

УДК 347.73(075.8)

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ  
АЯСЫНДАҒЫ МЕМЛЕКЕТТІК ҚҰҚЫҚТЫҚ РЕТТЕЛУ**

## Сәрсенбек Динара Рамазанқызы

[Kk133d@mail.ru](mailto:Kk133d@mail.ru)

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия Ұлттық университетінің 4 курс студенті, Қазақстан Республикасы, Нұр-Сұлтан қаласы

Ғылыми жетекші: з.ғ.к., доцент Сақтаганова И.С.

Қазіргі кезең бәсекелестік нарық кезеңі екені белгілі. Нарықтық саладағы кемшіліктерді жою мақсатында әлеуметтік және экономикалық тұрақтылықты ынталандыруға оның ішінде әлеуметтік реттеу аясында мемлекеттік реттеу шаралары қабылдануда. Әлеуметтік реттеу – бұл еліміздің экономикасының ажырамас бөлігі болып табылады. Ішінде, денсаулық сақтау, зейнетақы, халық ағарту саласындағы мемлекеттік саясатпен байланысты. Бұл салаларды дұрыс реттеудің мақсаты еліміздің азаматтарының мемлекеттік стандартты түрде қолайлы өмір сүру деңгейіне қол жеткізуді көздейді. Осылайша, қазіргі таңда бұл саланы, яғни әлеуметтік саланы мемлекеттік реттеу еліміздің басты функцияларының бірі болып есептеледі. Ал әлеуметтік саланың мемлекеттік ретке келтірудің басым бағыттары болып, оның ішінде денсаулық сақтау саласы болып табылады. Денсаулық сақтауды мемлекеттік реттеудің негізгі бағыттары құқықтық, ұйымдастырушылық, экономикалық және басқа мәселелермен байланысты өзекті мәселелерді шешумен тығыз байланысты. Оларға мына бағыттар кіреді:

Біріншіден, денсаулық сақтау мекемелерін-қаржыландыруды қамтамасыз ету. Соңғы кезеңде мемлекеттік бюджеттен бөлінетін қаржының ұлғаюы байқалып келеді. Қазақстанның еліміздегі азаматтардың денсаулығын қорғау саласында қаржылық көрсеткіші Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған мәліметтерден өте төмен деңгейде. Мәселен басқа елдерде ЖІӨ кемінде 5% құраса, бізде ЖІӨ-нің 2.5% құрайды. Сол себепті де қаржыландыру көлемін кеңейту өзекті мәселелердің бірі болып тұр.

Екіншіден, еліміздегі медициналық ұжымдарды басқару бірнеше аспектісін байқауға болады. Біріншіден, еліміздегі азаматтардың медициналық ұжымдарда өзінің жеке қаражатына өтуі. Екіншіден медициналық ұжымдардың өзіне қаражат көзінің жетіспеушілігі және көпалалы медициналық қызметтердің қалта көтермеушілігі. Басқару органдары осы мәселелерде, яғни, әлеуметтік қызметтерді көрсету барысын жоғары деңгейде реттеуді қамтамасыз ету қажет. Осы саладағы медициналық ұжымдардың лицензиясын мемлекеттік басқарудың құралы ретінде тексеріп, деңгейін анықтауға болады.

Үшіншіден, медициналық ұжымдардың иелерінің субсидиялық жауапкершілігін көрсету қажет. Бұл мемлекет тарапынан бөлінген қаржыны ұтымды пайдалануға мүмкіндік береді, себебі бұл жағдайда медициналық ұжымдардың барлық міндеттемелері мемлекет тарабы есебінен өтеледі.

Төртіншіден, денсаулық сақтау аясында орын алып жатқан кез-келген өзгерістер нормативтік құқықтық актілермен реттеліп, қамтамасыз етілу қажет. Қуантатыны, елімізде денсаулық сақтау жүйесінің қызметі жеткілікті деңгейде нормативтік құқықтық актілермен қамтамасыз етілгенін айта кеткен жөн. Олардың қатарына ең алдымен еліміздің Ата Заңы Қазақстан Республикасының Конституциясы және Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау туралы Заң кіреді. Және сонымен қатар Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрықтары, жарлықтары, ережелері бар. Бірақ, мекемелердің қызметіне қатысты проблемалар жоғарыда көрсетілген нормативтік құқықтық актілерде толықтай ашылмаған. Сонымен қатар, мынадай кемшіліктерді де атап кетсек болады: нормативтік актілердің көбісі қаржылық қолдауға ие емес, жекелеген нормалардағы қарама қайшылық, биліктің әртүрлі деңгейдегі өкілеттіктерін бөлуде ашықтықтың болмауы. Сол себепті де заңнама саласындағы жоғары білікті маман иелерін қолдай отырып, нормативтік құқықтық актілерге аудит жүргізу қажет. Бұл шаралар нормативтік құқықтық базаны үнемі жетілдіруге өз әсерін тигізеді. Денсаулық сақтау саласының нормативтік құқықтық базасына байланысты проблемаларды шешу екінші жағынан денсаулық сақтау ұйымдарының

құқықтық нысандарын өзгерту қажеттігі де туындайтын секілді. Себебі, медициналық мекемелерді өзге құқықтық ұйымдағы нысанға айналдырсақ, оларды дербес басқаруға және медициналық қызметкерлердің жалақысына қатысты өкілеттіктердің кеңейетіндігі сөзсіз. Сол себепті де ауруханаларды өзге құқықтық нысанға айналдырудың ең дұрыс бағыты- оларды акционерлік ету. Бұл ұсынысты денсаулық аясындағы жаңғыртудың ең тиімді бағыты ретінде қарастыруға болады. Және осы ұсынылып қаралған шаралар денсаулық сақтау мекемелерінің экономикалық тиімділігін нығайтады. Алайда бұл ұсынылымдар бұл саланы реттеудегі заңнамалық актілердің құқықтық бағыттарын бұзбай, тек қана жетілуін қамтамасыз ету қажет. Және, ең бірінші, еліміздің Конституциясына сәйкес, еліміздегі барлық қабылданған нормативтік актілер Қазақстан Республикасының азаматтарына тегін медициналық көмектің көлемін ұсынуы қажет. [1]

Денсаулық сақтау аясындағы мемлекеттік реттеудің негізгі әдістерінің бірі- мемлекеттік тапсырыс жүйесі. Қазіргі таңда еліміздегі медициналық ұйымдар Денсаулық сақтау министрлігі ұйымдастырған: халыққа медициналық көмек көрсетуге арналған қызметке тапсырыстар алу үшін тендерлерге қатысады. Мемлекеттік тапсырыс ережелеріне сәйкес: амбулаторияда, ауруханаларда емделген науқастар негізінде жедел жәрдем жүйесіне шалынған қоңыраулар есебіндегі санға сәйкес мемлекеттік тапсырыс негізінде есептеулер жасалады. Бүгінгі кезеңде ауруханалардың көбісі мемлекеттік тапсырыс негізінде жұмыс жасайды. Осы жерде мынадай сұрақ туындауы мүмкін: мемлекеттік тапсырыс дегеніміз не. Мемлекеттік тапсырыс деп- белгілі бір аймақтың тұрғындарына мемлекеттік бюджет есебінен ақысыз, тегін медициналық қызмет көрсетудің жиынтығын айтамыз. Бұл денсаулық сақтау аясындағы нарықтық қатынастарды реттейді. Соңғы таңда мемлекеттік тапсырысқа медициналық ұйымдармен бірге медициналық мекемедерде қатысуда. Ал мемлекеттік тапсырыс емделушілердің санына байланысты есептелгендіктен медициналық ұйымдар аз уақыт ішінде көптеген емделушілерді емдеуге ынталандырады. Осылайша мемлекеттік тапсырыс арқылы қаржыландыру мекеме жұмысының тездетілуін қамтамасыз етіп қана қоймай, пациенттердің төсек-орында ұзақ жатпауына мүмкіндік береді. Бұл жағдайда аурудың қаржысы оның түрімен көрсетілетін ұызмет түрәне байланысты анықталады. Сондықтан ауруханаларды көптеп қаржыландырылып, көбірек көзге түсу үшін, мекемелер де тек жеңіл медициналық көмек емес, сонымен қатар ауыр медициналық көмек түрлерін де қолға алу қажет.

Қазақстанда денсаулық сақтаудың мемлекет тарапынан реттеу механизмі мен шетелдік тәжірибеде іске асыру Батыс Еуропаның көптеген елдерімен салыстырғанда Қазақстандағы денсаулық сақтау жүйесі біршама орталықтандырылған, алайда Орта Азия, ТМД елдеріндегідей емес. Тәуелсіздік қарсаңында республикалық және жергілікті деңгейлер арасындағы бағыттар өзгере бастады және Елордамыз Алматыдан Астанаға ауысуы біршама әсер етті. Реформалар мен денсаулық сақтаудағы қабылданған реформалар 2005-2010 ж. мемлекеттік бағдарламалар республикалық және жергілікті өкілеттіктегі мәселелерді шешуге бағытталған. Бұл бағдарлама Денсаулық сақтау министрлігінің кеңірек өкілеттілік беруге қарастырылған. Сонау тарихқа көз жүгіртсек, 1997ж денсаулық сақтау комитеті құрылды. 1999ж. Денсаулық сақтау агенттігі болып қайта құрылды. 2002ж Денсаулық сақтау министрлігі қалпына келтірілді. Бұлай өзгеруі Денсаулық сақтау министрлігінің мәртебесін одан әрі кең реформалауға себеп болды. 1997-2002ж денсаулық сақтау саласыда әртүрлі адамдар болып, олардың әрқайсысы денсаулық сақтау жүйесін реформалаудың өзіндік стратегияларын ұсынды. Алайда, олардың ешқайсысы іске асырылмады. Қазіргі таңда денсаулық сақтау министрлігі елдің денсаулық сақтау саясатында маңызды рөл атқарады. Оның негізгі аспектілері- нормативтік құқықтық аспектілерді қалыптастыру, денсаулық сақтауды реттеу, ынтымақтастықты бақылау. 2003ж 4 маусымдағы «Денсаулық сақтау жүйесі» туралы Заңға сәйкес:

Мемлекеттік саясаттың орындалуын қамтамасыз ету

Медициналық мемлекеттік бағдарламаларды, әлеуметтік-экономикалық бағдарламаларды әзірлеу, нормативтік құжаттамалар нысанын бекіту

Медициналық және медициналық қызметке дәрілік заттарды өндіру мен сатуға лицензия беру ережелерінің сақталуын бақылау

Республикалық бюджеттің шығындарын жоспарлау.

Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрлігінде мүмкіндігі шектеулі азаматтарды қамтамасыз ету үшін медициналық әлеуметтік комиссия жұмыс істейді. Министрлік мүгедектерге протездер мен құрылғылармен қамтамасыз етеді. Ауруханалар, ірі емханалар «Жергілікті өзін-өзі басқару» туралы Заңға сәйкес мемлекеттік кәсіпорын мәртебесін алу мүмкіндігіне ие. Оның айырмашылығы мемлекеттік кәсіпорын кейбір қызметтерге ақы төлеуі мүмкін және қаржылық тәуелсіздікке ие болады. Қазақстанда 3927 мемлекеттік кәсіпорын, 4141 мемлекеттік мекеме, 942 медициналық мекеме болды. Дәріханалар мен стоматологиялар жеке меншікке өтіп, коммерциялық ұйымға айналды. Ал ауруханалар мен ірі клиникалар мемлекетке тиесілі. Осы орайда, тағы бір қозғап өтетін мәселе жекеменшік ауруханалардың заңсыз кіріс алуы. Сол үшін де бізге жеке медициналық мекемелердің қызметін реттейтін заңнаманы жетілдіру қажет. Және де медициналық қызметтің сапасын бақылау комитеті азаматтардың көрсететін медициналық қызметтің сапасына қатысты шағымдарына жауап беруі, ал облыстық денсаулық сақтау ұйымдарының пациенттің құқықтарын аймақтық деңгейде қорғауға жауап беру мәселесін көтеру. Және пациенттің құқықтары әлі де шектеулі және іс жүзінде заңи тұрғыда толық көлемде бекітілмеген. [2]

Қазіргі заманда қоғам мен өркениеттің дамуы және сонымен қатар қоғам дамуымен сәйкес құқықтық сананың жетілуі халықты медициналық көмекпен қамтамасыз етуде медицина аясындағы мемлекеттік басқару нысанын дамытуды талап етті.

Қазақстан Республикасында Денсаулық сақтау аясында медициналық көмек көрсету жүйесін нығайту нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік басқару нысандарын және оның басқару тиімділігі мен оны талдауда мемлекеттік реттеумен тығыз байланысты және осы саланың механизмдерімен жүзеге асырылады. Бұл салада еліміздің азаматтарының денсаулыққа қатысты барлық мәселелердің мемлекеттік саясатсыз және заңсыз шешіп реттеу мүмкін емес.

Елімізде денсаулық саласының құқықтық қалыптасуы ең алдымен әкімшілік құқықтық нормалармен және сонымен қатар азаматтық құқықтық нормалармен реттелу қажеттілігін білдіреді. Яғни, барлық медициналық көмек денсаулық сақтау ұйымдарының ведомствалық бағыныстылығына қарамастан барлығына бірдей тең көмек көрсетіліп заңнамалық құжаттармен реттелуі тиіс. Бұндағы мақсат азаматтардың құқықтық мәселесін мемлекеттік саясатсыз жүргізілуі мүмкін еместігінде.

Денсаулық сақтау аясындағы мемлекеттік реттеудің мәні мен қажеттілігі.

Халықты әлеуметтік саласында басым бағыттар еңбекке ақы төлеу, зейнетақымен қамсыздандыру, денсаулық сақтаудағы әлеуметтік және тұрғын-үй қызмет көрсету саласындағы және сонымен қатар халықтың ең төменгі топтары мен бүкіл халықтың өмір сүру деңгейіне конституциялық кепілдік береді.

Денсаулық сақтауды дамыту адам өміріндегі қоршаған ортаның жай күйін қамтамасыз етуге, белсенді өмір сүруі үшін тұрмыс, еңбек, демалыс жағдайын ұсынуға, ауырған азаматшаларға медициналық көмек көрсету, ел арасында тараған аурулардың пайда болуын алдын алуға бағдарланған. Денсаулық сақтауды мемлекеттік реттеу – бұл денсаулық саласын нығайтумен, аурудың алдын алуға және емдеуге бағытталған мемлекеттік қоғамның медициналық іс-шаралар жүйесін мемлекеттік реттеу шарасы.

Денсаулық сақтау аясындағы мемлекеттік саясат:

- ҚР азаматтарының денсаулығын нығайту үшін жағдай жасау,
- алдын алу бағыты,
- медициналық көмек және сонымен қатар, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің қолжетімділігі,
- балалар мен аналарға басым медициналық қызмет көрсету.

ҚР Денсаулық сақтау мәселелерімен айналысатын басқа мемлекеттік басқару органдарының және денсаулық сақтау аясындағы қызметін үйлестіру. Азаматтардың ұлты, лауазымы, нәсіліне қарамастан денсаулық сақтауға құқылы.

Денсаулық сақтау аясында шешілмеген мәселелер бар, мәселен айтатын болсақ, медициналық көмек бойынша қаржының жетіспеушілігі, ауылдық жерлердегі медициналық көмектің жетіспеушілігі, қаржыладыру көзінің салдарынан жаңа қорларды енгізу, сонымен қатар жаңарту мәселелері мен дәрі-дәрмек бағасының қолжетімділігінің төмендеуі маңызды мәселелердің бірегейі болып тұр. Сол себепті де бұл саланы мемлекеттік реттеудің маңызы зор. Азаматтардың денсаулығын сақтау және олардың мәселелерінің өзектілігі, нәтижелерді басқа білім салаларына енгізу қажеттілігіне әкеледі. Бұл осы қатынастарды терең және жан-жақты құқықтық реттеу арқылы қазіргі таңдағы азаматтардың денсаулықтары мен заңды мүдделерін құқықтық қорғаудың нақты тетігін қалыптастырады. Ал, заңнама денсаулық сақтау саласындағы құқықтық қатынастардың ең тиімді реттеушісі бола алады. Себебі, заңнама: ресми мемлекеттік саясатты құруға, денсаулық функцияларын анықтауға, еңбек жағдайларын басқаруда қажетті құрылымды қамтамасыз етуге қабілетті. Мәселен, Қазақстан Республикасының Конституциясы жеке адамның басымдылығын жариялайды: адам, оның құқықтары мен бостандықтары-ең жоғары құндылық; адамның жіне азаматтың құқықтары мен бостандықтарын мойындау, сақтау, қорғау мемлекеттің ең басты міндеті. Осылайша, денсаулық сақтауды индустрия және медициналық қызмет ретінде мемлекеттік реттеудің алғышартын белгілейді. [3]

Қазіргі кезең бәсекелестік нарық кезеңі екені белгілі. Нарықтық саладағы кемшіліктерді жою мақсатында әлеуметтік және экономикалық тұрақтылықты ынталандыруға оның ішінде әлеуметтік реттеу аясында мемлекеттік реттеу шаралары қабылдануда. Әлеуметтік реттеу – бұл еліміздің экономикасының ажырамас бөлігі болып табылады. Ішінде, денсаулық сақтау, зейнетақы, халық ағарту саласындағы мемлекеттік саясатпен байланысты. Бұл салаларды дұрыс реттеудің мақсаты еліміздің азаматтарының мемлекеттік стандартты түрде қолайлы өмір сүру деңгейіне қол жеткізуді көздейді. Осылайша, қазіргі таңда бұл саланы, яғни әлеуметтік саланы мемлекеттік реттеу еліміздің басты функцияларының бірі болып есептеледі. Ал әлеуметтік саланың мемлекеттік ретке келтірудің басым бағытары болып, оның ішінде денсаулық сақтау саласы болып табылады. Денсаулық сақтауды мемлекеттік реттеудің негізгі бағыттары құқықтық, ұйымдастырушылық, экономикалық және басқа мәселелермен байланысты өзекті мәселелерді шешумен тығыз байланысты. Оларға мына бағыттар кіреді:

Біріншіден, денсаулық сақтау мекемелерін-қаржыландыруды қамтамасыз ету. Соңғы кезеңде мемлекеттік бюджеттен бөлінетін қаржының ұлғаюы байқалып келеді. Қазақстанның еліміздегі азаматтардың денсаулығын қорғау саласында қаржылық көрсеткіші Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған мәліметтерден өте төмен деңгейде. Мәселен басқа елдерде ЖІӨ кемінде 5% құраса, бізде ЖІӨ-нің 2.5% құрайды. Сол себепті де қаржыландыру көлемін кеңейту өзекті мәселелердің бірі болып тұр.

Екіншіден, еліміздегі медициналық ұжымдарды басқару бірнеше аспектісін байқауға болады. Біріншіден, еліміздегі азаматтардың медициналық ұжымдарда өзінің жеке қаражатына өтуі. Екіншіден медициналық ұжымдардың өзіне қаражат көзінің жетіспеушілігі және көпалалы медициналық қызметтердің қалта көтермеушілігі. Басқару органдары осы мәселелерде, яғни, әлеуметтік қызметтерді көрсету барысын жоғары деңгейде реттеуді қамтамасыз ету қажет. Осы саладағы медициналық ұжымдардың лицензиясын мемлекеттік басқарудың құралы ретінде тексеріп, деңгейін анықтауға болады.

Үшіншіден, медициналық ұжымдардың иелерінің субсидиялық жауапкершілігін көрсету қажет. Бұл мемлекет тарапынан бөлінген қаржыны ұтымды пайдалануға мүмкіндік береді, себебі бұл жағдайда медициналық ұжымдардың барлық міндеттемелері мемлекет тарабы есебінен өтеледі.

Төртіншіден, денсаулық сақтау аясында орын алып жатқан кез-келген өзгерістер нормативтік құқықтық актілермен реттеліп, қамтамасыз етілу қажет. Қуантатыны, елімізде

денсаулық сақтау жүйесінің қызметі жеткілікті деңгейде нормативтік құқықтық актілермен қамтамасыз етілгенін айта кеткен жөн. Олардың қатарына ең алдымен еліміздің Ата Заңы Қазақстан Республикасының Конституциясы және Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтау туралы Заң кіреді. Және сонымен қатар Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрықтары, жарлықтары, ережелері бар. Бірақ, мекемелердің қызметіне қатысты проблемалар жоғарыда көрсетілген нормативтік құқықтық актілерде толықтай ашылмаған. Сонымен қатар, мынадай кемшіліктерді де атап кетсек болады: нормативтік актілердің көбісі қаржылық қолдауға ие емес, жекелеген нормалардағы қарама қайшылық, биліктің әртүрлі деңгейдегі өкілеттіктерін бөлуде ашықтықтың болмауы. Сол себепті де заңнама саласындағы жоғары білікті маман иелерін қолдай отырып, нормативтік құқықтық актілерге аудит жүргізу қажет. Бұл шаралар нормативтік құқықтық базаны үнемі жетілдіруге өз әсерін тигізеді. Денсаулық сақтау саласының нормативтік құқықтық базасына байланысты проблемаларды шешу екінші жағынан денсаулық сақтау ұйымдарының құқықтық нысандарын өзгерту қажеттігі де туындайтын секілді. Себебі, медициналық мекемелерді өзге құқықтық ұйымдағы нысанға айналдырсақ, оларды дербес басқаруға және медициналық қызметкерлердің жалақысына қатысты өкілеттіктердің кеңейетіндігі сөзсіз. Сол себепті де ауруханаларды өзге құқықтық нысанға айналдырудың ең дұрыс бағыты- оларды акционерлік ету. Бұл ұсынысты денсаулық аясындағы жаңғыртудың ең тиімді бағыты ретінде қарастыруға болады. Және осы ұсынылып қаралған шаралар денсаулық сақтау мекемелерінің экономикалық тиімділігін нығайтады. Алайда бұл ұсынылымдар бұл саланы реттеудегі заңнамалық актілердің құқықтық бағыттарын бұзбай, тек қана жетілуін қамтамасыз ету қажет. Және, ең бірінші, еліміздің Конституциясына сәйкес, еліміздегі барлық қабылданған нормативтік актілер Қазақстан Республикасының азаматтарына тегін медициналық көмектің көлемін ұсынуы қажет.

Денсаулық сақтау аясындағы мемлекеттік реттеудің негізгі әдістерінің бірі- мемлекеттік тапсырыс жүйесі. Қазіргі таңда еліміздегі медициналық ұйымдар Денсаулық сақтау министрлігі ұйымдастырған: халыққа медициналық көмек көрсетуге арналған қызметке тапсырыстар алу үшін тендерлерге қатысады. Мемлекеттік тапсырыс ережелеріне сәйкес: амбулаторияда, ауруханаларда емделген науқастар негізінде жедел жәрдем жүйесіне шалынған қоңыраулар есебіндегі санға сәйкес мемлекеттік тапсырыс негізінде есептеулер жасалады. Бүгінгі кезеңде ауруханалардың көбісі мемлекеттік тапсырыс негізінде жұмыс жасайды. Осы жерде мынадай сұрақ туындауы мүмкін: мемлекеттік тапсырыс дегеніміз не. Мемлекеттік тапсырыс деп - белгілі бір аймақтың тұрғындарына мемлекеттік бюджет есебінен ақысыз, тегін медициналық қызмет көрсетудің жиынтығын айтамыз. Бұл денсаулық сақтау аясындағы нарықтық қатынастарды реттейді. Соңғы таңда мемлекеттік тапсырысқа медициналық ұйымдармен бірге медициналық мекемелерде қатысуда. Ал мемлекеттік тапсырыс емделушілердің санына байланысты есептелгендіктен медициналық ұйымдар аз уақыт ішінде көптеген емделушілерді емдеуге ынталандырады. Осылайша мемлекеттік тапсырыс арқылы қаржыландыру мекеме жұмысының тездетілуін қамтамасыз етіп қана қоймай, пациенттердің төсек-орында ұзақ жатпауына мүмкіндік береді. Бұл жағдайда аурудың қаржысы оның түрімен көрсетілетін ұызмет түрәне байланысты анықталады. Сондықтан ауруханаларды көптеп қаржыландырылып, көбірек көзге түсу үшін, мекемелер де тек жеңіл медициналық көмек емес, сонымен қатар ауыр медициналық көмек түрлерін де қолға алу қажет.

Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын құқықтық, экономикалық және әлеуметтік жағынан қорғаудың негіздері, мемлекеттік органдардың, жеке және заңды тұлғалардың, меншік нысанына қарамастан, азаматтардың денсаулығын қорғауға конституциялық құқығы іске асыруға қатысу мәселелері «Қазақстан Республикасының азаматтарының денсаулықтарын қорғау туралы» 1997 жылғы 17 маусымдағы арнаулы Заңымен, кейінірек «Азаматтардың денсаулығын сақтау туралы» 2006 жылғы 7 шілдедегі Қазақстан Республикасының Заңымен және басқада көптеген денсаулық сақтау саласындағы нормативтік- құқықтық актілермен іске асырылып келді. Алайда Денсаулық сақтау

министрлігінің жүргізіп жатқан реформаларын заңдық тұрғыдан қамтамасыз ету үшін Елбасының тапсырмасына сәйкес, ТМД елдері арасында тұңғыш рет «Азаматтардың денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі әзірленді. 2009 жылғы қыркүйектің 18-де «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының кодексі қабылданды. Аталған кодекс азаматтардың денсаулық сақтауға конституциялық құқығын іске асыру мақсатында денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық қатынастарды реттейді.

Сонымен қатар, Елбасы Денсаулық сақтау саласын іске асырудың 2016-2019ж арналған Денсаулық мемлекеттік бағдарламасын Республикамыздың экономикалық әлеуметтік дамуын жетілдіріп, нығайту мақсатында іске асырылды. Осы жетілдіру мәселелері бойынша жаңа заң жобалары да іске асырылуда. Жаңа заң жобасы іске қосылып жатыр. Осы мәселе бойынша Денсаулық сақтау министрі Елжан Біртанов мәжіліске заң жобасын ұсынды. Бұған министрлер мен депутаттар зор үміт артуда. Бұл заң жоба 11 заң актісінен, айтсақ, адамның денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі, сонымен қатар, әкімшілік пен қылмыстық, қылмыстық іс жүргізу кодекстеріне қатысты болады. Ең бастысы шетелдік тұлғалар мен оралмандарға тегін медициналық көмек көрсету мәселесі. Себебі, бұл заң жобасының негізі-тегін медициналық көмектің жаңа көлемінің моделін қалыптастыру. Елжан Біртанов айтуы бойынша «Бұл формат дүние жүзілік денсаулық сақтау ұйымдарының қағидаларына сәйкес келеді және бұл көмек тек бұл азаматтарға ғана емес барлық азаматтарды қамтуға кепілдік береді. Тіпті, азаматтығы жоқ азаматтарға оның ішінде амбулаториялық –емханалық қызмет пен стационарлық көмекте көрсетілетін болады», - дейді. Бірақ, тегін медициналық көмек пакетіне қызмет көрсетудің 1 бөлігі қосылады. Ал міндетті мемлекеттік медициналық сақтандыру одан да зор мүмкіндіктерге ие бола алады. Сол себепті де еліміздің барша азаматтары бұл жүйеге қатысқаны баршамыз үшін тиімді. [4]

Міндетті медициналық сақтандыру пакеті кепілдендірілген мемлекеттік жәрдемақы пакетімен салыстырғанда 42 мың теңгеге қымбат. Бұл халықты осы жүйеге қатысуға ынталандырады. Мәселен қазір, мемлекеттік жәрдемақы пакеті 1 адамға елу мың теңгені құрайды. Әрине, елбасымыз айтқандай қызмет көрсетудің нақты шегі мен қаржылық көмек көрсету жоқтығының проблемалары бар. Сондықта, кепілдендірілген н көлемді тегін медициналық көмек пен міндетті медициналық сақтандырудың бөліктерімен шектеулері біз үшін кепілдендірілген көлемді тегін медициналық көмектің проблемаларын шешіп қана қоймай міндетті медициналық сақтандыруға деген халықтың қызығушылығын оятады.

Жаңа міндетті медициналық сақтандыру пакетінде халық арасында көп таралған ең негізгі 30 ауру бар. Бұл психологиялық, туберкулездық, наркологиялық, қатерлі ісік, қант диабеті, СПИД және гипертония секілді экономикалық қауіп тудыратын аурулар. Және бұл аурулардан көп зардап шегетіндіктен барша азаматтарға тегін медициналық көмек қажет. Ал кейбір көрсетулер-ақылы түрде болмақ. Алайда осы орайда бізде мынандай сұрақ туындайды. Ауыл тұрғындары не болмақ? Министрлік және депутаттар ақылдаса келе, ауылдық мекендерде кадрлық жетіспеушілігіне байланысты медициналық оқу орнын бітірген түлектер 3 жыл облыстық ауруханада жұмыс істеп өз көмегін көрсетеді. Және сол үшін студенттерге мемлекет тарапынан грант көбейтпек себебі, ауыл тұрғындарына жоғары технологиялық қызметтер жетіспейді. Статистикалық көрсеткіш бойынша алдағы 5 жылда дәрігерлердің 60 % - ы зейнетке шығады. Сонымен қатар ауылдық өңірлерге дәрігерлерді апару қиын екенін атап өткен жөн. Мәжіліс депутаты Тургун Сыздықов: Бізде механизм дұрыс қалыптаспаған, көп бітіруші түлектер жарты ставкаға қалаға жұмысқа кіреді және жеке меншік ұйымдарға кетеді. Сондықтанда олар мемлекет қаражатына оқыдыма, демек, соны ақтау қажет. Бізде түлектер жеткілікті. Себебі дамыған елдердің деңгейіне қарағанда жан басына шаққанда мамандар жеткіліксіз. Себебі маман иелері сұранысты қажет ететін жерге бармайды, солай өз мамандықтарын тастапта кетіп жатады. Елімізде осы мәселеге қатысты әкімдер мен денсаулық сақтау басшылары маман жетіспеушілікті толықтыру қажет. Сол

үшін министрліктер әкімдермен жыл басында меморандумға келіскен және оны арқашан назарда ұстайды.

Үшінші мәселе - дәрігерлерді әрбір қателер үшін жазалаудың қажеті жоқ. Денсаулық сақтау министрі осы мәселеге қатысты өз ұстанымын айтты: Медициналық қателік деген терминді емес, әдетте өзге елдерде бұны медициналық оқыс оқиға деп атайды. Себебі, бұл тек дәрігерлердің ғана емес, медбикенің, санитардың да ол қылықтығынан пайда болады. Қазіргі кезде ҚРҚК 317-ші бабына сәйкес медицина немесе фармацевтика жұмыскерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамауына сәйкес 300 дәрігер жауапқа тартылған министрдің айтуы бойынша бұл дұрыс емес. Заң бойынша дәрігерлерді өз қызметтерінен тым ауыр жаза болып танылады. Алайда кейбір мәселелер бойынша бұл заң қолданылу қажет, біз бұны жоққа шығармамыз, бірақ халықаралық стандарттарға бағынамыз.

Төртіншіден - ауруханаларды қоғам басқарма мәселесі. Бақылау кеңестері мемлекеттік ретінде тіркелген барлық емханаларда болу қажет. Қазір елімізде ол 85%-ды құрайды. Қазіргі таңда бизнесмен, журналистермен бақылау кеңестері құрылды. Алайда, мұндай ауруханалар тек формализммен шектеледі. Өкінішке орай бақылау кеңестері жылына тоқсан сайын, яғни, төрт рет ғана іске асырылады. Бұл бақылау кеңесерінің өкілеттілігінің төмендігін көрсетеді. Сондықтан ендігі заң жобаларында бақылау кеңестерінің мүмкіншілігімен құзыретін арттыру көзделмек. [5]

Бесінші мәселе, медициналық студенттердің тәжірибелерінің дамыту мәселесі. Медициналық білім беру мәселесін көтеру мақсатында стратегиялық серіктестік институты заң жобасына қосылмақ. Сонымен қатар, Назарбаев университетіне ұқсас көп университеттер құру қажет. Бәрімізге белгілі, елімізде медициналық қызмет көрсету өзекті мәселелердің бірі. Ғылым мен білім беру саласында практикада проблемалар туындап жатады. Қазір бізде тек 5 университетте ғана өз клиникалық базасы бар. Мәселен айтатын болсақ, елордамыздағы Астана Медициналық Университетінің өз клиникалық базасы жоқ. Бұл студенттерге практика жағынан қиыншылық туғызады. Сонымен қатар оқытудың заңды механизмінде осы мәселеде көтеріледі.

Мемлекеттік жеке меншік әріптестік.

Елімізде мемлекеттік емханалар бәсекелестікке дайын болу қажет. Себебі, елімізде жеке меншік емханалар мемлекеттік тапсырысты тез алып кетіп жатады. Адамдар да жеке меншікке көп барады. Жеке меншікті де тегін медициналық көмектің кепілді көлемі артқан. Ал Алматы қаласында 2 есеге артқан. Бір жағынан бұл азаматтардың өзінің құқығы. Алайда елбасымыздың сөзі бойынша: мемлекеттер емханалар мен жеке меншік емханалар тең дәрежеде даму қажет. Бірақ, аймақтарда бұл жоғарғы деңгейде дамымаған. Сол себепті, теңдiрге қатысты жеңiогенде қаржыдан айырылды деп арыздана бастайды. Бұл заң жобасының мақсаты:

Міндетті сақтандырудың жаңа үлгісі

Корпоративтік басқарудың жетілдендірілген жүйесі

Халықтың денсаулығын жақсарту

Медициналық білім мен ғылым жүйесін жетілдіру

Медициналық кадрларды даярлау сапасын арттыру

Қорытындылай келе, бұл мәселелер, яғни, денсаулық сақтау саласын мемлекеттік құқықтық реттеу еліміздегі денсаулық саласын барынша ретке келтірудің көзі болмақ. Болашақта қабылданатын жаңа жобалар мен қабылданатын нормативтік құқықтық актілер денсаулық аясындығы құқықтық мәселелерді шешудің қайнар көзі болмақ.

### **Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:**

1. Послание Президента РК-Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия Казахстан-2050» [ Электронный ресурс].
2. 2003 ж. 4 маусымдағы «Денсаулық сақтау жүйесі» туралы Заңы.
3. 1995 ж. 30 тамызда республикалық референдумда қабылданған Қазақстан Республикасының Конституциясы.



4. ҚР Денсаулық сақтау саласын дамытудың 2016-2019ж арналған Денсаулық мемлекеттік бағдарламасы.
5. Численность медицинских кадров в Казахстане.26.12.12. zakon/kz.