



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

ӨОЖ 347.5
МҒТАР 10.27.65

Ө.Қ. Қайшатаева, Е.М. Айтқазин
Alikhan Bukeikhan University, Семей қ., Қазақстан Республикасы

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ КӘСІБИ
ЖАУАПКЕРШІЛІГІН САҚТАНДЫРУ ЖҮЙЕСІН ЕНГІЗУДІҢ ӨЗЕКТІЛІГІ¹

Аннотация. Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізу және тиісті нормативтік-құқықтық актілерді қабылдау жоспарлануда.

Мақалада шет елдердегі дәрігерлер мен басқа да медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру тетіктеріне шолу жасалынып, оларды Қазақстанда енгізу мүмкіндігі талқыланды.

Зерттеудің мақсаты медициналық көмектің сапасын арттыруға, медицина қызметкерлерінің құқықтық қорғалуын қамтамасыз етуге мүмкіндік беретін және науқасқа келтірілген зиян үшін өтемақы төлеуге кепілдік болатын жүйені ұсыну бойынша шетелдік тәжірибені қолдану мүмкіндіктерін талдау болып табылады.

Жүргізілген зерттеулерге шолу негізінде авторлар сақтандырудың бұл түрі бүгінгі күні науқастар мен медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғаудың ең тиімді құралдарының бірі болып табылады, бұл Қазақстан Республикасы үшін сөзсіз қажет және уақытылы деген қорытындыға келеді.

Бұл механизмнің басты артықшылықтары ретінде авторлар науқасқа келтірілген залал үшін өтемақыға кепілдік берілетінін және нақты төлем механизмі қалыптасатынын, сонымен қатар медицина қызметкері мен денсаулық сақтау ұйымының келтірілген залал үшін ортақ жауапкершілігінің бекітілуіне қол жеткізілетінін атап көрсетеді.

Түйінді сөздер: медицина қызметкері; медициналық мекеме; науқас; сақтандыру; кәсіби жауапкершілікті сақтандыру; кәсіби жауапкершілік; өтемақы; медициналық қызмет.

А.К. Кайшатаева, Е.М. Айтқазин
Alikhan Bukeikhan University, г. Семей, Республика Казахстан

АКТУАЛЬНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Аннотация. В Республике Казахстан планируется введение системы страхования профессиональной ответственности медицинских работников и принятие соответствующих нормативно-правовых актов.

В статье проведен обзор механизмов страхования профессиональной ответственности врачей и других медицинских работников за рубежом и обсуждена возможность их внедрения в Казахстане.

Целью исследования является допустимость применения иностранного опыта по представлению системы, гарантирующей выплату компенсации за причиненный больному вред, что обеспечит повышение качества медицинской помощи и правовую защиту медицинских работников.

На основе обзора проведенных исследований, авторы пришли к выводу, что данный вид страхования на сегодняшний день является одним из наиболее эффективных средств защиты прав больных и медицинских работников, что, безусловно, необходимо и своевременно для Республики Казахстан.

В качестве главных достоинств этого механизма авторы подчеркивают тот факт, что за причиненный больному ущерб гарантируется компенсация и формируется четкий механизм оплаты и достигается закрепление солидарной ответственности медицинского работника и организации здравоохранения за

¹ Мақала АР 19674495 «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі құқықтық жауапкершілік тетіктерінің тиімділігі: ұлттық басымдықтар және халықаралық стандарттар» гранттық ғылыми жоба аясында дайындалды.



причиненный ущерб.

Ключевые слова: медицинский работник; медицинское учреждение; пациент; страхование; страхование профессиональной ответственности; профессиональная ответственность; компенсация; медицинская деятельность.

A.K. Kaishatayeva, Y.M. Aitkazin

Alikhan Bukeikhan University, Semey c., the Republic of Kazakhstan

THE RELEVANCE OF THE INTRODUCING A SYSTEM OF INSURANCE OF PROFESSIONAL ACCOUNTABILITY OF MEDICAL STAFF IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

Abstract. It is planned to introduce a system of professional liability insurance for medical workers and the adoption of appropriate regulatory legal acts in the Republic of Kazakhstan.

The article reviews the mechanisms of professional accountability insurance of doctors and other medical staff abroad and discusses the possibility of their implementation in Kazakhstan.

The purpose of the study is the permissibility of using foreign experience to present a system that guarantees compensation for the harm caused to the patient, which will ensure an improvement in the quality of medical care and legal protection of medical workers.

Based on the review of the conducted studies, the authors came to the conclusion that this type of insurance is currently one of the most effective means of protecting the rights of patients and medical workers, which is certainly necessary and timely for the Republic of Kazakhstan.

As the main advantages of this mechanism, the authors emphasize the fact that compensation is guaranteed for the damage caused to the patient and a clear payment mechanism is formed and the consolidation of joint responsibility of the medical worker and the health organization for the damage caused is achieved.

Keywords: a medical worker/staff; medical institution; patient; insurance; professional liability insurance; professional accountability; compensation; medical activity.

DOI: 10.52425/25187252_2023_30_24

Кіріспе. XX ғасырдың екінші жартысынан бастап медицина өз жетістігінің құрбаны болды. Медициналық технологиялардың үлкен жетістіктері оған деген қоғамдағы қызығушылықты арттырып, көпшілік әрдайым жаңашылдықтар күтті. Денсаулық мәселелерімен күресуге қатысты ең жаңа әдістер мен жоғары нәтижелер аясында және ақпараттық технологиялардың қарқынды даму дәуірінде медициналық қателіктер немесе сапасыз қызмет көрсету туралы ақпараттар өте жылдам тарап, қоғамда жағымсыз реакциялар тудыра бастады. Медицина қызметкерлеріне деген талаптар артты [1].

Тәуекелге баратын жағдайлардың көп болуына байланысты медициналық қызмет ең қауіптілердің қатарына жатады, бұл, ең алдымен, медициналық қателік жіберілген жағдайда адам өміріне қауіп төнуінен көрінеді. Осы тұрғыдан кәсіби жауапкершілікті сақтандыру жүйесі медицина қызметкерлерін

қорғаудың ең тиімді құралдарының бірі деуге негіз бар. Медицинасы жоғары дамыған әлемнің біраз елдерінде бұл жүйені қолдану міндетті болып табылады.

Қазақстан Республикасында да ағымдағы жылы тиісті заң қабылданғаннан кейін медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің енгізілуі жоспарлануда. Бұл шара науқастар мен медицина қызметкерлерінің құқықтарының қорғалуын қамтамасыз етуге септігін тигізіп, медицина мамандығына деген құрметті көтеріп, сала қызметкерлерінің беделін арттыруға, сондай-ақ жас буынды денсаулық сақтау саласына тартуға көмегін тигізуі тиіс деп болжануда.

Заң жобасы ұзақ уақыт бойы талқыланып келеді және 2023 жылы жоспарланғанына қарамастан әлі қабылданған жоқ. Кәсіби жауапкершілікті сақтандырудың механизміне қатысты сұрақтар бар.

Кез келген мемлекетте кәсіби



жауапкершілікті сақтандыру секілді құралды енгізу елде қалыптасқан қолданыстағы құқықтық жүйенің ерекшеліктерімен тығыз байланысты және оларды ескеру міндетті талаптардың бірі болып табылады. Қазақстанда мұндай сақтандыру түрін енгізу қажеттілігі қоғамда белсенді талқылануда, тиісінше, тақырып біраз жылдар бойы өзінің өзектілігін жоймай келеді. Сондықтан да, қазіргі уақытта зерттеу тақырыбына деген ғылыми қызығушылық жоғары.

Осы зерттеудің мақсаты шет елдердегі медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру технологияларын зерттеу, үздік тәжірибелерді елімізде қолдану мүмкіндіктерін қарастыру болып табылады. Түпкі мақсат науқасқа келтірілген зиян үшін өтемақының төленуіне кепіл болатын, медициналық көмектің сапасын арттыруға және медицина қызметкерлерінің құқықтық қорғалуына кепіл беретін жүйені ұсыну.

Әдістер мен материалдар. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру тақырыбын зерттеу бағытындағы отандық және шетелдік авторлардың ғылыми еңбектеріне шолу жасалынып, елдердегі қалыптасқан сақтандыру жүйелеріне теориялық және жүйелік талдау әдістері пайдаланыла отырып зерттелді. Зерттеу барысында статистикалық мәліметтер мен ғылыми ақпарат көздерін талдау үшін аналитикалық әдіс қолданылды.

Мақаланы дайындау үшін материалдар ретінде «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі мен денсаулық сақтау қызметін реттейтін өзге де нормативтік актілер қолданылып, «Қазақстан Республикасының кейбір заңнамалық актілеріне денсаулық сақтау мәселелері бойынша өзгерістер мен толықтырулар енгізу туралы» Заң жобасы мен «Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру қағидаларын бекіту туралы» Денсаулық сақтау министрі бұйрығының жобасы терең талданды.

Талқылау. Бүгінгі күнде науқастарға келтірілген зиянды өтеу жағдайы еліміздегі осы бағыттағы жалпы тәртіппен реттеледі. Айталық, ота барысында хирургтың немесе анестезиологтың қателіктерінен зардап шеккен адамға «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі Кодексінің 77-бабы 12) тармағында азаматтық құқық көздейтін жалпы тәртіппен қорғалу ұсынылған². Бұл тәртіп өз кезегінде Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 9-бабымен регламенттеледі³.

Статистикалық деректерге сүйенсек Қазақстанда медицина қызметкерлерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамауына байланысты әкімшілік және қылмыстық істердің саны азаймай келеді. Бұған келесі факторлар әсер етуде:

1. «Науқас-дәрігер» қатынастарын реттейтін нормативтік-құқықтық база жеткілікті деңгейде пысықталмаған.

2. Медицина қызметкерлерінің өз құқықтық қорғау мәселелерінде нашар хабардарлығы.

3. Медициналық ұйым басшылығының оқиға себептерін анықтауға, оған терең талдау жүргізуге және құқық қорғау органдарына жүгінуге мүдделі болмауы.

4. «Медициналық қателік» терминінің заңды анықтамасының болмауы.

5. Кәсіподақтар мен медициналық қоғамдық ұйымдардың әлсіз жұмысы.

6. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру қорының болмауы [2].

Соңғы жылдары дамыған елдердің денсаулық сақтау жүйелерінің мол тәжірибесін қабылдай отырып, біздің мемлекетіміз денсаулық сақтау жүйесін дамыту шеңберінде медициналық қызметтердің сапасын жақсартуға бағытталған түрлі реформалар жүргізіп келеді. Медициналық қызмет сапасының басты көрсеткіштері ретінде науқастардың қауіпсіздігі мен медицина қызметкерлерінің құқықтық және әлеуметтік қорғалуы қарастырылуда.

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: 14.08.2023).

³ Қазақстан Республикасының азаматтық кодексі: Қазақстан Республикасының Кодексі 1994 ж. 27 желтоқсандағы №268-XIII [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: https://adilet.zan.kz/kaz/docs/K940001000_ (жүгінген күні: 15.08.2023).



Осы орайда, 2022 жылы медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру тұжырымдамасын елімізде енгізуді Денсаулық сақтау министрі Ажар Ғиният ұсынған болатын⁴. Науқасқа келтірілген зиян үшін өтемақы төлеуді Денсаулық сақтау министрлігі айқындаған жағдайлар бойынша сақтандыру компаниясы жүргізетін болады. Төлемнен бас тартқан немесе мөлшеріне қанағаттанбаған жағдайда науқас сотқа жүгінуге құқылы. Сақтандыру жарнасының мөлшері тәуекел дәрежесіне байланысты бекітілген актуарлық есептеулер негізінде медицина қызметкерінің жауапкершілік дәрежесін ескере отырып айқындалатын болады.

Денсаулық сақтау министрлігінің пікірінше, мұндай тәсіл көрсетілетін медициналық көмектің сапасын арттыруға мүмкіндік береді және тұтастай алғанда республиканың халықаралық аренадағы денсаулық сақтау рейтингіне жағымды әсер ететін болады.

Осыған орай, Денсаулық сақтау министрлігі Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру ережесін әзірлеп үлгерді. Ережеге сәйкес медицина қызметкерінің медициналық қызметті кәсіби жауапкершілігін сақтандыру шартын жасаспай жүзеге асыруға құқығы болмайды.

Сақтандыру жүйесін енгізудің бастапқы кезеңінде сақтандыру жағдайы бойынша сақтандырушының жауапкершілігінің шекті көлемін анықтау ұсынылады: науқастың өміріне немесе денсаулығына келтірілген зиян үшін және: өлімге – 1000 АЕК; мүгедектікті белгілеу: бірінші топ – 800 АЕК; екінші топ – 600 АЕК; үшінші топ – 500 АЕК; «мүгедек бала» – 500 АЕК; мүгедектік белгіленбей мертігу немесе жарақат алу немесе денсаулыққа өзге де зақым келтіру – нақты шығыстар мөлшерінде, науқасты амбулаториялық немесе стационарлық емдеу – 300 АЕК.

Медицина қызметкерлерінің кәсіби

жауапкершілігін сақтандыру шарты жыл сайын жасалатын болады. Құжат сақтандыру төлемі түскен күннен бастап күшіне енеді және тараптар үшін міндетті болады, ал оны бөліп төлеген жағдайда – сақтандырушының банктік шотына бірінші сақтандыру жарнасы түскен кезден бастап қолданысқа енеді⁵.

Министр халықаралық тәжірибеге сүйене отырып және қазақстандық қоғамның дамуын ескере келе, медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандырудың оңтайлы тетігі ретінде АҚШ, Германия, Жапония және Түркия модельдері бойынша сақтандырудың бейімделген нарықтық моделін ұсынады⁶.

Жүйенің басты міндеті – науқас денсаулығына келтірілген залал үшін медицина қызметкері мен медициналық мекеменің ортақ жауапкершілігін бекіту болып табылады. Отандық ғалымдардың пікірінше міндетті кәсіби жауапкершілікті сақтандыруды енгізу, әсіресе, денсаулық сақтау мамандары үшін маңызды, себебі ол медициналық көмек көрсетуде келтірілген залал жағдайында оны өтеу кепілдігін қамтамасыз етеді, көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын арттырады, жанжал деңгейін төмендетеді, науқасқа келтірілген залал үшін өтемақы кепілдендірілген болады және құқықтық қақтығысты шешудің нақты механизмі бекітіледі [3].

Дегенмен, қаржыландырудың жеткіліксіздігі жағдайында жауапкершілік қаупінің артуына қарамастан, отандық клиникалар өз мүдделерін қорғау үшін сақтандыру құралдарын пайдаланғысы келмейді. Қарсылықтың себебі де түсінікті. Мәселен, медицинадағы абайсызда жіберілген қатенің құны өте жоғары, егер оған жол берілсе медицина қызметкері мен ол жұмыс істейтін ұйым қолданыстағы заңнама шеңберінде әртүрлі жауапкершілікке тартылуы мүмкін. Ал жаңадан қабылданып жатқан жүйе жауапкершілік құнын аталған тараптар

⁴ В Мажилисе Парламента законопроект о страховании профответственности медработников принят в первом чтении / Министерство здравоохранения Республики Казахстан [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm/press/news/details/479118?lang=ru> (дата обращения: 20.08.2023).

⁵ «Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігімен әзірленген бұйрық жобасы / «Ашық НҚА» порталы [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://legalacts.egov.kz/npa/view?id=14462379> (жүгінген күні: 20.08.2023).

⁶ Документ по страхованию профответственности медработников одобрили в Мажилисе / Международное информационное агентство «Казинформ» [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.inform.kz/ru/dokument-po-strahovaniyu-profotvetstvvennosti-medrabotnikov-odobrili-v-mazhilise_a4015205 (дата обращения: 20.08.2023).



арасында тең бөлуді көздейді.

Сонымен қатар аталған сақтандыру түріне деген қоғам тарапынан сенімсіздік те байқалады. Бұл әрине қарсылық емес, бірақ қоғамда жүйе оң нәтижелі болады дегенге күмән бар. Мұндай пікірдің болуының бір себебі осыған дейін енгізілген міндетті медициналық сақтандыру жүйесінің қызметіндегі кемшіліктер болуы мүмкін [4]. Ондай кемшіліктердің бар екендігі туралы және жалпы медициналық қызметтің сапасына байланысты сұрақтардың күрделі екендігін еліміздің Президенті Қ.К. Тоқаев та өз жолдауында атап өткен болатын. Мемлекет басшысының пікірінше сақтандыру моделі тұрақсыз, әрі жүйесіз дамуда және бұл үлкен олқылық⁷.

Медициналық мекемелердің қызметі адам өмірін күнделікті құтқарумен байланысты болғандықтан әлеуметтік жауапкершіліктің жоғары деңгейіне жатады. Байқаусызда жіберілген қатенің құны өте жоғары, егер оған жол берілсе, медицина қызметкері мен ол жұмыс істейтін ұйым қолданыстағы заңнама шеңберінде әртүрлі жауапкершілікке тартылуы мүмкін.

Науқас немесе оның туыстары медициналық мекемеге талап қойып, ол қанағаттандырылған жағдайда оны өтеу медицина қызметкеріне өте ауыр тиюі мүмкін. Тәжірибеде ондай жағдайлар кездесіп тұрады. Сондықтан да, өзін жағымсыз салдардан қорғау үшін дәрігердің кәсіби медициналық жауапкершілігіне байланысты күтпеген шығындарды жабатын қосымша қаржыландыру көздері болуы тиіс [5].

Қазақстанда медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізудегі басты кедергі болып отырған мәселелердің бірі де осында жатыр. Елімізде денсаулық сақтау саласын қаржыландыру тұрақты болғанымен ол дамыған елдерден қарағанда 3-4 есе аз [6]. Әрине, бұл көрсеткіштер мемлекет есебінен қаржыландырылатын медициналық ұйымдардарға қатысты, ал жеке сектордағы

жағдай жақсырақ деуге болады. Елімізде жыл сайын жеке клиникалардың саны артып келеді. Олар мемлекеттік тапсырысты орындауда тең қолжетімді мүмкіндік ала отырып, заңдық та, стратегиялық та жеткілікті қолдауға ие.

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорының мәліметінше Қазақстанда 700-ден астам жеке клиникалар Тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) мен Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру (бұдан әрі – МӘМС) қызметтерін көрсетеді. Қор 2022 жылы 1389 медициналық ұйыммен медициналық қызмет көрсетуге шарт жасасқан, оның жартысынан көбі – жеке меншік ұйымдар. Өткен жылы халыққа медициналық қызметтерді қаржыландыруға 2 трлн теңге қарастырылса, мұның ішінде МӘМС жүйесінде 838 млрд теңге қарастырылған. Қажетті медициналық қызметті алу үшін қормен осы қызметтерді көрсетуге шарт жасасқан клиникалардың кез келгенін таңдауға болады. Қор өнім берушілерінің арасында жеке клиникалар үлесі басым, олардың саны – 717 медициналық ұйым. Бұл қордың барлық өнім берушілерінің 50%-дан астамы⁸.

Қазіргі уақытта, жалпы әлемдік тәжірибеде науқастың өмірі мен денсаулығына келтірілген зиянды өтеу мәселесін шешудің негізгі екі тәсілі бар. Олардың біріншісі бойынша – зардап шеккен адам медициналық қызметкердің кінәсі болған жағдайда ғана өтемақы алуға құқылы. Мұндай жүйе әлемнің көптеген елдерінде, соның ішінде АҚШ, Жапония, Германия, Франция, Ұлыбритания және Ресейде қолданылады. Мұндай тәсіл дәрігер мен оның ұйымының кінәсі заңды түрде дәлелденбеген жағдайда өтемақы төлеуден бас тарту мүмкіндігін қарастырады. Сондай-ақ бірқатар елдерде (Швеция, Австралия, Финляндия, Дания) сақтанушының кінәсі болмаған жағдайда да зиян келгені үшін жауапкершілікті сақтандыру жүйесі жұмыс істейді. Мұндай схема зардап шеккендерге дәрігердің кінәсін дәлелдеусіз

⁷ Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаевтың Қазақстан халқына Жолдауы / Қазақстан Республикасы Президентінің ресми сайты [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://www.akorda.kz/kz/memleket-basshysy-kasym-zhmart-tokaevty-n-kazakstan-halkyna-zholdauy-181416> (жүгінген күні: 22.08.2023).

⁸ 700-ден астам жеке клиникалар ТМККК және МӘМС қызметтерін көрсетеді / «Әлеуметтік медициналық сақтандыру қоры» коммерциялық емес акционерлік қоғамының баспасөз орталығы [Электрондық ресурс] – Айналыс режимі: <https://fms.kz/kz/press-center/press-relezy/36648/> (жүгінген күні: 25.08.2023).



де өтемақы алуға мүмкіндік береді. Бірақ көп жағдайда мұндай өтемақылардың мөлшері заңмен шектеледі және бұл өз кезегінде сақтандыру құнын едәуір төмендетуге мүмкіндік береді [7].

Жекелеген елдердің сәтті тәжірибелері елімізде аталған жүйені енгізу мүмкіндіктерін қарастыруға негіз болып отыр. Бұл процесс елімізде қалыптасқан қолданыстағы құқықтық жүйенің ерекшеліктерін ескере отырып жүзеге асуы тиіс және мемлекеттердегі құқықтық базалар терең зерттелуі қажет. Сондықтан да осы зерттеу барысында әлемдегі медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйелерінің бірнеше үздік тәжірибелеріне шолу жасауды жөн көрдік.

АҚШ. Медициналық жауапкершілікті сақтандыру тұрғысынан АҚШ нарығы ең дамығандардың қатарына жатады. Ортақ мемлекеттік заң жоқ, әр штатта жалпы ортақ қағидаларға негізделген ережелер бекітілген. Сақтандыру негізінен жеке коммерциялық сақтандыру қорлары арқылы жүргізіледі. Бұл процеске үлкен акционерлік капиталы және айтарлықтай сақтандыру резервтері бар ірі сақтандыру компаниялары қатысады. Алайда, сонымен қатар дәрігер сақтандыру полисін Біріккен сақтандыру қауымдастығы түрінде құрылған арнайы мемлекеттік сақтандыру қорларынан да ала алады. Ондай сақтандыру қызметкер үшін арзанға түсуі мүмкін. Елде дәрігердің тұрғылықты жеріне немесе оның мамандығына қарамастан медициналық кәсіби жауапкершілікті сақтандыру операцияларының әр алуан түрлері жүзеге асырылады.

АҚШ медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің артықшылықтары ретінде келесілерді атауға болады:

1. АҚШ-та дәрігер мамандығы жоғары беделге ие және медицина қызметкеріне төленетін жалақы мөлшері жоғары деңгейде. Сондықтан да әрбір қызметкер сақтандыруға байланысты шығындарды қиындықсыз көтере алады.

2. Тағы бір ғылыми қызығушылық тудыратын ерекшелік – ортақ жауапкершілік деңгейінің жоғары болуы. АҚШ-та дәрігерлер ғана емес, сонымен қатар медициналық

ұйымдар да заңды тұлғалар ретінде өздерінің азаматтық жауапкершілігін сақтандыруды әдетті тәжірибеге айналдырған. Жұмыс берушілер ретінде олар заң бойынша өз қызметкерлерінің немқұрайлылығы үшін жауап береді. Ауруханалар кейде медбикенің немесе штаттық дәрігердің немқұрайлылығы туралы сот процестерінде жауапкер ретінде қатысатын кездер болады. Ауруханалар көбінесе өздерін қорғаумен қатар өз жұмысшыларының атынан қорғауды жүзеге асырады және талапкер жеңген жағдайда өтемақы төлеуге міндеттенеді.

3. АҚШ-та «медициналық қателік» пен «немқұрайлылық» арасындағы айырмашылық ажыратылмайды. Мұнда медицина қызметкерлеріне «соңғысының зиян немесе зиян келтірмеуі үшін басқа адамдарға қатысты сақтықты» сақтаудағы жалпы талап маңызды болып табылады. Шағымдар мен сот істерін қарау кезінде «көмек стандарты» ұғымы әрбір нақты жағдай үшін жеке айқындалады.

4. Тағы бір маңызды айырмашылық – бұл істі сотта қарау кезінде талапкер абайсыздықтың келесі төрт белгісінің болуын дәлелдеуі керек, онсыз ол сақтандыру төлемін ала алмайды:

1) Дәрігер науқасқа қатысты сақтық талаптарын сақтауға ресми міндетті болуы.

2) Дәрігер өз міндетін науқасты диагностикалау мен емдеуге қатысты кәсіби стандартты бұза отырып орындағаны анықталып, осылайша кәсіби немқұрайлылыққа жол берілуі тиіс.

3) Науқастың денсаулығына шынымен зиян келуі тиіс.

4) Науқастың денсаулығына келтірілген зиян дәрігердің өз міндеттерін орындамауының (немқұрайлылығының) тікелей салдары болуы міндетті [8].

Ал американдық денсаулық сақтау жүйесінің кемшілігі ретінде қызметтердің жоғары құнын атауға болады. Оның себептері медицина қызметкерінің науқасқа зиян келтіретін және кейіннен талап қоюға әкелетін кәсіби қателік жасау қорқынышында жатыр. Тиімді, бірақ қауіпті емдеуді (мысалы, хирургиялық араласу) тағайындаудың орнына дәрігерлер қосымша диагностикалық



процедураларды немесе консервативті емдеу әдістерін жасауға бейім. Бұл әрине қолданыстағы емдеу стандарттарына сәйкес жүзеге асырылады және аз қауіпті, бірақ тиімділігі төмен және қымбаттырақ болады. Бұл тактика «қорғаныс медицинасы» (defensive medicine) деп аталып кеткен және зерттеушілердің бағалауы бойынша американдық денсаулық сақтау жүйесіндегі барлық қызметтердің төрттен бір бөлігі осы «қорғаныс медицинасы» шеңберіндегі әрекеттерден туындайды. Мұның барлығы медициналық қызметтердің тым жоғары құнына әкелуде [7].

Түркия Республикасы. 2003 жылы «Денсаулық сақтауды қайта құру» бағдарламасының қабылдануымен Түркия медицинасының жаңа кезеңі басталды деуге болады. Жалпы бұл елдің медицинасы бүгінгі күндері жоғары деңгейде және мемлекеттегі медициналық жауапкершілікті сақтандыру жүйесі де тиімді жұмыс істеуде.

Елде дәрігерлер мемлекеттік немесе жеке денсаулық сақтау мекемелерінде жұмыс істеуіне қарамастан, заң бойынша медициналық қателіктер үшін жауапкершілікті сақтандыруы міндетті талап болып табылады. Үкімет мемлекеттік денсаулық сақтау мекемелерінде жұмыс істейтін дәрігерлердің барлық сыйақы шығындарының жартысын төлейді. Сақтандыру полисінің нақты құны мамандықтың саласына (мысалы, пластикалық және эстетикалық хирургия, шұғыл медициналық көмек, хирургиялық онкология, кардиохирургия, ми хирургиясы, анестезиолог, гинеколог, неонатолог және т.б.) және кәсіби мәртебесіне (мысалы, жалпы тәжірибелік дәрігер) байланысты. Сонымен қатар дәрігерлердің сақтандыру сыйақыларының мөлшері олардың қолайсыз оқиғаларының тарихы мен тәжірибе көлеміне де байланысты [9].

Науқас өзіне келтірілген зиянның өтемақысын сақтандыру компаниясына жауапкер ретінде тікелей талап қою арқылы немесе сотқа жүгіну арқылы ала алады. Сонымен қатар өтемақы өндіріп алудың үшінші тәсілі қарастырылған, ол – «Сақтандыру туралы» №5684 заңымен құрылған сақтандыру арбитраждық

комиссиясына жүгіну арқылы. Алайда, бұл процестің ұзақтығы мен тек белгіленген шеңберде ғана өтемақы беруіне байланысты тәжірибеде көп қолданыла бермейді [10].

Дегенмен, Түрік жүйесінің де кем тұстары бар. Оның негізгісі американдық жүйедегі секілді «қорғаныс медицинасы» проблемасы болып отыр. Медициналық жауапкершілік туралы алаңдаушылық дәрігерлерді «қорғаныс медицинасымен» айналысуға түрткі болуда.

Мәселен, нейрохирург мамандары арасында жүргізілген зерттеулер нәтижесінде аталған мамандық өкілдерінің 72 пайызы «қорғаныс медицинасы» тактикасын қолданғандығы анықталған. Бұл үрдіс негізінен тәжірибесіз нейрохирургтар арасында (74,4%) жиі орын алған, олардың көпшілігі 40 жасқа толмаған (75,2%), олар көбінесе (72,7%) мемлекеттік ауруханаларда жұмыс істеген. Респонденттер жоғары қауіпті операцияларды тағайындамау (62,6%), зертханалық зерттеулерге жіберу (33,7%), науқастарды кеңесшілерге жіберу (31,2%) арқылы «қорғаныс медицинасы» тактикасын қолданғанын хабарлаған.

Осылайша, жоғары қауіпті операцияларды тағайындамау, қажетсіз диагностикалық сынақтарды тағайындау және науқастарды кеңесшілерге жіберу арқылы нейрохирургтар өздерін заңды тәуекелдерден қорғауға тырысқан, ал бұл өз кезегінде емделу шығындарының артуы мен мерзімінің ұзаруына әкеліп соғуда [11].

Канада. Канадада медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғау және кәсіби жауапкершілігін сақтандыру қызметін Канадалық медициналық қорғаныс қауымдастығы атқарады.

Канадалық медициналық қорғаныс қауымдастығы (CMPA) – мүшелікке негізделген, Канададағы дәрігерлер үшін заңды қорғауды, жауапкершілікті қорғауды қамтамасыз ететін және тәуекелдерді басқару бойынша оқытуды жүргізетін коммерциялық емес ұйым. CMPA сонымен қатар клиникалық күтімнен абайсызда зардап шеккен науқастар мен олардың отбасыларына өтемақы төлеуді жүзеге асырады. Бүгінгі күнде 95% канадалық дәрігерлер аталған қауымдастықтың мүшесі



болып табылады.

Дәрігер Канаданың сот жүйесіне келгенде, оның заңды қорғанысын СМРА қаржыландырады, ол өзі қабылдаған істерді тек өзінің қалауы бойынша жүргізеді. СМРА азаматтық сотта медициналық немқұрайлылық үшін сотқа тартылған дәрігерді қорғайды, сондай-ақ қаржылық алаяқтық (мысалы артық төлемдер), лауазымдық қылмыстар, жыныстық құқық бұзушылықтар, тіпті ұрып-соғу және ауыр қылмыстар үшін қылмыстық сотта айыпталған дәрігерді құқықтық қорғауы мүмкін [4].

Алайда, канадалық жүйенің бір ерекшелігі бар. СМРА дәрігерлердің құқықтарын қорғау қызметімен айналысуына қарамастан ол сақтандыру компаниясы емес, дәрігерлерге көмегін қатаң түрде дискрециялық негізде атқарады. СМРА кеңесі ешқандай себепсіз көмекті шектеуге, қабылдамауға немесе тоқтатуға толық құқылы. СМРА дәрігерлермен олардан келген зиян үшін шығынды өтеу туралы келісім жасамайды немесе медициналық қателік салдарынан жарақат алған науқастарға ешқандай кепілдіктер бермейді.

Мұндай жағдай қоғамда, бағытты зерттеп жүрген ғалымдар мен мамандар арасында алаңдаушылық тудыруда. Олардың пікірінше СМРА талаптарға жауап беруі керек деген тікелей заңды міндеттеменің жоқтығы медициналық қызмет тұтынушыларын қорғаусыз қалдыруда [12].

Нәтижелер. Осы зерттеу аясында шетелдік дәрігерлер мен басқа да медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру технологияларына шолу жасалынып, оларды Қазақстанда енгізілу мүмкіндігі талқыланды. Өзінің кемшіліктеріне қарамастан шетелдердегі, оның ішінде осы зерттеу барысында талқыланған елдердегі медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйелері сәтті жұмыс атқаруда. Мемлекеттердегі медициналық қызмет сапасы жоғары және сала қызметкерлерінің құқықтары толыққанды қорғалуда. Сақтандыру процесіне үлкен акционерлік капиталы мен айтарлықтай сақтандыру резервтері бар ірі сақтандыру компаниялары қатысады.

Науқастарға келтірілген зиянды өтеу кепілдендірілген және жауапкершілік пен сапалы қызмет көрсетуге деген мүдделілік медицина қызметкері мен ұйым арасында ортақ болуына қол жеткізілген.

Аталған елдердегі орын алып отырған «қорғаныс медицинасы» мәселесіне келетін болсақ, қалай дегенмен де, ондай емдеу тактикасының жиі қолданылуы медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесінің сол мемлекеттерде болуы немесе болмауына тікелей байланысты емес деп санаймыз. Тіпті, өзі жұмыс істейтін ұйыммен заң шеңберінде әртүрлі жауапкершілікке тартылуы жағдайы медицина қызметкерін одан да жоғары қорғансыз сезінуіне әсер етуі мүмкін.

Ал, еліміздегі медицина қызметкеріне төленетін жалақының төмендігі мен жалпы денсаулық сақтау саласын қаржыландырудың дамыған елдерден қарағанда 3-4 есе аз болуы елімізде медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізудегі тікелей кедергі болып отыр. Медицина қызметкерінің жалақысы жыл сайын көтерілуіне қарамастан әлі де жеткіліксіз деңгейде қалып отыр [13]. Сол себепті, өкілетті орган жүйені ағымдағы жылы енгізу жоспарына қарамастан, тек 2025 жылдан бастап сақтандыру сыйақысының сомасын медициналық ұйым мен медицина қызметкері арасында бөліп төлеу ұсынылып отыр деп болжаймыз.

Қорытынды. Қазақстанда өткен жылдардың тәжірибесін ескере отырып, халықаралық тәжірибені талдау негізінде, сондай-ақ жұртшылықтың, мемлекеттік органдар мен сақтандыру компанияларының қатысуымен жүргізілген талқылаулардың қорытындылары негізінде медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандырудың мезанизмі қабылдану үстінде. Оған сәйкес жұмыс беруші, яғни медициналық ұйым сақтанушы болады, ол бастапқы кезеңде сақтандыру сыйақысының сомасын өзі төлейді, ал 2025 жылдан бастап медицина қызметкерлерімен бірлесіп төлеу жоспарлануда.

Жүргізілген зерттеулер мен шетелдік тәжірибелерге шолу негізінде елімізде аталған



сақтандыру түрін енгізу қажет және уақытылы деген түйінге келдік. Бүгінгі күнге науқастар мен медицина қызметкерлерінің құқықтарын қорғаудың ең тиімді құралдарының бірі осы болып отыр. Бұл шара медициналық қызмет сапасын жақсартуға және науқастар мен медицина қызметкерлерінің құқықтарының қорғалуын қамтамасыз ете отырып, сала қызметкерлерінің беделін арттырып, жас буынды денсаулық сақтау саласына тартуға көмегін тигізуі тиіс. Сонымен қатар бұл механизмнің басты артықшылығы ол арқылы науқас денсаулығына келтірілген залал үшін медицина қызметкері мен медициналық мекеменің ортақ жауапкершілігінің бекітілуіне қол жеткізілуінде болмақ.

Сонымен Қазақстанда медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру жүйесін енгізу келесідей нәтижелерге немесе медицина саласындағы мәселелердің шешілуіне қол жеткізуге мүмкіндік беруі тиіс деп санаймыз:

- зиянды өтеу кепілдігін қамтамасыз етеді: келтірілген залал үшін өтемақы кепілдендірілген және төлем жүргізудің нақты механизмі қалыптасады;

- медициналық қызмет көрсету сапасының жақсаруына әсер етеді;

- науқас денсаулығына келтірілген залал үшін медицина қызметкері мен медициналық

мекеменің ортақ жауапкершілігі орнайды, тиісінше тараптар сапалы қызметке бірдей мүдделі болады;

- медициналық ұйымдардағы жанжалдар көлемі азаяды және туындаған мәселелерді сотқа жеткізбей шешу мүмкіндігі пайда болады;

- еліміздің сот жүйесін жүктемеден жеңілдететін болады.

Халықаралық тәжірибеге талдау жүргізіп отыру аса маңызды. Медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандырудың оңтайлы тетігі ретінде АҚШ, Германия, Жапония және Түркия модельдері бойынша сақтандырудың бейімделген нарықтық моделін енгізу тұрғысындағы Денсаулық сақтау министрлігінің ұсынысымен келісеміз. Мұндай модель қазақстандық медицинаның қазіргі даму кезеңінде қолайлы болуы керек. Сақтандыру түрінің міндетті болуы да бүгінгі күнде қажеттілік деп санаймыз. Себебі медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыруының міндетті болуы жүйені елімізде жүйелі түрде енгізуге мүмкіндік беріп, бастапқы кезеңде сәтті енуіне көмегін тигізуі тиіс. Ал болашақта дәрігерлердің кәсіби қауымдастықтары арқылы жүзеге асыратын сақтандырудың канадалық моделін де қарастыруға болады.

Пайдаланылған әдебиеттер тізімі:

1. Ferrara, S.D. Malpractice and medical liability. European Guidelines on Methods of Ascertainment and Criteria of Evaluation / S.D. Ferrara, et al.; EALM Working Group on Medical Malpractice // Int J Legal Med. – 2013. – №127(3). – Pp. 545-557.

2. Toleubayev, M. Attitude towards of medical errors in Kazakhstan and in the world / M. Toleubayev // Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan. – 2016. – Volume 4, Issue 42. – Pp. 22-26.

3. Alchimbayeva, M. Medical Liability, Defensive Medicine, and Introduction to Professional Insurance in the Republic of Kazakhstan / M. Alchimbayeva, et al. // Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. – 2022. – №10(F). – Pp. 495-500.

4. Разиева, Д.Б. Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру / Д.Б. Разиева, Е.М. Айтказин, М.А. Амирова // «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институтының Жаршысы» ғылыми-құқықтық журналы. – 2023. – №2(73). – 53-62 б.

5. Орлов, С.Ф. Российский и зарубежный опыт страхования профессиональной ответственности медработников / С.Ф. Орлов // Экономист лечебного учреждения. – 2019. – №9. – С. 177-186.

6. Omir, A.S. Measuring Main Public Health Indicators of the Republic of Kazakhstan / A.S. Omir, N.A. Abilkaiyr // Economics: the strategy and practice. – 2021. – №16(3). – Pp. 192-203.



7. Завражский, А.В. Анализ отечественного и зарубежного опыта страхования профессиональной ответственности медицинских работников / А.В. Завражский // Финансы и управление. – 2019. – №1. – С. 79-90.

8. Пилат, В.Б. Сравнительный анализ российской и зарубежной практики страхования ответственности в медицине / В.Б. Пилат // Путеводитель предпринимателя. – 2013. – №20. – С. 209-219.

9. Durmuş, V. A broad overview of medical malpractice liability policy in Turkey / V. Durmuş // International Journal of Tourism Management. – 2017. – №2(2). – Pp. 3-18.

10. Tunc, O. Private health insurance in Europe and Turkey / O. Tunc, M. Kiyak // Journal of Economics, Finance and Accounting. – 2015. – №2(3). – Pp. 409-425.

11. Solaroglu, I. Health Transformation Project and Defensive Medicine Practice among Neurosurgeons in Turkey [Electronic resource] / I. Solaroglu, et al. // PLOS. – 2014. – Access mode: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0111446> (Access data: 28.10.2023).

12. Shoo, K. Canada's System of Liability Coverage in the Event of Medical Harm: Is It Time for No-Fault Reform? / K. Shoo, et al. // Journal «Health Policy». – 2021. – №17(1). – Pp. 30-41.

13. Ибрагимова, Ф.Г. Қазақстан Республикасының фармацевтика нарығында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілету этикасы қағидаларының сақталуы / Ф.Г. Ибрагимова, Е.М. Айтказин, А.Е. Исмагулов // «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институтының Жаршысы» ғылыми-құқықтық журналы. – 2022. – №4(71). – 101-109 б.

References:

1. Ferrara, S.D. Malpractice and medical liability. European Guidelines on Methods of Ascertainment and Criteria of Evaluation / S.D. Ferrara, et al.; EALM Working Group on Medical Malpractice // Int J Legal Med. – 2013. – №127(3). – Pp. 545-557.

2. Toleubayev, M. Attitude towards of medical errors in Kazakhstan and in the world / M. Toleubayev // Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan. – 2016. – Volume 4, Issue 42. – Pp. 22-26.

3. Alchimbayeva, M. Medical Liability, Defensive Medicine, and Introduction to Professional Insurance in the Republic of Kazakhstan / M. Alchimbayeva, et al. // Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. – 2022. – №10(F). – Pp. 495-500.

4. Razieva, D.B. Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігін сақтандыру / D.B. Razieva, E.M. Aйтказин, M.A. Amirova // «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институтының Жаршысы» ғылыми-құқықтық журналы. – 2023. – №2(73). – 53-62 б.

5. Orlov, S.F. Rossijskij i zarubezhnyj opyt strahovaniya professional'noj otvetstvennosti medrabotnikov / S.F. Orlov // Ekonomist lechebnogo uchrezhdenija. – 2019. – №9. – S. 177-186.

6. Omir, A.S. Measuring Main Public Health Indicators of the Republic of Kazakhstan / A.S. Omir, N.A. Abilkaiyr // Economics: the strategy and practice. – 2021. – №16(3). – Pp. 192-203.

7. Zavrazhskij, A.V. Analiz otechestvennogo i zarubezhnogo opyta strahovaniya professional'noj otvetstvennosti medicinskih rabotnikov / A.V. Zavrazhskij // Finansy i upravlenie. – 2019. – №1. – S. 79-90.

8. Pilat, V.B. Sravnitel'nyj analiz rossijskoj i zarubezhnoj praktiki strahovaniya otvetstvennosti v medicine / V.B. Pilat // Putevoditel' predprinimatelja. – 2013. – №20. – S. 209-219.

9. Durmuş, V. A broad overview of medical malpractice liability policy in Turkey / V. Durmuş // International Journal of Tourism Management. – 2017. – №2(2). – Pp. 3-18.

10. Tunc, O. Private health insurance in Europe and Turkey / O. Tunc, M. Kiyak // Journal of Economics, Finance and Accounting. – 2015. – №2(3). – Pp. 409-425.

11. Solaroglu, I. Health Transformation Project and Defensive Medicine Practice among Neurosurgeons in Turkey [Electronic resource] / I. Solaroglu, et al. // PLOS. – 2014. – Access mode:



<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0111446> (Access data: 28.10.2023).

12. Shoo, K. Canada's System of Liability Coverage in the Event of Medical Harm: Is It Time for No-Fault Reform? / K. Shoo, et al. // Journal «Healthc Policy». – 2021. – №17(1). – Pp. 30-41.

13. Ibragimova, F.G. Қазақстан Республикасының фармацевтика нарығында дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды ілгерілету жетікасы қаридаларының сақталуы / F.G. Ibragimova, E.M. Aitkazin, A.E. Ismagulov // «Қазақстан Республикасының Заңнама және құқықтық ақпарат институтының Zharshysy» ғылыми-құқықтық zhurnaly. – 2022. – №4(71). – 101-109 b.

АВТОРЛАР ТУРАЛЫ МӘЛІМЕТТЕР / СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ / INFORMATION ABOUT AUTHORS

Әсел Қуандықызы Қайшатаева – Alikhan Bokeikhan University университетінің стратегиялық даму және ғылым жөніндегі проректоры, заң ғылымдарының кандидаты, e-mail: aselkz@list.ru.

Кайшатаева Асель Куандыковна – проректор по стратегическому развитию и науке Alikhan Bokeikhan University, кандидат юридических наук, e-mail: aselkz@list.ru.

Kaishatayeva Asel Kuandykovna – Vice-Rector for Strategic Development and Science Alikhan Bokeikhan University, Candidate of Law, e-mail: aselkz@list.ru.

Ерлан Майданұлы Айтқазин – Alikhan Bokeikhan University азаматтық-құқықтық пәндер кафедрасының аға оқытушысы, құқық магистрі, e-mail: aytkazin1805@mail.ru.

Айтқазин Ерлан Майданұлы – старший преподаватель кафедры гражданско-правовых дисциплин Alikhan Bokeikhan University, магистр права, e-mail: aytkazin1805@mail.ru.

Aitkazin Yerlan Maydanuly – Senior Lecturer of the Department of Civil Law Disciplines of Alikhan Bokeikhan University, Master of Law, e-mail: aytkazin1805@mail.ru.