поощрительными. Дифференцированные доплаты и надбавки медицинским работникам не могут являться поощрительной мерой, о которых речь идёт в данных Правилах. В связи с отмеченным, рекомендуется пересмотреть данные Правила с учётом общей теории оплаты труда, с четким разграничением доплат и надбавок компенсационного характера и доплат и надбавок поощрительного характера.

5. Правила организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг, утв. Приказом министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-12 [14].

В данных Правилах большое внимание уделено определению различных понятий, касающихся предоставления дистанционных медицинских услуг; упорядочен понятийный аппарат; поставлены задачи по максимальному переходу на электронный документооборот; корректировке условий трудового договора в целях предоставления дистанционных медицинских услуг и др. Дистанционные

медицинские услуги определены как «предоставление медицинских услуг в целях диагностики, лечения, медицинской реабилитации и профилактики заболеваний и травм, проведения исследований и оценок посредством цифровых технологий, обеспечивающее дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с физическими лицами и (или) их законными представителями, идентификацию указанных лиц, а также документирование совершаемых ими действий».

В связи с тем, что был принят Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в ТК РК по вопросам совершенствования правового регулирования дистанционной работы» от 1 июля 2021 года № 61-VII [15], данный приказ следует привести в соответствие с положениями принятого позднее закона, обратив особое внимание на следующие положения:

а) упорядочить понятийный аппарат применительно предоставления медицинских услуг;

б) обеспечить максимальный переход на электронный документооборот в рамках регулирования труда дистанционных работников;

в) произвести корректировку условий обычного трудового договора применительно предоставления дистанционных медицинских услуг;

г) дать определение понятий: постоянная, временная и комбинированная дистанционная работа;

д) расписать основания и порядок установления временной дистанционной работы; количество и периодичность предоставления медицинскому работнику рабочих дней и рабочих часов в режиме временной дистанционной работы, что дало бы возможность повысить гибкость использования рабочего времени; предусмотреть упрощённый порядок введения временной дистанционной работы, не требующей дополнительного соглашения (катастрофа природного, техногенного характера, производственная авария, эпидемия и т. п.);

е) при переходе на дистанционную работу занятость медицинского работника увеличивается, поскольку работник должен постоян-

но находиться на связи с работодателем, ввиду чего следует предусмотреть оплату сверхурочной работы;

ж) требуется чётко расписать понятие «дистанционные медицинские услуги в неотложной форме», поскольку в Приказе, на наш взгляд, недостаточно полно раскрыто данное понятие (пп. 1 п. 6), где произошло смешение с понятием «скорая медицинская помощь», которая не может быть оказана в дистанционной форме.

Выводы

Изучение ведомственных нормативных правовых актов в сфере здравоохранения, касающиеся дифференцированного регулирования труда медицинских и фармацевтических работников, показывает, что они не лишены дефектов, возникающих на стадии разработки норм, вследствие добросовестного заблуждения разработчиков, недостаточного

понимания сути того или иного вопроса, а также недостаточного учета положений действующих законов.

Не лишён правотворческой ошибки и Кодекс, анализ которого в части регулирования труда медицинских и фармацевтических работников мы провели выше. В качестве главного недостатка указанного Кодекса следует отметить поверхностное отношение законодателей к разработке норм о статусе медицинских и фармацевтических работников, что не может не отразиться на эффективности защиты трудовых прав данной особой категории работников. Указанные нами предложения и замечания по устранению дефектов и недостатков законодательства о здравоохранении в части регулирования труда медицинских и фармацевтических работников помогут в будущем повысить не только качество нормативных правовых актов, но и окажут положительное влияние на их практическую реализацию.

Список литературы

- 1 Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34464437 (дата обращения: 08.11.2021).
- 2 Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-V [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38910832 (дата обращения: 08.11.2021).
- 3 Нургалиева Е.Н., Олжабаева К.Б. К вопросу о правовом статусе медицинских и фармацевтических работников // Международный научный журнал «Наука и жизнь Казахстана» №12/2 (148) 2020. С.145-151.
- 4 Нургалиева Е. Н. Проблемы защиты труда медицинских работников в Казахстане // За права трудящихся! Защита социально-трудовых прав работников в изменяющемся мире: возможности и ограничения: материалы Шестой Международной научно-практической конференции (Екатеринбург, 9–10 декабря 2020 года) / под общ. ред. Ю.В. Иванчиной, Е.А. Истоминой. – Екатеринбург: Уральский государственный юридический университет, 2021. – с.96-102.
- 5 Сорокин Б. К. Особенности правового регулирования труда медицинских и фармацевтических работников//Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности 12.00.05. – трудовое право, право социального обеспечения. Москва. 2018. С. 26. [Электрон. ресурс]. – 2021. – URL: <file:///C:/Users/guzel/Downloads/autoref-osobennosti-pravovogo-regulirovaniya-trudameditsinskikh-i-farmatsevticheskikh-rabotnikov.pdf> (дата обращения: 08.11.2021).
- 6 Олжабаева К.Б. Особенности трудового договора с медицинскими и фармацевтическими работниками // Вестник Карагандинского университета. Серия «Право». № 1(101)/2021. С.79-86/
- 7 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 года № 197-ФЗ [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30396416 (дата обращения: 08.11.2021).

8 Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36983624 (дата обращения: 08.11.2021).

9 Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 января 2021 года № ҚР ДСМ-9 «Об утверждении правил проведения фармацевтических инспекций по надлежащим фармацевтическим практикам» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33421934 (дата обращения: 08.11.2021).

10 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-253/2020 «Об утверждении правил учета кадровых ресурсов в области здравоохранения (ведения профессионального регистра)» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38061405 (дата обращения: 09.11.2021).

11 Закон Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 94-V «О персональных данных и их защите» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31396226 (дата обращения: 08.11.2021).

12 Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-254/2020 «Об утверждении правил проведения сертификации менеджера в области здравоохранения, подтверждения действия сертификата менеджера в области здравоохранения» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34047112 (дата обращения: 08.11.2021).

13 Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-278/2020 «Об утверждении правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35936980 (дата обращения: 08.11.2021).

14 Приказ министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-12 «Об утверждении правил организации, предоставления и оплаты дистанционных медицинских услуг» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33106978 (дата обращения: 08.11.2021).

15 Закон Республики Казахстан от 1 июля 2021 года № 61-VII «О внесении изменений и дополнений в Трудовой кодекс Республики Казахстан по вопросам совершенствования правового регулирования дистанционной работы» [Электрон. ресурс]. – URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36842891 (дата обращения: 08.11.2021).

К.Б. Олжабаева

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Нұр-Сұлтан, Қазақстан

Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің еңбегін реттейтін қазақстандық заңнаманы талдау

Аңдатпа. Мақалада 2020 жылғы 7 шілдедегі «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің ережелері, сондай-ақ осы Кодексті орындау үшін қабылданған медицина және фармацевтика қызметкерлерінің еңбегін реттейтін бірқатар ведомстволық нормативтік құқықтық актілер талданады. Осы Кодекстің «медицина және фармацевтика қызметкерлерінің мәртебесі» 30-тарауында осы санаттағы қызметкерлердің мәртебесіндегі, құқықтарындағы, міндеттері мен әлеуметтік кепілдіктеріндегі ағаттықтар анықталып, оларды жою бойынша нақты шаралар ұсынылды.

2015 жылғы 23 қарашадағы Қазақстан Республикасының Еңбек кодексінде медицина және фармацевтика қызметкерлерінің еңбегіне арналған нормалардың болмауына байланысты талданатын заңнамалар көлеміне енгізілмеген. Сондай-ақ, мақалада «Медицина және фармацевтика қызметкерлерінің мәртебесі туралы» Қазақстан Республикасының жаңа заңын қабылдау қажеттілігі туралы мәселе көтеріледі.

Қашықтықтан медициналық қызмет көрсету мәселелері бойынша ведомстволық нормативтік құқықтық актілердің, денсаулық сақтау менеджерлерін сертификаттау, кадрларды есепке алу, көтер-

мелеу, денсаулық сақтау субъектілері жұмыскерлерінің жалақысына сараланған қосымша ақылар мен үстемеақылар төлеу қағидалары бойынша әзірлеушілердің ақ ниетпен адасуынан туындаған, оларды уақтылы жою заң шығару тәжірибесіне оң әсер ететін ақаулар көрсетілген.

Түйін сөздер: оқылдықтар, ағаттық, жетеспешілік, құқықтық нормалардың тиімділігі, еңбек құқықтары қорғау.

X.B. Olzhabayeva

L.N. Gumilyov Eurasian National University, Nur-Sultan, Kazakhstan

Analysis of Kazakhstan legislation regulating the labour of medical and pharmaceutical workers

Abstract. The article analyzes the provisions of the Code of the Republic of Kazakhstan «On Health of people and healthcare system» dated July 7, 2020, as well as several departmental regulatory acts regulating the labor of medical and pharmaceutical workers, which were adopted in compliance with this Code. Chapter 30 «The status of medical and pharmaceutical workers» of this Code identifies gaps in the status, rights, duties, and social guarantees of this category of workers and offers specific measures to eliminate them.

The Labor Code of the Republic of Kazakhstan dated November 23, 2015, is not included in the scope of the analyzed legislation due to the absence of norms on the labor of medical and pharmaceutical workers in it. The article also covers the need to adopt a new law of the Republic of Kazakhstan «On the status of medical and pharmaceutical workers».

It shows the defects of departmental regulatory acts on the provision of remote medical services, the rules for certification of health managers, personnel accounting, incentives, differentiated surcharges, and salary allowances for employees of health care subjects, which arose because of the conscientious delusion of developers, timely elimination of which will have a positive impact on law-making practice.

Keywords: gaps, defects, the effectiveness of legal norms, protection of labor rights.

References

- 1 Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (s izmeneniyami i dopolneniyami po sostoyaniyu na 24.06.2021 g.) [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34464437 (Accessed:08.11.2021).
- 2 Трудовой кодекс Республики Казахстан от 23 ноября 2015 года № 414-V [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38910832 (Accessed:08.11.2021).
- 3 Nurgalieva E.N., Olzhabayeva K.B. K voprosu o pravovom statuse medicinskih i farmacevticheskikh rabotnikov // Mezhdunarodnyj nauchnyj zhurnal «Nauka i zhizn' Kazahstana» №12/2 (148) 2020. S.145-151.
- 4 Nurgalieva E. N. Problemy zashchity truda medicinskih rabotnikov v Kazahstane // Za prava trudyashchihsy! Zashchita social'no-trudovyh prav rabotnikov v izmenyayushchemsya mire: vozmozhnosti i ogranicheniya: materialy SHestoj Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii (Ekaterinburg, 9–10 dekabrya 2020 goda) / pod obsch. red. YU.V. Ivanchinoy, E.A. Istominoy. – Ekaterinburg: Ural'skij gosudarstvennyj yuridicheskij universitet, 2021. – s.96-102.
- 5 Sorokin B.K. Osobennosti pravovogo regulirovaniya truda medicinskih i farmacevticheskikh rabotnikov, Avtoreferat dissertacii na soiskanie uchenoj stepeni kandidata juridicheskikh nauk po special'nosti 12.00.05. – trudovoe pravo, pravo social'nogo obespecheniya. Moskva. 2018. S.3 [Features of the legal regulation of the work of medical and pharmaceutical workers, Abstract of the dissertation for the degree of candidate of legal sciences in the specialty 12.00.05. – labor law, social security law. Moscow. 2018.S.26]. [Electronic resource] – Available at: <file:///C:/Users/guzel/Downloads/autoref-osobennosti-pravovogo-regulirovaniya-truda-meditsinskikh-ifarmatsevticheskikh-rabotnikov.pdf> (Accessed: 8.11.2021)[
- 6 Olzhabayeva K.B. Osobennosti trudovogo dogovora s medicinskimi i farmacevticheskimi rabotnikami // Vestnik Karagandinskogo universiteta. Seriya «Pravo». № 1(101)/2021. S.79-86/
- 7 Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 года № 197-FZ [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30396416 (Accessed: 08.11.2021).

8 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноябрия 2020 года № ҚР DSM-218/2020 «Об утверждении перечня special'nostej i specializacij, podlezhashchih sertifikacii specialistov v oblasti zdavoohraneniya» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36983624 (Accessed: 08.11.2021).

9 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 январья 2021 года № ҚР DSM-9 «Об утверждении правил проведениа farmaceuticheskikh inspekciy po nadlezhashchim farmaceuticheskim praktikam» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33421934 (Accessed: 08.11.2021).

10 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабрия 2020 года № ҚР DSM-253/2020 «Об утверждении правил ucheta kadrovyyh resursov v oblasti zdavoohraneniya (vedeniya professional'nogo registra)» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=38061405 (Accessed: 09.11.2021).

11 Закон Республики Казахстан от 21 мая 2013 года № 94-V «O personal'nyh dannyh i ih zashchite» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31396226 (Accessed: 08.11.2021).

12 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабрия 2020 года № ҚР DSM-254/2020 «Об утверждении правил проведениа sertifikacii menedzhera v oblasti zdavoohraneniya, podtverzheniya dejstviya sertifikata menedzhera v oblasti zdavoohraneniya» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34047112 (Accessed: 08.11.2021).

13 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабрия 2020 года № ҚР DSM-278/2020 «Об утверждении правил pooshchreniya rabotnikov sub»ektov zdavoohraneniya, okazyvayushchih medicinskie uslugi v ramkah garantirovannogo ob»ema besplatnoj medicinskoj pomoshchi i (ili) v sisteme obyazatel'nogo social'nogo medicinskogo strahovaniya» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35936980 (Accessed: 08.11.2021).

14 Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 февралья 2021 года № ҚР DSM-12 «Об утверждении правил organizacii, predstavleniya i oplaty distancionnyh medicinskih uslug» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33106978 (Accessed: 08.11.2021).

15 Закон Республики Казахстан от 1 iyulya 2021 goda № 61-VII «O vnesenii izmenenij i dopolnenij v Trudovoj kodeks Respubliki Kazakhstan po voprosam sovershenstvovaniya pravovogo regulirovaniya distancionnoj raboty» [Electronic resource] – Available at: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36842891 (Accessed: 08.11.2021).

Сведения об авторе:

Олжабаева К.Б. – докторант Евразийского национального университета имени Л.Н. Гумилева, ул. Сатпаева 2, Нур-Султан, Казахстан.

Olzhabaeva X.B. – Ph.D. student, L.N. Gumilyov Eurasian National University, 2 Satpayev str., Nur-Sultan, Kazakhstan, e-mail: xeniya_ast@mail.ru