



ЗАМАТТЫҚ ЖӘНЕ АЗАМАТТЫҚ-ПРОЦЕСТІК ҚҰҚЫҚ ГРАЖДАНСКОЕ И ГРАЖДАНСКО-ПРОЦЕССУАЛЬНОЕ ПРАВО CIVIL AND CIVIL PROCEDURE LAW

ӘОЖ 347.5
ХҒТАР 10.27.65

Ф.Г. Ибрагимова

Alikhan Bukeikhan University, Семей қ., Қазақстан Республикасы

ҚОРҒАНЫС МЕДИЦИНАСЫ ТӘЖІРИБЕСІНІҢ ҚҰҚЫҚТЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ: ҒЫЛЫМИ-ҚҰҚЫҚТЫҚ ТАЛДАУ

Аннотация. Мақалада қорғаныс медицинасы тәжірибесінің мәні, оның пайда болу себептері және қазіргі денсаулық сақтау жүйесіндегі таралу ерекшеліктері ғылыми-құқықтық тұрғыдан талданады. Зерттеу барысында қорғаныс медицинасының клиникалық шешім қабылдауға әсері, дәрігерлердің құқықтық жауапкершіліктен артық сақтануының деңгейі және оның медициналық көмектің сапасына ықпалы қарастырылады. Сонымен қатар, аталған құбылыстың таралуына әсер ететін құқықтық, әлеуметтік, ұйымдастырушылық және психологиялық факторлар кешенді түрде зерделенеді.

Зерттеудің әдіснамалық негізін ғылыми-құқықтық талдау әдістерінің кешені құрайды, қорғаныс медицинасы құбылысының мәнін ашу мақсатында отандық және шетелдік ғылыми әдебиеттерге шолу жасалған. Қазақстан Республикасы мен шет мемлекеттердің нормативтік-құқықтық базасына жүргізілген талдау және халықаралық тәжірибені зерделеу негізінде қорғаныс медицинасының таралу деңгейі бағаланады.

Зерттеу нәтижелері қорғаныс медицинасының таралу деңгейін төмендетуге бағытталған құқықтық және ұйымдастырушылық шараларды жетілдіру қажеттігін негіздеуге мүмкіндік берді.

Түйінді сөздер: қорғаныс медицинасы; медицина қызметкері; пациент; дәрігер; медициналық ұйым; жауапкершілік; медициналық көмек; медициналық қызмет.

Ф.Г. Ибрагимова

Alikhan Bukeikhan University, г. Семей, Республика Казахстан

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ПРАКТИКИ ОБОРОНИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ: НАУЧНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

Аннотация. В статье с научно-правовых позиций анализируются сущность практики оборонительной медицины, причины ее возникновения, а также особенности распространения в современной системе здравоохранения. В ходе исследования рассматриваются влияние оборонительной медицины на принятие клинических решений, степень чрезмерной осторожности врачей, обусловленной правовой ответственностью, и ее влияние на качество медицинской помощи. Кроме того, комплексно изучаются правовые, социальные, организационные и психологические факторы, влияющие на распространение данного явления.

Методологическую основу исследования составляет совокупность методов научно-правового анализа, в целях раскрытия сущности оборонительной медицины проведен обзор отечественной и зарубежной научной литературы. На основе анализа нормативно-правовой базы Республики Казахстан и зарубежных государств, а также изучения международного опыта оценивается уровень распространенности оборонительной медицины.

По результатам исследования обосновывается необходимость реализации правовых и организационных мер, направленных на снижение распространенности оборонительной медицины.

Ключевые слова: оборонительная медицина; медицинский работник; пациент; врач; медицинская организация; ответственность; медицинская помощь; медицинская служба.



F.G. Ibragimova

Alikhan Bukeikhan University, Semey, the Republic of Kazakhstan

LEGAL ASPECTS OF DEFENSIVE MEDICINE PRACTICE: A SCIENTIFIC AND LEGAL ANALYSIS

Abstract. This article analyzes, from a scientific and legal perspective, the nature of defensive medicine, the reasons for its emergence, and the characteristics of its prevalence in the modern healthcare system. The study examines the impact of defensive medicine on clinical decision-making, the extent of physicians' excessive caution driven by legal liability, and its effect on the quality of medical care. In addition, the legal, social, organizational, and psychological factors influencing the prevalence of this phenomenon are comprehensively examined.

The methodological basis of the study consists of a set of scientific and legal analysis methods; to reveal the essence of defensive medicine, a review of domestic and foreign scientific literature was conducted. Based on an analysis of the regulatory framework of the Republic of Kazakhstan and other countries, as well as a study of international experience, the prevalence of defensive medicine is assessed.

The results of the study justify the need to implement legal and organizational measures aimed at reducing the prevalence of defensive medicine.

Keywords: defensive medicine; healthcare professional; patient; doctor; healthcare organization; responsibility; medical care; medical service.

DOI: 10.52425/25187252_2026_40_11

Kіріспе. Қазақстанның қазіргі даму кезеңінде елімізде көрсетілетін медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету мәселесі ерекше өзектілікке ие болып отыр. Осы тұрғыдан алғанда, қорғаныс медицинасы (defensive medicine) тәжірибесінің кең таралуы медициналық, құқықтық және әлеуметтік сипаттағы маңызды мәселе ретінде қарастырылуда. Қорғаныс медицинасы дәрігерлердің кәсіби қызметінде клиникалық қажеттіліктен гөрі ықтимал құқықтық жауапкершіліктен қорғану мақсатында қосымша диагностикалық және емдік шараларды қолдануымен сипатталады. Бұл құбылыс бір жағынан медицина қызметкерлерінің құқықтық қауіпсіздігін қамтамасыз етуге ұмтылысын көрсетсе, екінші жағынан медициналық көмектің сапасына, тиімділігі мен қолжетімділігіне кері әсерін тигізуі мүмкін теріс тәжірибе болып саналады.

Қазақстан Республикасында қорғаныс медицинасы тәжірибесі, оның құқықтық алғышарттары мен салдары жүйелі түрде зерттелмеген. Отандық ғылыми әдебиеттерде бұл ұғымның мазмұны, құқықтық табиғаты мен дәрігердің кәсіби қызметіндегі құқықтық жауапкершілікпен арақатынасы нақты айқындалмаған.

Қорғаныс медицинасының таралуына әсер ететін факторлар көпқырлы болып келеді және олар мемлекеттегі саланы құқықтық реттеудің деңгейімен, денсаулық сақтау жүйесі қызметінің ұйымдастырылуымен, дәрігер мен пациент арасындағы қарым-қатынаспен, сондай-ақ қоғамдағы медициналық қызметке деген сенім деңгейімен тығыз байланысты. Осыған байланысты аталған құбылысты ғылыми-құқықтық тұрғыдан кешенді зерттеудің өзектілігі арта түсуде.

Зерттеудің мақсаты – қорғаныс медицинасы тәжірибесінің мәнін, пайда болу себептері мен таралу ерекшеліктерін ғылыми-құқықтық тұрғыдан талдау және оның денсаулық сақтау жүйесіне ықпалын кешенді бағалау болып табылады. Сонымен қатар, зерттеу шеңберінде қорғаныс медицинасының таралуын төмендетуге бағытталған құқықтық және ұйымдастырушылық тетіктерді айқындау міндеті қойылады.

Материалдар мен әдістер. Ғылыми мақаланың әдіснамалық негізін ғылыми-құқықтық талдау әдістер жиынтығы құрады. Зерттеу барысында қорғаныс медицинасы құбылысының мәнін ашу мақсатында отандық және шетелдік ғылыми әдебиеттерге шолу жасалды, оның ішінде медициналық құқық, денсаулық сақтау қызметін ұйымдастыру мен басқару саясаты және



клиникалық практика салаларындағы жарияланымдар бар. Сонымен қатар зерттеу барысында салыстырмалы-құқықтық әдіс қолданылып, әртүрлі мемлекеттердегі қорғаныс медицинасының таралу ерекшеліктері мен оған әсер ететін факторлар сараланды.

Эмпирикалық база ретінде шетелдік зерттеулер мен сауалнамалардың нәтижелері пайдаланылды, бұл қорғаныс медицинасының тәжірибеде көрініс табу деңгейін бағалауға мүмкіндік берді. Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау саласын реттейтін нормативтік-құқықтық базаға талдамалық шолу жасалды, заңнамалық жаңашылдықтар талданып, еліміздегі медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің енгізілуі де қарастырылды.

Зерттеу барысында жүйелік, құрылымдық және функционалдық талдау әдістері де қолданылып, қорғаныс медицинасы тәжірибесінің таралуына әсер ететін құқықтық, әлеуметтік, ұйымдастырушылық және психологиялық факторлар кешенді түрде талданды.

Жалпы, аталған әдістердің жиынтығы зерттеу тақырыбының көпқырлы сипатын ашуға және негізделген ғылыми тұжырымдар жасауға мүмкіндік берді.

Талқылау, нәтижелер. Құқықтық жауапкершіліктен қауіптену көбіне клиникалық тұрғыдан нәтижесі төмен медициналық көмектің көрсетілуіне әсер ететін негізгі факторлардың бірі ретінде саналады. Мұндай жағдайда дәрігерлер диагностикалық зерттеулерді тағайындауды, әртүрлі процедураларды жүргізуді, пациенттерді тар бейінді мамандарға жолдауды немесе дәрілік препараттарды артық тағайындау сияқты әрекеттерді пациенттің жағдайын жақсарту мақсатында емес, бірінші кезекте өзіне туындауы мүмкін ықтимал құқықтық тәуекелдерді азайту үшін жүзеге асырады.

Анықтамалық тұрғыдан алғанда, қорғаныс медицинасы тәжірибесінің клиникалық пайдасы төмен болып келеді. Дәрігерлер келешекте туындауы мүмкін сот даулары немесе шағымдардың алдын алу мақсатында мұндай тексерулер мен емдеу шараларын «сақтық үшін» қолдануы мүмкін.

Дегенмен, қорғаныс медицинасы тек сақтану сипатындағы әрекеттермен ғана шектелмейді. Ол сондай-ақ белгілі бір медициналық қызмет салаларынан немесе жоғары тәуекелді пациенттермен жұмыс істеуден бас тарту сияқты мінез-құлық үлгілерін де қамтуы мүмкін, мұндай әрекеттер ғылыми әдебиеттерде «бас тарту» (avoidance) деп аталады. Ғылыми әдебиеттерде сонымен қатар мұндай әрекеттерді сипаттау үшін «сенімділік беретін мінез-құлық» (assurance behaviour) немесе «оң қорғаныс практикасы» (positive defensive practice) терминдері де қолданылады. Алайда, бұл атаулар белгілі бір дәрежеде пайдалы немесе оң нәтижелерге әкелетін әрекеттерді меңзейтіндей әсер қалдыратынын да атап өту қажет [1].

Ал «Қорғаныс медицинасы» (Defensive medicine, DM) терминінің өзі алғаш рет 1978 жылы АҚШ-та пайда болған, бұл ұғымның бастапқы анықтамасын Л.Р. Танкреди ұсынған. Оған сәйкес қорғаныс медицинасы деп дәрігерлердің ауруларды диагностикалау және емдеу барысында медициналық тәуекелдерді, пациенттер тарапынан шағымдар мен сот талаптарының туындауын болдырмау мақсатында қолданатын алдын алу сипатындағы медициналық шаралар түсіндіріледі [2].

Қорғаныс медицинасы – клиникалық практикада жақсы құжатталған құбылыс болып табылады және ол емдеуді шамадан тыс сақтықпен жүргізумен сипатталады. Жоғарыда атап өткендей мұндай тәсіл дәрігерлердің артық клиникалық белсенділік көрсетуіне алып келуі мүмкін, яғни қажетсіз зерттеулерді тағайындау, негізсіз медициналық тағайындаулар жасау және қосымша араласуларды қолдану сияқты әрекеттер оның негізгі көріністерінің бірі болып табылады. Алайда, аталған тәсілді қолдану әрдайым пациенттің мүддесіне сай келе бермейді. Себебі ол көп жағдайларда пациенттің нақты клиникалық жай-күйі әрдайым жеткілікті деңгейде ескеріле бермейді, емдеу клиникалық дәлелдемелерге негізделмеген шешімдер қабылдау арқылы



жүзеге асады, бекітілген кәсіби стандарттарға сай келмейтін түрлі нұсқаулықтар мен алгоритмдер қолданылады.

Қорғаныс медицинасының қалыптасуына ықпал ететін факторлар әртүрлі болуы мүмкін. Олардың қатарында медициналық тәжірибеге тән жоғары деңгейдегі белгісіздік, дәрігердің өткен клиникалық жағдайлар бойынша жинақталған тәжірибесі, денсаулық сақтау жүйесі тарапынан болатын қысым, пациенттердің жоғары талаптары сияқты жағдайлар бар [3].

Бүгінгі күнде қорғаныс медицинасы көптеген мемлекеттердегі дәрігерлердің клиникалық тәжірибесінде кеңінен қолданылуда. Бұл қорғаныс медицинасының таралу деңгейіне арналған эмпирикалық зерттеулердің нәтижелерімен расталады. Мысалы, Жапонияда 171 гастроэнтерологты қамтыған сауалнамада респонденттердің 98%-ы қорғаныс медицинасы тәжірибесін қолданатынын мойындаған. АҚШ-та 252 сүт безі патологиялық мамандарынан 88%-ы қорғаныс медицинасына жүгінетінін растаған. Ұлыбританияда 204 дәрігерді қамтыған зерттеу олардың 78%-ының қандай да бір түрде қорғаныс медицинасын қолданатынын растаған. Сондай-ақ, 2017 жылы Қытай акушер-гинекологтары қауымдастығының конгресіне қатысқан 1804 дәрігер арасында жүргізілген сауалнамада 62,9% респонденттер мемлекеттің денсаулық сақтау жүйесінде қорғаныс медицинасы тәжірибесінің қолданылатынына толық немесе ішінара келіскен [4].

Қорғаныс медицинасының практикалық көріністері Данияда жүргізілген зерттеулер нәтижесінде де расталған. Зерттеу нәтижелері жалпы тәжірибедегі дәрігерлердің өз тәжірибелерінде қорғаныс әрекеттеріне жүгінетінін көрсеткен. Қорғаныс медицинасының көріністері шамамен сегіз консультацияның бірінде орын алып отырғаны анықталған, мұндай әрекеттерге дәрігерлер көбінесе пациенттердің қысымы немесе қандай да бір ықпалы негізінде барған. Мұндай қорғаныс әрекеттерінің ең көп таралған түрлерінің қатарында қан анализін тағайындау, медициналық көмек көрсету орнында қосымша диагностикалық зерттеулер жүргізу және пациенттерді тар мамандарға жіберулер бар. Жалпы, қорғаныс әрекеттері барлық консультациялардың 12%-да тіркелсе, осы әрекеттердің шамамен бестен бір бөлігі қорғаныс медицинасының «орташа» немесе «жоғары» деңгейдегі көріністерінің қатарына жатқызылған. Қорғаныс іс-әрекеттерінің ең көп қолданылатын түрлері қан анализін тағайындау, экспресс-тесттерін өткізу, сондай-ақ мамандарға жолдама беру болды. Қорғаныс әрекеттерін қолданудың негізгі себептеріне келетін болсақ, олардың қатарында пациенттердің әсері – 37%, ауыр ауруды жіберіп алудан қорқу – 32%, пациент туыстарының қысымы – 12% құраған [5].

Зерттеу нәтижелері қорғаныс медицинасының қалыптасуына ықпал ететін негізгі факторларды айқын көрсетеді. Ол ең алдымен, дәрігерлердің қорғаныс әрекеттеріне баруының басты себептерінің бірі – пациент тарапынан болуы мүмкін шағымдар немесе жауапкершіліктен қауіптенуі екенін көрсетеді. Алайда, келтірілген деректерден дәрігер қабылдайтын шешімдерге пациенттердің мінез-құлқы немесе олардың медициналық көмекке қатысты күтулері елеулі ықпал ететінін де көруге болады. Яғни, пациенттердің немесе олардың туыстарының қосымша талаптары дәрігерлерді қауіпсіздік мақсатында қосымша диагностикалық шараларды тағайындауға итермелеуі мүмкін.

Британдық ғалымдар да өз зерттеулерінде осыған ұқсас түйінге келген, олардың пайымдауынша қорғаныс медицинасы тәжірибесі тікелей сотқа тартылу қауіпінен қарағанда жалпы қауіп сезімімен көбірек байланысты болып келеді. Себебі медицина қызметкерінің шешім шығару кезіндегі ішкі түйсігі пациент тарапынан болатын психологиялық қысым немесе ықтимал қақтығыс жағдайынан аулақ болу сияқты өзге де жағымсыз сезімдермен қабаттасуы мүмкін. Авторлардың пікірінше қорғаныс медицинасы барлық дерлік қырынан да зиянды құбылыс болып саналатыны сөзсіз, алайда бұл пікірлер тек сотқа тартылу қауіпінен ғана емес, сонымен қатар өз қауіпсіздігі үшін алаңдаушылық, сенімсіздік пен шарасыздықтың нәтижесінде де туындайды [6].



Келтірілген ғылыми тұжырымдар қорғаныс медицинасының қалыптасуына құқықтық факторлармен қатар психологиялық және әлеуметтік факторлардың да елеулі ықпал ететінін көрсетеді. Ал мұндай факторлардың өзара әрекеттесуі қызметкердің қорғаныс медицинасы тәжірибесіне жүгінуіне алып келуі әбден мүмкін. Осы тұрғыдан алғанда қорғаныс медицинасы кәсіби қызметтің құқықтық, әлеуметтік, психологиялық және ұйымдастырушылық аспектілерінің өзара ықпалы нәтижесінде қалыптасатын күрделі құбылыс ретінде сипатталады.

Бұл жағдайлар қорғаныс медицинасының тек құқықтық тәуекелдермен ғана емес, сонымен қатар дәрігер мен пациент арасындағы коммуникациялық қатынастармен, денсаулық сақтау жүйесіндегі институционалдық қысыммен және қоғамдағы медициналық көмекке деген жоғары күтулермен де тығыз байланысты екенін көрсетеді. Демек, қорғаныс медицинасы тәжірибесінің таралуын түсіндіруде тек заңнамалық немесе кәсіби жауапкершілік мәселелерін ғана емес, сонымен қатар пациенттердің мінез-құлқы, ақпараттану деңгейі және дәрігер-пациент қарым-қатынасының ерекшеліктері сияқты әлеуметтік-психологиялық факторларды да міндетті түрде ескеру қажет.

Қорғаныс медицинасының таралуына ықпал ететін қоғамдық факторларға құқықтық жауапкершілікке байланысты алаңдаушылық, кәсіби беделге нұқсан келтіру қаупі, пациенттердің агрессивті мінез-құлқы, олардың ақпараттану деңгейінің артуы, бұқаралық ақпарат құралдарының ықпалы және дәрігерлерге қатысты талап-арыздардың көбеюі жатады.

Тағы бір ескеретін жайт, көп жағдайда пациентпен қақтығыста зардап шеккен тарап медицина қызметкері болады. Алайда, тәжірибе көрсеткендей, өз құқықтарын қорғау тетіктерінің жеткілікті болуына қарамастан оларды барлық жағдайда қолдана бермейді [7].

Қорғаныс медицинасы тәжірибесінің таралуындағы денсаулық сақтау қызметін ұйымдастыруға қатысты себептердің де рөлі жоғары болып отыр. Мәселен, медициналық қателіктер мен құқықтық жауапкершілікке қатысты сақтандырудың жеткіліксіздігі, ауруханалар тарапынан құқықтық мәселелерде қолдаудың әлсіздігі, медициналық ұйымдарда құқықтық тәуекелдерді басқару жүйесінің жеткілікті деңгейде дамымауы, клиникалық хаттамалар мен стандарттардың толық енгізілмеуі немесе жиі өзгеріп отыруы, сондай-ақ медициналық құжаттаманы жүргізу мен бақылау тетіктерінің жеткіліксіз болуы ұйымдастырушылық деңгейдегі негізгі мәселелерге айналған.

Осы ретте елімізде аталған мәселелердің бірқатары кезең-кезеңімен шешімін табуда. Соның ішінде ерекше маңызға ие бағыттардың бірі ретінде медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің енгізіліп, қазіргі уақытта енгізілгенін атап өткен жөн. Аталған тетік медициналық қызмет көрсету барысында туындайтын тәуекелдерді төмендетуге, дәрігерлердің құқықтық қорғалу деңгейін арттыруға және пациенттердің құқықтарын қамтамасыз етуге бағытталған.

Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізу объективті қажеттілік ретінде қарастырылады. Халықаралық тәжірибе көрсеткендей, мұндай жүйе медициналық қызмет саласында туындайтын тәуекелдерді тиімді басқаруға және тараптардың құқықтарын бірдей қорғауға мүмкіндік береді [8].

Нормативтік негізіне тоқталатын болсақ 2024 жылдың 19 сәуірінде Мемлекет басшысы «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Заңға¹ қол қойды. Осыған байланысты «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының кодексі бірқатар жаңа баптармен толықтырылды. Атап айтқанда, кодекске медицина қызметкерлерінің

¹ Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы: Қазақстан Республикасының Заңы 2024 ж. 19 сәуірдегі № 74-VIII ҚРЗ [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/Z2400000074> (жүгінген күні: 16.02.2026).



кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру тәртібін айқындайтын 270-1, 270-2, 270-3 және 270-4-баптары жаңадан енгізілді, сондай-ақ аталған кодекстің 7 және 15-баптарына тиісті өзгерістер мен толықтырулар енгізілді².

Сонымен қатар, сақтандыру жүйесінің нақты іске асырылу тәртібін айқындау мақсатында Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі тарапынан бірқатар нормативтік-құқықтық актілер қабылданды. Атап айтқанда, 2024 жылғы 24 шілдедегі «Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру қағидаларын бекіту туралы»³ және «Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандырудың үлгілік шартын бекіту туралы»⁴ бұйрықтары қабылданып, қолданысқа енгізілді.

Жалпы, отандық денсаулық сақтау жүйесі медициналық қызметті ұйымдастырудағы мәселелерді, олардың пайда болуының себептерін жоюға бағытталған шараларын үнемі жалғастырып келеді. Ғалымдар бұл бағыттағы мәселелерді азайту үшін дәрігерлердің кәсіби дайындығын жетілдіру, клиникалық ортада сапалы медициналық көмек көрсетуге үйрету, клиникалық хаттамалар мен нұсқаулықтарды әзірлеу және енгізу, дәлелді медицина қағидаттарын жүйелі қолдану, медициналық құжаттаманы басқару жүйесін жетілдіру, клиникалық аудит және талдау жүйесін енгізу, сондай-ақ клиникалық аудит және талдау жүйесін енгізу секілді кешенді шаралардың қажет екендігін атауда [9].

Қорғаныс медицинасы тәжірибесінің таралуына жанама әсер етуші себептердің қатарына техникалық және клиникалық себептер тобын да қарастыруға болады. Олардың қатарында келесілер кіреді:

1) Медициналық құрал-жабдықтардың жеткіліксіздігі немесе ескіргендігі. Аталған мәселе әсіресе шалғай өңірлердегі денсаулық сақтау ұйымдары үшін өзекті болып табылады. Мұндай жағдай диагностика мен емдеудің уақытылы және сапалы жүргізілуіне теріс әсер етеді, дәрігерлердің клиникалық шешім қабылдау мүмкіндігін шектейді. Нәтижесінде медицина қызметкері қорғаныс медицинасы тәжірибесін қалыптастыруға ықпал ететін қосымша тексерулер мен сақтық шараларына жиі жүгінеді.

2) Электрондық денсаулық сақтау жүйелері мен медициналық ақпараттық жүйелердің толыққанды жұмыс істемеуі. Бұл жағдай пациент туралы мәліметтердің қолжетімділігі мен алмасуын қиындатып, клиникалық шешім қабылдау процесінің тиімділігін төмендетеді. Нәтижесінде дәрігер ақпараттың жетіспеуіне байланысты қосымша тексерулер тағайындауға мәжбүр болып, қорғаныс медицинасының элементтерін жиі қолданады.

3) Қорғаныс медицинасы тәжірибесінің таралуына әсер ететін маңызды техникалық және клиникалық себептердің бірі – дәрі-дәрмек пен медициналық бұйымдар сапасының төмендігі немесе жетіспеушілігі болып отыр. Бұл жағдай да емдеудің тиімділігін төмендетіп, күтілетін нәтижеге қол жеткізуді қиындатады. Соның салдарынан медицина қызметкерлері қосымша сақтық шараларын қолдануға немесе баламалы тәсілдерге жүгінуге мәжбүр болып, қорғаныс медицинасы тәжірибесіне жүгінеді.

Жанама себептердің қатарында кадрлық және сала мамандарының біліктілігіне қатыстылары да бар, әсіресе Қазақстанның жағдайында олар да маңызды орын алуда. Атап айтқанда, медицина қызметкерлерінің кәсіби тәжірибесінің жеткіліксіздігі, жаңа әдістер мен клиникалық хаттамаларды меңгеру деңгейінің төмендігі медициналық көмектің сапасына тікелей

² Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы: Қазақстан Республикасының 2020 ж. 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K2000000360> (жүгінген күні: 16.02.2026).

³ Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін сақтандыру қағидаларын бекіту туралы: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 ж. 24 шілдедегі № 58 бұйрығы [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2400034803> (жүгінген күні: 16.02.2026).

⁴ Медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін ортақ сақтандырудың үлгілік шартын бекіту туралы: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 24 шілдедегі № 57 бұйрығы [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://adilet.zan.kz/kaz/docs/V2400034802> (жүгінген күні: 16.02.2026).



әсер етеді. Сонымен қатар, персоналдың тұрақсыздығы мен кадр тапшылығы еңбек жүктемесін арттырып, дәрігерлердің шешім қабылдауына қосымша қысым түсіреді. Бұған қоса, кәсіби этика мен коммуникация дағдыларының жеткіліксіздігі дәрігер мен пациент арасындағы сенімді әлсіретіп, қорғаныс медицинасы тәжірибесінің таралуына ықпал етуі мүмкін деп санаймыз.

Қорытынды. Жүргізілген ғылыми-құқықтық талдау қорғаныс медицинасы тәжірибесінің қазіргі денсаулық сақтау жүйесінде кең таралған, әрі көпқырлы құбылыс екенін көрсетеді. Ол тек клиникалық шешім қабылдау ерекшелігі емес, сонымен қатар құқықтық, әлеуметтік, психологиялық және ұйымдастырушылық факторлардың өзара ықпалымен қалыптасатын күрделі құбылыс екендігін көреміз. Осы тұрғыдан алғанда, қорғаныс медицинасы дәрігердің жеке мінез-құлқынан гөрі жүйелік мәселелердің көрінісі ретінде бағалануы тиіс деп санаймыз.

Зерттеу нәтижелері дәрігерлердің құқықтық жауапкершіліктен артық қауіптенуі қорғаныс медицинасының негізгі себептерінің бірі екенін айқындайды. Бұл жағдай артық диагностикалық зерттеулер мен негізсіз емдік шараларды қолдануға алып келеді. Дегенмен, қорғаныс медицинасы тек «сақтану» әрекеттерімен шектелмей, жоғары тәуекелді пациенттерден бас тарту сияқты мінез-құлық үлгілерін де қамтиды. Ал бұл өз кезегінде медициналық көмектің барлығына бірдей қолжетімділігіне кері әсер ететіні бұл жағдай медициналық көмектің қолжетімділігіне теріс әсер етуі мүмкін.

Қорғаныс медицинасының таралуына пациенттердің мінез-құлқы, олардың жоғары талаптары, қоғамдағы жүйеге деген сенім деңгейі және ақпараттық қысым да әсер етеді. Бұдан бөлек, ұйымдастырушылық мәселелер, атап айтқанда құқықтық қолдаудың әлсіздігі, сақтандыру жүйесінің жеткіліксіздігі және клиникалық хаттамалардың тұрақсыздығы да маңызды рөл атқарады.

Сонымен қатар, техникалық және кадрлық факторлардың да әсері жоғары маңызды рөл атқаратыны анықталды. Денсаулық сақтау ұйымдарындағы құрал-жабдықтардың жеткіліксіздігі, ақпараттық жүйелердің әлсіздігі, кадр тапшылығы мен мамандардың біліктілік деңгейінің жеткіліксіздігі дәрігерлерді қорғаныс стратегияларын қолдануға итермелейді.

Жоғарыда аталған мәселелерді тиімді шешу жүйелі және кешенді шараларды қажет ететіні сөзсіз. Қорғаныс медицинасы тәжірибесінің кеңінен таралуына жол бермеу үшін, ең алдымен, саланы құқықтық реттеуді жетілдіру мен дәрігерлердің кәсіби жауапкершілігін әділ бағалауға мүмкіндік беретін тиімді құқықтық тетіктердің болуы шарт. Бұдан басқа, маңызды бағыттардың бірі медициналық білім беру сапасын арттыру, клиникалық шешімдер қабылдау мәдениетін жетілдіру және денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамыту болып қала береді. Сонымен қатар, біз дәрігер мен пациент арасындағы өзара сенімді нығайту, ашық коммуникацияларды қалыптастыру және медициналық қызмет көрсету процесінің ашықтығын қамтамасыз ету қорғаныс медицинасын негізсіз қолдануды төмендетуге ықпал ететіні анықталды.

Сонымен қатар елімізде медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің енгізілуі медициналық қызмет саласында туындайтын тәуекелдерді тиімді басқаруға және тараптардың құқықтарын тең дәрежеде қорғауға мүмкіндік береді деп болжаймыз. Бұл жүйе дәрігерлердің кәсіби қызметін құқықтық қорғаумен қатар, клиникалық шешімдер қабылдау кезінде олардың артық сақтанбай әрекет етуіне, яғни қорғаныс медицинасына жүгіну деңгейінің төмендеуіне ықпал етуі тиіс. Бұл өз кезегінде медициналық көмектің сапасын арттырады және ресурстарды ұтымды пайдалануға жағдай жасайды. Кәсіби жауапкершілікті сақтандыру механизмі пациенттердің құқықтарын қорғауды күшейтеді деп бағалауға болады, өйткені медициналық қателік немесе зиян келтірілген жағдайда өтемақы алу мүмкіндігі нақты және қол жетімді болады. Нәтижесінде дауларды сотқа дейінгі тәртіппен реттеу мүмкіндігі кеңейді. Осылайша, бұл жүйені енгізу денсаулық сақтау саласында құқықтық мәдениетті қалыптастыруға, медициналық қызметтердің сапасын жүйелі түрде арттыруға және дәрігер мен пациент



арасындағы қатынастарды өркениетті түрде реттеуге бағытталған маңызды қадам болып табылады.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Nola, M.R. Physicians' views and experiences of defensive medicine: An international review of empirical research / M.R. Nola, J. Jesse // Health Policy. – 2021. – Vol. 125. Issue 5. – Pp. 634-642.
2. Minhui, W. Advancements in defensive medicine research: Based on current literature / W. Minhui, et al. // Health Policy. – 2024. – Vol. 147. Issue 3. – Pp. 105-125.
3. Finucane, L.M. Defensive medicine: A symptom of uncertainty? / L.M. Finucane, et al. // Musculoskeletal Science and Practice. – 2022. – Vol. 60. – Pp. 10-25.
4. Arafa, A. Defensive medicine practices as a result of malpractice claims and workplace physical violence: a cross-sectional study from Egypt / A. Arafa, et al. // Scientific Reports. – 2023. – № 13. – Pp. 1-9.
5. Andersen, M.K. Defensive medicine in Danish general practice. Types of defensive actions and reasons for practicing defensively / M.K. Andersen, et al. // Scandinavian Journal of Primary Health Care. – 2021. – № 39 (4). – Pp. 413-418.
6. Lorenc, T. Defensive healthcare practice: systematic review of qualitative evidence [Electronic resource] / T. Lorenc, et al. // BMJ Open. – Access mode: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/7/e085673> (Access date: 05.02.2026).
7. Тлембаева, Ж.У. Медицинское право – актуальная потребность казахстанского здравоохранения [Электронный ресурс] / Ж.У. Тлембаева // Казахстанский Фармацевтический Вестник. – Режим доступа: https://pharmnews.kz.com/ru/article/medicinskoe-pravo---aktualnaya-potrebnost-kazahstanskogozdravooohraneniya_24394 (дата обращения: 10.02.2026).
8. Айтказин, Е.М. Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру: заңнамалық негізін қалыптастырудың сұрақтары / Е.М. Айтказин, Ф.Г. Ибрагимова // Құқық қорғау органдары академиясының жаршысы. – 2025. – № 1 (35). – 83-93 б.
9. Kakemam, E. The occurrence, types, reasons, and mitigation strategies of defensive medicine among physicians: a scoping review / E. Kakemam, et al. // BMC Health Services Research. – 2022. – Vol. 22. Article number 800. – Pp. 1-11.

References:

1. Nola, M.R. Physicians' views and experiences of defensive medicine: An international review of empirical research / M.R. Nola, J. Jesse // Health Policy. – 2021. – Vol. 125. Issue 5. – Pp. 634-642.
2. Minhui, W. Advancements in defensive medicine research: Based on current literature / W. Minhui, et al. // Health Policy. – 2024. – Vol. 147. Issue 3. – Pp. 105-125.
3. Finucane, L.M. Defensive medicine: A symptom of uncertainty? / L.M. Finucane, et al. // Musculoskeletal Science and Practice. – 2022. – Vol. 60. – Pp. 10-25.
4. Arafa, A. Defensive medicine practices as a result of malpractice claims and workplace physical violence: a cross-sectional study from Egypt / A. Arafa, et al. // Scientific Reports. – 2023. – № 13. – Pp. 1-9.
5. Andersen, M.K. Defensive medicine in Danish general practice. Types of defensive actions and reasons for practicing defensively / M.K. Andersen, et al. // Scandinavian Journal of Primary Health Care. – 2021. – № 39 (4). – Pp. 413-418.
6. Lorenc, T. Defensive healthcare practice: systematic review of qualitative evidence [Electronic resource] / T. Lorenc, et al. // BMJ Open. – Access mode: <https://bmjopen.bmj.com/content/14/7/e085673> (Access date: 05.02.2026).
7. Tlembaeva, Zh.U. Medicinskoe pravo – aktual'naja potrebnost' kazahstanskogo zdravooohraneniya [Elektronnyj resurs] / Zh.U. Tlembaeva // Kazahstanskij Farmaceuticheskij Vestnik. – Rezhim dostupa: https://pharmnews.kz.com/ru/article/medicinskoe-pravo---aktualnaya-potrebnost-kazahstanskogozdravooohraneniya_24394 (data obrashheniya: 10.02.2026).
8. Ajtkazin, E.M. Қазақстан Respublikasynda medicina kyzmetkerleriniń kәsibi zhauapkershiligin saqtandyru: zańnamalyk negizin qalyptastyruduń sұraqtary / E.M. Ajtkazin, F.G. Ibragimova // Құқық қорғау органдары академиясының жаршысы. – 2025. – № 1 (35). – 83-93 б.
9. Kakemam, E. The occurrence, types, reasons, and mitigation strategies of defensive medicine among physicians: a scoping review / E. Kakemam, et al. // BMC Health Services Research. – 2022. – Vol. 22. Article number 800. – Pp. 1-11.

АВТОРЛАР ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР / СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Флюра Галимовна Ибрагимова – Alikhan Bukeikhan University азаматтық-құқықтық пәндер кафедрасының меңгерушісі, заң ғылымдарының кандидаты, e-mail: flura.77@mail.ru.

Ибрагимова Флюра Галимовна – заведующая кафедрой гражданско-правовых дисциплин Alikhan Bukeikhan University, кандидат юридических наук, e-mail: flura.77@mail.ru.

Ibragimova Flura Galimovna – Head of the Department of Civil Law Disciplines of Alikhan Bukeikhan University, Candidate of Law Sciences, e-mail: flura.77@mail.ru.