

Н.Ж. Сиубаева<sup>1</sup>, А.Т. Кабжанов<sup>2</sup><sup>1</sup>Е.А. Бөкетов атындағы Қарағанды мемлекеттік университеті, Қазақстан;<sup>2</sup>«Болашақ» академиясы, Қарағанды, Қазақстан  
(E-mail: nursulu.s@inbox.ru)

## Медициналық қызмет қылмыстық-құқықтық реттеу пәні ретінде

Зерттеудің мақсаты медициналық қызметті жалпы құқықтық және жеке қылмыстық-құқықтық реттеу механизмдерін анықтау болып табылады. Мақала медициналық қызмет көрсету саласындағы қатынастарды құқықтық реттеуге арналған. Авторлар денсаулық сақтау саласындағы қатынастарды реттеудің негізгі мәселесін анықтайды және оны шешу жолдарын ұсынады. Мақаланың әдістемелік негіздерін жалпы ғылыми, теориялық талдау, эмпирикалық зерттеу әдістері құрайды. Авторлар «медициналық көмек» ұғымының теориялық мәнін қарастырып, Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес, медициналық саладағы құқықбұзушылық түрлеріне талдау жүргізді. Медициналық қызметті реттейтін заңнамамен қатар, медициналық қызметті көрсетудің тәртібін бұзғаны үшін жауаптылық мәселелеріне үлкен назар аударылған. Медициналық қызметтің сапасы мен тиімділігін бағалау, тиісті қызмет түрлерін құқықтық реттеу бөлігіне кіретін денсаулық сақтау саласын басқару жүйесін оңтайландыруда маңызды рөл атқарады. Мақалада медициналық қызметті реттеуге бағытталған ұлттық заңнаманың құқықтық нормаларына ерекше көңіл бөлінеді, нормативтік-құқықтық актілер топтарға бөлініп қарастырылды, соның негізінде емделушілердің құқықтарын қорғау бойынша қатынастарды құқықтық реттеудегі ақаулықтар мен қайшылықтар анықталды. Зерттеудің ғылыми жаңалығы Қазақстан Республикасында медициналық қызметтің құқықтық реттелуіне кешенді құқықтық тұрғыда талдау жүргізу, емделушілер құқығын қорғауды қамтамасыз ететін заңнамаларды жетілдіруге бағытталған ұсыныстар әзірлеу болып табылады.

*Кілт сөздер:* медициналық қызмет, фармацевтикалық қызмет, медициналық көмек, кәсіби қызмет, кәсіптік жауапкершілік, жекеше медициналық практика, медициналық көмек көрсету тәртібі, медициналық көмек көрсету стандарттары, денсаулық сақтау, Қазақстан Республикасы, заңнама, ҚР Азаматтық кодексі, ҚР Әкімшілік құқықбұзушылық туралы кодексі, ҚР Қылмыстық кодексі.

### Кіріспе

Қазіргі уақытта жеке медициналық көмектің дамуына байланысты медициналық қызметті жалпы құқықтық және жеке қылмыстық-құқықтық реттеу мәселелері бірінші дәрежелі мәнге ие болды. Халыққа көрсетілетін медициналық қызметтердің саны үнемі өсуде. Кәсіби қызметтің өзге салаларынан айырмашылығы медицина күрделі ұғым болып табылады және терең талдау мен бағалауды талап етеді. Медициналық қызметтің сапасы мен тиімділігін бағалау, тиісті қызмет түрлерін құқықтық реттеу бөлігіне кіретін, денсаулық сақтау саласын басқару жүйесін оңтайландыруда маңызды рөл атқарады.

Құқық теориясында құқықтық реттеу құқық нормаларының және басқа да құқықтық құралдардың адамдардың мінез-құлқына әсер етуі мен оларды реттеу мақсатында қоғамдық қатынастарды реттеуді білдіреді. Арнайы заңдық әсер ретінде ол субъектілердің құқықтық нормаларда нақты құқықтары мен міндеттерін, тиісті және ықтимал мінез-құлық туралы тікелей нұсқамаларымен, сондай-ақ оларды бұзғаны үшін жауапкершілік белгілеу, анықтау және бекітуді талап етеді. Құқықтық реттеу саласына азаматтардың, қоғамның және мемлекеттің ең маңызды жеке мүдделері көрініс тапқан қарым-қатынастары кіреді. Денсаулық сақтау саласындағы қарым-қатынастар да солардың қатарына жатады десек қателеспейміз.

Зерттеудің мақсаты медициналық қызметті жалпы құқықтық және жеке қылмыстық-құқықтық реттеу механизмдерін анықтау болып табылады. Авторлар қойылған мақсаттарға қолжеткізу үшін келесідей міндеттерді белгіледі: медициналық қызмет және медициналық көмек түсініктерін беру, осы саладағы заңдарды жетілдіру, оны жүйелендіру бойынша, сондай-ақ оны қолдану тәжірибесінің тиімділігін арттыруға бағытталған ұсыныстар әзірлеу.

### Әдістер мен материалдар

Мақаланың әдістемелік негіздерін жалпы ғылыми әдістер (талдау, синтез, дедукция, индукция, жалпылау, ұқсастық, абстрактіден нақтыға өту), теориялық талдау әдістері (жүйелік ыңғай, тарих пен

логиканың үйлесімділігі), эмпирикалық зерттеу әдістері (салыстыру, топтастыру, статистикалық талдау) құрайды.

### *Нәтижелер*

Субъектілік құрам бойынша «медициналық қызмет» ұғымы, «медициналық көмек» ұғымына қарағанда, тар болып келеді, себебі ол тек кәсіби құрамдас бөлікті қамтиды. Медициналық қызметке берілген түсінікке сәйкес, медициналық қызметпен айналысуға жоғары немесе орта медициналық білімі бар, медициналық қызметті жүзеге асыруға лицензиясы бар жеке тұлғалар және заңды тұлғалар құқылы. Заңның келтірілген ережесі бізге медициналық қызметпен айналысуға тек медицина саласындағы кәсіпқойлар ғана жіберілетіндіктен, медициналық қызметтің өзі де кәсіби болып табылады деп ұйғаруға негіз береді.

Сөйтіп, медициналық көмекті негізгі мақсаты денсаулықты сақтау және қалпына келтіру, диагностика және емдеу, сондай-ақ науқастарды күту және оларды оңалту болып табылатын медицина қызметкерлері жүзеге асыратын медициналық қызметтің түрі деп анықтауға болады. «Медициналық қызмет» және «медициналық көмек» ұғымдарының құқықтық мазмұны адамдардың денсаулығын сақтау мен нығайтуға, аурулардың алдын алу мен емдеуге бағытталған тәжірибелік іс-әрекет ретінде медицинаның жалпы ұғымына сүйене отырып талдау қажет деген ойға келтіреді.

Сонымен, қолданыстағы заңнаманы талдау медициналық қызмет түрлерін, субъектілерін, әдістері мен тәсілдерін белгілеуге, сондай-ақ қызметтің өзге де аралас түрлерінен ажыратуға мүмкіндік береді. Медициналық қызмет кез келген қоғамдық-пайдалы қызмет ретінде, негізінен, оң заңнамамен реттеледі. Қылмыстық-құқықтық реттеу қылмыс белгілері бар қоғамға қауіпті әрекет жасалған жағдайларда орын алады, алайда медициналық қызмет саласындағы қатынастар қылмыстық іс-әрекетті болғызбайтын мән-жайлар туралы нормалармен регламенттелетіндіктен, белгілі бір мінез-құлыққа тыйым салуды белгілеу арқылы ғана тиісті қатынастарды реттеуді білдіреді. Азаматтық және әкімшілік құқықтан айырмашылығы, қылмыстық құқықта тек жеке тұлға ғана қылмыс субъектісі бола алады. Фармацевтикалық қызмет дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар дайындау, сату айналысындағы қатынастарды қамтығанымен, қолданыстағы заңнаманы талдау фармацевтикалық қызметпен байланысты құқықбұзушылықтар медицина саласындағы құқықбұзушылықтар құрамына енетіндігін көрсетті.

### *Талқылаулар*

«Медициналық көмек» ұғымын «медициналық қызметпен» салыстырғанда конституциялық институтқа жатқызуға болады, себебі Қазақстан Республикасының Конституциясының 29-бабында еліміздің азаматтарының денсаулығын сақтауға ғана емес, сондай-ақ заңда белгіленген тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алуға да құқығы бар деп анық көрсетілген [1].

Азаматтарға медициналық көмек көрсетуде құқықтық реттеуге кіретін қоғамдық қатынастардың пәнін анықтау үшін «медициналық қызмет» түсінігінің мәнін ашу қажет. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 1-бабында медициналық қызметке келесідей түсінік берілген: «Медициналық қызмет — жоғары немесе орта кәсіптік медициналық білім алған жеке тұлғалардың, сондай-ақ заңды тұлғалардың азаматтардың денсаулығын сақтауға бағытталған кәсіптік қызметі». Ал медициналық көмекке «Халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге, сондай-ақ емделмейтін аурулардың ауыр белгілерін жеңілдетуге бағытталған медициналық қызметтер көрсетудің дәрілік көмекті қамтитын кешені» деген түсінік берілген [2]. Дәл осы құқықтық нормада фармацевтикалық қызметке де анықтама берілген. Оған сәйкес фармацевтикалық қызмет дегеніміз — дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды өндіру, дайындау, көтерме және бөлшек саудада өткізу бойынша денсаулық сақтау саласында жүзеге асырылатын, дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сатып алумен (иеленумен), сақтаумен, әкелумен, әкетумен, тасымалдаумен, сапасын бақылаумен, ресімдеумен, бөлумен, пайдаланумен және жоюмен, сондай-ақ олардың қауіпсіздігін, сапасы мен тиімділігін қамтамасыз етумен байланысты қызмет [2].

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекстің 37-бабында медициналық қызметтің мынадай түрлері көрсетілген: медициналық көмек; зертханалық диагностика; патологиялық-анатомиялық диагностика; қан мен оның компоненттерін дайындау саласындағы қызмет; халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызмет; қоғамдық денсаулықты сақтау саласындағы қызмет; денсаулық сақтау саласындағы білім беру қызметі мен

ғылыми қызмет; денсаулық сақтау саласындағы сараптама. Көріп отырғанымыздай, медициналық көмекті заң шығарушы медициналық қызмет түріне жатқызған. Аталған Кодексте медициналық қызметпен қатар, медициналық көмектің келесі түрлерін бөледі: алғашқы көмек; дәрігерге дейінгі медициналық көмек; білікті медициналық көмек; мамандандырылған медициналық көмек; жоғары технологиялық медициналық көрсетілетін қызмет; медициналық-әлеуметтік көмек [2].

Ал Кодекстің 44-бабында медициналық көмекті ұсынудың 7 нысанын көрсетеді: 1) амбулаториялық-емханалық көмек: алғашқы медициналық-санитариялық көмек; консультациялық-диагностикалық көмек; 2) стационарлық көмек; 3) стационарды алмастыратын көмек; 4) жедел медициналық көмек; 5) санитариялық авиация; 6) төтенше жағдайлар кезіндегі медициналық көмек; 7) дәстүрлі медицина, халық медицинасы (емшілік) [2].

Келтірілген тізім түпкілікті болып табылады, тиісінше медициналық қызметтің мазмұнын құрайтын және азаматтардың денсаулығын сақтауға бағытталған өзге де қызмет түрлері медициналық қызметке жатқызылмайды. Жоғарыда айтылғандай, медициналық көмек медициналық қызметтің құрамдас бөлігі болып табылады, алайда фармацевтикалық қызмет шеңберінде іске асырылмайды.

М.А. Ковалевскийдің пікірінше, медициналық көмекті медиктер ғана тиісті түрде көрсете алады [3; 72].

Осылайша, субъектілік құрам бойынша медициналық көмек санаты кәсіптік және кәсіби емес медициналық көмекті қамтиды. Біріншісі нақты жағдайда нақты пациентке көрсетілетін тиісті қызметтер көрсету және жұмыстарды орындау бойынша медициналық қызметтің құрамдас бөлігі ретінде анықталуы мүмкін. Екіншісі медицина қызметкерлері болып табылмайтын адамдардың қызметін білдіреді және:

- балаларды қарапайым аурулар мен жарақаттардан емдеу, яғни өзін-өзі емдеу;
- созылмалы ауруы бар қарт туыстарына күтім жасау;
- медициналық қызметкерлер жағдайға байланысты мұндай көмек көрсете алмайтын төтенше жағдайларда алғашқы кәсіби емес медициналық көмек көрсету;
- әртүрлі субъективті себептерге байланысты науқастарды күтуді және оларды оңалтуды өз бетінше жүзеге асыратын басқа тұлғалардың қызметі [4; 36].

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекстің 31-бабында денсаулық сақтау жүйесі көрсетілген, олар мемлекеттік және мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторлары.

Мемлекеттік денсаулық сақтау секторы денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік органдардан, мемлекеттік меншік құқығына негізделген денсаулық сақтау ұйымдарынан тұрады. Мемлекеттік емес денсаулық сақтау секторы жеке меншік құқығына негізделген денсаулық сақтау ұйымдарынан, сондай-ақ жекеше медициналық практикамен және фармацевтикалық қызметпен айналысатын жеке тұлғалардан тұрады. Ал Кодекстің 33–1-бабына сәйкес азаматтарға медициналық көмек базалық және қосымша көлемде ұсынылады делінген. Біздің елімізде медициналық көмекті азаматтар тегін және ақылы негізде алады. Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлеміне: жедел медициналық көмек пен санитариялық авиация; алғашқы медициналық-санитариялық көмек; амбулаториялық-емханалық көмек; стационарлық медициналық көмек; стационарды алмастыратын медициналық көмек; қалпына келтіру емі және медициналық оңалту; паллиативтік көмек (арудың соңғы сатысындағы сырқаты даусыз науқастарға мамандандырылған құрылымдық бөлімшелерде, дербес медициналық ұйымдарда немесе үйдегі стационар нысанында дәрігердің басшылығымен көрсетілетін көмек) және мейірбике күтімі кіреді. Ақылы медициналық қызметтерді мемлекеттік және жекеше медициналық ұйымдар, арудың бейіні және медициналық қызметпен айналысуға лицензиясы сәйкес келгенде жекеше медициналық практикамен айналысатын жеке тұлғалар көрсетеді. Аталған қызмет түріне қатысты заң шығарушы «жекеше медициналық практика» деген терминді қолданады. Ақылы медициналық қызметтер: пациенттердің бастамасы бойынша, оның ішінде алғашқы медициналық-санитариялық көмек мамандарының және денсаулық сақтау ұйымдарының жолдамасынсыз алғашқы медициналық-санитариялық көмек, диагностикалық және емдік қызметтер көрсету; денсаулық сақтау ұйымының дәрілік формулярына енгізілмеген дәрілік заттармен емдеу; тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесіне кірмейтін медициналық зерттеулер жүргізу; тиісті жолдамасыз санаториялық емдеу; медициналық көрсетілімдерсіз медициналық-генетикалық зерттеулер жүргізу; азаматтарды жұмысқа кіру және оқуға түсу үшін медициналық зерттеп-қарау; ұйыммен шарт бойынша, оның ішінде ерікті медициналық сақтандыру бойынша медициналық көмек көрсету; қосымша сервистік қызметтер

ұсыну; шетелдіктер мен азаматтығы жоқ адамдарға медициналық көмек көрсету кезінде ұсынылады [2]. Ақылы медициналық қызметтер пациент пен осы көрсетілетін қызметтерді ұсынатын денсаулық сақтау субъектісінің арасында жасалатын шарт негізінде көрсетіледі. Бұл жария қызмет түрлерінің қатарына жатады, себебі қажеттілікті қанағаттандыру бойынша бір жолғы сыртқы әрекет емес, өз кезеңдерімен және қатысушыларымен қызметтің құқықтық циклі болып табылады. Яғни оған көрсетілетін медициналық көмектің түрлері мен көлемін нормативтік айқындау, медициналық көмек көрсету мерзімдерін, медициналық және медициналық емес қызметтерге арналған тарифтерді және оларды төлеу тәртібін, тараптардың құқықтары мен міндеттерін, шартқа өзгерістер, толықтырулар енгізу және оның қолданылуын тоқтату тәртібін, тараптардың шарт міндеттемелерін орындамағаны немесе тиісінше орындамағаны үшін жауапкершілікті белгілеуін қамтиды. Аталған жағдайда туындайтын қоғамдық қатынастар Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексінің 387-бабымен және «Тұтынушылардың құқықтарын қорғау туралы» ҚР Заңының нормаларымен реттелінеді. Шарттық қатынастардың пәні кәсіби медициналық көмектің сапасы мен мазмұны, емделушіні ақпараттандыру, дауларды шешу тәртібі болып табылады. Медициналық қызмет саласындағы шарттық міндеттемелерді бұзумен байланысты талап арыздар ҚР АҚ 349-бабының негізінде зиян келтірген тұлға жұмыс істейтін медициналық мекеменің атына беріледі. Азаматтық құқықбұзушылық белгілерінің бірі құқыққа қайшылық болып табылады, бұл тұрғыда медициналық мекеме қызметкерлерінің емдеу қызметін реттейтін заңға тәуелді актілерді бұзуы ретінде түсініледі. Бұл ретте тиісті қатынастарды азаматтық-құқықтық реттеудің негізгі ерекшелігі зиян келтірушінің кінәсінің презумпциясы болып табылатынын атап өту қажет, бұл өзінің кінәсіздігін дәлелдеу ауыртпалығының болуын көздейді. Зиян келтірген адам қолайсыз салдардың алдын алу және, немесе оған жол бермеу жөнінде барлық шаралар қолданғанын дәлелдеуге тиіс. Әйтпесе азаматтық құқықбұзушылық құрамының қажетті белгілері болған жағдайда, талап-арыз қанағаттандырылатын болады. Осыған байланысты медициналық қызметкер жасаған іс-әрекеттерді құжаттамада тіркеу, қажетті шарттарды егжей-тегжейлі баяндай отырып, шарттар жасасу, ықтимал салдарларды түсіндіру маңызды мәнге ие. Қазақстан Республикасы Азаматтық кодексінің 917-бабына сәйкес, азаматтардың денсаулығына заңсыз іс-әрекеттермен (әрекетсіздікпен) келтірілген зиянды, оны келтірген тұлға толық көлемінде өтеуге тиіс [5].

Медициналық қызмет саласындағы әкімшілік құқықбұзушылықтар үшін жеке тұлғалармен қатар, заңды тұлғалар жауаптылыққа тартылады. Медицина саласындағы әкімшілік құқықбұзушылық түрлеріне медициналық көмек көрсету тәртібін, стандарттарын сақтамау және оны сапасыз көрсету (ӘҚБтК 80-б.), медицина қызметкерінің еңбекке уақытша жарамсыздық туралы парақты немесе анықтаманы беру қағидаларын бұзуы (ӘҚБтК 81-б.), медицина қызметкерінің Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген, дәрілік заттарды өткізу қағидаларын және рецептер жазып беру жөніндегі талаптарды бұзуы (ӘҚБтК 82-б.), шығындарды өтеу қағидаларын бұзу (ӘҚБтК 237-б.), заңсыз медициналық және (немесе) фармацевтикалық қызмет (ӘҚБтК 424-б.), халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы заңнама талаптарын, сондай-ақ гигиеналық нормативтерді бұзу (ӘҚБтК 425-б.), фармацевтикалық қызметтің және дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың айналысы саласының қағидаларын бұзу (ӘҚБтК 426-б.), денсаулық сақтау саласындағы анық емес жарнама (ӘҚБтК 428-б.), медициналық, фармацевтикалық қызметпен айналысуға рұқсат беру құжаттарын алу кезінде көрінеу жалған мәліметтер мен ақпарат беру (ӘҚБтК 432-б.), денсаулық сақтау субъектілерінің уәкілетті органдарға хабарлау жөніндегі міндеттерді бұзуы (ӘҚБтК 433-б.) жатады. Әкімшілік жауапкершілік құқықбұзушыға жоғарыда аталған әрекеттер үшін айыппұл, ескерту, маман сертификатынан айыру (ӘҚБтК 82-б. 2-т., 424-б. 3-т., 5-т., 433-б. 2-т.), әкімшілік құқықбұзушылық жасау салдарынан алынған кірістер мен өнімдер тәркіленуі (ӘҚБтК 425-б. 2-т., 426-б. 4-т.), қызметті тоқтата тұру (ӘҚБтК 425-б. 2-т., 426-б. 3-т.), фармацевтикалық қызметке арналған лицензияның қолданысын алты айға дейінгі мерзімге тоқтата тұруға (ӘҚБтК 426-б. 2-т.) түрінде көзделген әкімшілік жаза қолданудан көрінеді.

Медициналық қызмет саласындағы құқықбұзушылықтар үшін әкімшілік және қылмыстық жауапкершілік ортақ сипатқа ие, құқықтың екі саласының тиісті нормалары адам денсаулығын сақтауға және қызметтің көрсетілген түрлерін жүзеге асырудың нормативтік-құқықтық тәртібін бұзбауға бағытталғанын білдіреді. Сонымен қатар қылмыстар әкімшілік құқықбұзушылықтан бірқатар қасиеттермен ерекшеленеді. Негізгі айырмашылықтары — қоғамдық қауіптілік және құқыққа қайшылықтың түрі. Әкімшілік құқықбұзушылықтың, әдетте, қоғамдық қауіптілік белгісі болмайды, бұл заңды анықтауда тиісті белгінің жоқтығымен расталады [6; 549].

Әкімшілік-құқықтық жауапкершіліктің басталуы белгілі бір ауырлық дәрежесіндегі денсаулыққа зиянды келтірумен байланысты емес (ӘҚБтК 424-б.), яғни медициналық және (немесе) фармацевтикалық қызметті тиісті сертификатсыз және (немесе) лицензиясыз жүзеге асыру. Ал, өз кезегінде, ҚР ҚК 322-б. бойынша жеке медициналық тәжірибемен немесе жеке фармацевтикалық қызметпен айналысу қылмыстық заңда көрсетілген салдар (денсаулыққа ауырлығы орташа немесе ауыр зиян не болмаса абайсызда адам өлімі) болған жағдайда қылмыстық жауаптылық туындайды.

Медициналық қызметті қылмыстық-құқықтық реттеу мәселесі қылмыстық құқықтың қоғамдық қатынастарды реттеу қабілеті туралы сұрақпен тікелей байланысты, ол заң әдебиетінде көбінесе азаматтық, отбасы, еңбек, және т.б. құқық салаларымен байланыстырылады [7; 25].

Келтірілген көзқарасты жақтаушылардың пікірі бойынша, қылмыстық құқық «қорғау» бағытындағы салалардың қатарына жатады, ол тиісінше, қоғамдық қатынастарды реттей алмайды. Сұрақтың кең библиографиясының болуы бізге зерттеу пәні шеңберінде көрсетілген көзқарас бірнеше рет сындарлы сынға ұшырағандығын және заңгерлердің басым көпшілігі қылмыстық құқықтың өзінің мазмұны бойынша тар және кең түсіндірмесі бар жеке реттеу пәні бар екенін мойындайды. Бірінші жағдайда қылмыстық құқық қылмыстық әрекет жасау кезінде туындайтын қоғамдық қатынастарды реттейді. Мұндай қатынастар шеңбері қылмыстық жазаланатын әрекеттер тізбесімен және оларды жасағаны үшін жауапкершілікті анықтаудан тұрады. Екінші көзқарас бізге неғұрлым дұрыс болып табылады, өйткені қылмыстық құқық мәніне екі қатынастар тобы кіреді: мемлекет пен қылмыстың барлық белгілеріне ие әрекетті жасаған тұлға арасында туындайтын және реттеуші, құқықты белгілейтін нормалар негізінде қалыптасатын, азаматтарға қажетті қорғаныс, аса қажеттілік кезінде зиян келтіру құқығын беретін және т.б.

Кінәсі болмаған кезде (мысалы, азаматтық құқықтағыдай) қылмыстық құқықта жауапкершілік жоқ. Сонымен қатар қылмыстық жауаптылықтың туындауын болдырмайтын жағдайлар да бар (аса қажеттілік пен негізді тәуекел ету кезінде зиян келтіру).

#### *Қорытынды*

Осылайша, кәсіби медициналық көмек көрсету саласындағы құқықбұзушылықтар үшін заңды жауапкершілікті көздейтін құқық нормаларын талдау тиісті қызмет кешенді құқықтық реттеудің пәні болып табылатындығы туралы қорытынды жасауға мүмкіндік береді. Қазіргі таңда Қазақстан Республикасында медициналық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін кепілдендіру жүйесін енгізу мәселесі кеңінен талқылануда. 2017 ж. «Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігіне кепілдік беру туралы» Заңның жобасы да даярланған болатын. Кепілдендіру әдісі тек келтірілген зиянды өтеуге ғана емес, сондай-ақ зиян келтірудің алдын алу (медицина қызметкерлерін оқыту және біліктілігін арттыру), пациенттерді диагностикалау мен емдеудің клиникалық стандарттарын әзірлеу, медициналық көмек көрсету сапасының стандарттарын әзірлеу және енгізу бойынша шаралар қабылдауға мүмкіндік береді.

Статистикалық деректерге сәйкес, ҚР ҚК 317-б. бойынша (1997 жылғы ҚР ҚК-нің редакциясындағы 114-б.) 2013 ж. — 411, 2014 ж. — 407, 2015 ж. — 476, 2016 ж. — 421, 2017 ж. — 176; 319-б. бойынша (1997 ж. ҚР ҚК-нің редакциясындағы 117-б.) 2013 ж. — 7, 2014 ж. — 5, 2017 ж. — 1; сотталды: 317-б. бойынша (1997 ж. ҚР ҚК-нің редакциясындағы 114-б.) 2013 ж. — 2 (бас бостандығын шектеу), 2014 ж. — 12 (бас бостандығын шектеу — 6, шартты түрде бас бостандығынан айыру — 2, айыппұл — 2, белгілі қызметпен айналысу — 1, рақымшылыққа байланысты қылмыстық жауапкершіліктен босатылды — 1), 2015 ж. — 2 (қоғамдық жұмысқа — 1, шартты түрде бас бостандығынан айыру — 1), 2016 ж. — 16 (бас бостандығын шектеу — 2, бас бостандығын шектеу — 7, шартты түрде бас бостандығынан айыру — 3, айыппұл — 1 (381960 теңге мөлшерінде), рақымшылыққа байланысты қылмыстық жауапкершіліктен босатылды — 3); ҚР ҚК-нің 319-б. бойынша 2017 ж. — 1 (бас бостандығын шектеу — 1). «Әкімшілік құқықбұзушылық туралы» Қазақстан Республикасының Кодексінің 80-б. сәйкес (Медициналық көмек көрсету тәртібін, стандарттарын сақтамау және оны сапасыз көрсету), 2013 ж. 300 әкімшілік құқықбұзушылық жағдайлары, 2014 ж. 286 әкімшілік құқық бұзушылық жағдайлары және 2015 ж. 293 әкімшілік құқықбұзушылық жағдайлары тіркелді [8].

Көріп отырғанымыздай, медициналық құқықбұзушылықтарды және сот істерін тіркеудің өсуі байқалады, бұл зиянды өтеудің қанағаттандырылған талап қоюлары бойынша медициналық қызметкерлерімен және ұйымдарымен емделушілерге өтемақы төлеудің күтілетін ұлғаюымен негізделеді.

Сол себептен, медициналық қызметті жүзеге асыру кезінде пациенттің өміріне немесе денсаулығына зиян келтіргені үшін медицина қызметкерлерінің жауапкершілігіне міндетті түрде кепілдік беру туралы сұрақты көтеру дұрыс әрі тиімді. Медициналық маманның немқұрайлы іс-әрекеттері нәтижесінде азаматтардың денсаулығы мен өміріне зиян келтіруі «дәрігерлік қате», «медициналық қате» және т.б. атаулармен белгілі. Алайда аталған іс-әрекетті сипаттайтын түсінік Қазақстан Республикасының ешбір заңнамасында берілмеген. Ал заңнамада тікелей түсініктің болмауы бұл істерді қарастыруда қиындықтар туғызатыны анық. Берілген атауға қатысты «Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігіне кепілдік беру туралы» Заңының жобасында «кәсіптік қателік», «адал қате», «медициналық қате» деген әртүрлі нұсқалары ұсынылып түсінік берілген. Мысалы «Кәсіптік қателік деп пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтіруге бағытталған тікелей немесе жанама (немқұрайлылық, ұқыпсыздық) ниет болмаған жағдайда, медицина қызметкерінің адал ниетті адасуы» деген түсінік берілген [9]. Біздің ойымызша, берілген түсінік аталған сөздің мазмұнын толық ашпайды, сол себептен біз келесідей түсінік беруді ұсынамыз: «Медициналық қате дегеніміз — медициналық маманның кінәсына қарамастан, пациентке медициналық көмек көрсету кезінде оның денсаулығы немесе өміріне зиян келтіруге әкеп соққан әрекет немесе әрекетсіздігі».

Біздің ойымызша, Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігіне кепілдік беру туралы Заңның қабылдануы келесі мәселелердің шешілуіне жәрдемдеседі:

- дәрігердің немесе емдеу мекемесінің қате әрекеттерінің нәтижесінде пациентке келтірілген материалдық сипаттағы зиянды өтеу;
- кепілдік берудің екі жаққа тиімді жаңа жүйесінің пайда болуына және оның одан әрі қарай дамуына;
- медицина қызметкерлерінің мүліктік мүдделерін қорғалуына;
- азаматтардың денсаулығына келтірілген зиян үшін өтем алу құқықтарын қорғауға.

Зерттеу нәтижесінің қорытындылары мен ұсыныстары медициналық қызмет көрсету кезінде туындайтын қатынастарды құқықтық реттейтін ұлттық заңнамалардың тиімділігін арттыру мәселелерін одан әрі зерттеуде, сонымен қатар заңшығарушылық пен құқыққолдану тәжірибесін жетілдіру мақсатында пайдаланылуы мүмкін.

#### Әдебиеттер тізімі

- 1 Қазақстан Республикасының Конституциясы. 30.08.1995 ж. [Электрондық ресурс]. — Қолжетімділік тәртібі: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000>.
- 2 Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы. Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексі [Электрондық ресурс]. — Қолжетімділік тәртібі: <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K09000019>.
- 3 Ковалевский М.А. Правовые проблемы оказания платной медицинской помощи / М.А. Ковалевский // Кодекс-инфо. — 2002. — № 9. — С. 72–76.
- 4 Дроздова А.В. Понятие медицинской услуги как гражданско-правовой категории / А.В. Дроздова // Сиб. юрид. вестн. — 2004. — № 3. — С. 36–38.
- 5 Қазақстан Республикасының азаматтық кодексі (ерекше бөлім). Қазақстан Республикасының 1999 жылғы 1 шілдедегі Кодексі [Электрондық ресурс]. — Қолжетімділік тәртібі: <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/>
- 6 Бахрах Д.Н. Административное право: учебник / Д.Н. Бахрах, Б.В. Россинский, Ю.Н. Стариков. — М.: Норма, 2007. — 650 с.
- 7 Кленова Т.В. Основы теории кодификации уголовно-правовых норм / Т.В. Кленова. — Самара: СамГу. ун-т, 2001. — 256 с.
- 8 Қазақстан Республикасы Бас прокуратурасының құқықтық статистика және арнайы есепке алу жөніндегі комитеті сайтының деректері [Электрондық ресурс]. — Қолжетімділік тәртібі: <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup>.
- 9 Қазақстан Республикасында медицина қызметкерлерінің кәсіптік жауапкершілігін кепілдік беру туралы Қазақстан Республикасының Заңы жобасының тұжырымдамасы [Электрондық ресурс]. — Қолжетімділік тәртібі: <https://crbpanfilov.kz/index.php/kz/bas-m-zir/10-zha-aly-tar/90-aza-stan-respublikasynda-meditsina-ymzetkerlerini-k-siptik-zhauapkershiligin-kepildik-beru-turaly-aza-stan-respublikasy-za-y-zhobasyny-t-zhyrymdamasy>.

Н.Ж. Сиубаева, А.Т. Кабжанов

## Медицинская деятельность как предмет уголовно-правового регулирования

Целью исследования является определение общих механизмов правового и отдельного уголовно-правового регулирования медицинской деятельности. Статья посвящена правовому регулированию отношений в сфере оказания медицинских услуг. Авторы определили основную проблему регулирования отношений в области здравоохранения и предложили пути ее решения. Методические основы статьи составляют общие научные методы, методы теоретического анализа, эмпирические исследования. Рассмотрев теоретическое значение понятия «медицинская помощь», провели анализ видов правонарушений в медицинской сфере в соответствии с законодательством Республики Казахстан. Наряду с законодательством, регулирующим медицинскую деятельность, большое внимание уделяется вопросам ответственности за нарушение порядка оказания медицинских услуг. Немаловажную роль играет и оптимизация системы управления здравоохранением, включающая в себя оценку качества и эффективности медицинских услуг, правовое регулирование соответствующих видов деятельности. В статье особое внимание уделено правовым нормам национального законодательства, направленным на регулирование медицинской деятельности, рассмотрены нормативно-правовые акты с разделением на группы, на основе которых выявлены дефекты и противоречия в правовом регулировании отношений по защите прав пациентов. Научная новизна исследования заключается в проведении комплексного правового анализа правового регулирования медицинской деятельности в Республике Казахстан, выработке предложений по совершенствованию законодательства, обеспечивающего защиту прав пациентов.

*Ключевые слова:* медицинская деятельность, фармацевтическая деятельность, медицинская помощь, профессиональная деятельность, профессиональная ответственность, частная медицинская практика, порядок оказания медицинской помощи, стандарты оказания медицинской помощи, здравоохранение, Республика Казахстан, законодательство, Гражданский кодекс РК, Кодекс РК об административных правонарушениях, Уголовный кодекс РК.

N.Zh. Siubayeva, A.T. Kabzhanov

## Medical activity as a subject of criminal law regulation

The aim of the study is to determine the general mechanisms of legal and separate criminal and legal regulation of medical activities. The article is devoted to the legal regulation of relations in the sphere of medical services. In the article, the authors define the main problem of regulation of relations in the field of health care and suggest ways to solve it. The methodical bases of the article are general scientific methods, methods of theoretical analysis, empirical research. The authors, having considered the theoretical meaning of the concept of «medical care», analyzed the types of offences in the medical field in accordance with the legislation of the Republic of Kazakhstan. Along with the legislation regulating medical activities, much attention is paid to the issues of liability for violation of the procedure for the provision of medical services. An important role is played by the optimization of the health management system, which includes the assessment of the quality and effectiveness of medical services, the legal regulation of the relevant activities. The article pays special attention to the legal norms of the national legislation aimed at the regulation of medical activities, the normative legal acts with the division into groups, because of which the defects and contradictions in the legal regulation of relations to protect the rights of patients are revealed. The scientific novelty of the study is to conduct a comprehensive legal analysis of the legal regulation of medical activities in the Republic of Kazakhstan, to develop proposals for improving the legislation that protects the rights of patients.

*Keywords:* medical activity, pharmaceutical activity, medical care, professional activity, professional responsibility, private medical practice, procedure of medical care, standards of medical care, health care, Republic of Kazakhstan, legislation, Civil code, Code of administrative offences, Criminal code.

### Referenses

- 1 Kazakstan Respublikasynyn Konstitutsiiasy 30.08.1995 [The Constitution of the Republic of Kazakhstan 30.08.1995]. *adilet.zan.kz*. Retrieved from <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000> [in Kazakh].
- 2 Halyk densaulyhy zhane densaulyk saktai zhuiesi turaly Kazakstan Respublikasynyn 2009 zhylyhy 18 kyrkuiektehi Kodeksi [On public health and health care system of The Code of the Republic of Kazakhstan dated on September 18, 2009]. *adilet.zan.kz*. Retrieved from <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K09000019> [in Kazakh].
- 3 Kovalevskii, M.A. (2002). Pravovye problemy okazaniia platnoi meditsinskoi pomoshchi [Legal problems of paid medical care] *Kodeks-Info – Code-info*, 9, 72–76 [in Russian].

4 Drozdova, A.V. (2004). Poniatie meditsinskoi usluhi kak hrazhdansko-pravovoi katehorii [The concept of medical services as a civil category]. *Sibirskii yuridicheskii vestnik*, 3, 36–38 [in Russian].

5 Kazakstan Respublikasynyn azamattyk kodeksi (erekshe bolim). Kazakstan Respublikasynyn 1999 zhylyhy 1 shildedehe Kodeksi [Civil Code of the Republic of Kazakhstan (special part) Code of the Republic of Kazakhstan on July 1, 1999]. *adilet.zan.kz*. Retrieved from <http://adilet.zan.kz/kaz/docs> [in Kazakh].

6 Bakhrahk, D.N., Rossinskii, B.V., & Starilov, Yu.N. (2007). *Administrativnoe pravo [Administrative law]*. Moscow: Norma [in Russian].

7 Klenova, T.V. (2001). *Osnovy teorii kodifikatsii uholovno-pravovykh norm [Fundamentals of the theory of codification of criminal law]*. Samara: Samarskii universitet [in Russian].

8 Kazakstan Respublikasy Bas prokuratyrasynyn kuckytky statistika zhane arnaiy esepke alu zhonindehi komiteti saitynyn derekteri [Data of the website of the Committee on legal statistics and special accounts of the General Prosecutor's office of the Republic of Kazakhstan]. *pravstat.prokuror.gov.kz*. Retrieved from <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup> [in Kazakh].

9 Kazakstan Respublikasynda meditsina kyzmetkerlerinin kasiptik zhauapkershilihin kepildik beru turaly Kazakstan Respublikasynyn Zany zhobasynyn tuzhyrymdamasy [The concept of the draft Law of the Republic of Kazakhstan On the guarantee of professional responsibility of medical workers in the Republic of Kazakhstan]. *crbpanfilov.kz*. Retrieved from <https://crbpanfilov.kz/index.php/kz/bas-m-zir/10-zha-aly-tar/90-aza-stan-respublikasynda-meditsina-ymetkerlerini-k-siptik-zhauapkershilihin-kepildik-beru-turaly-aza-stan-respublikasyny-za-y-zhobasyny-t-zhyrymdamasy> [in Kazakh].