



ӘЛ-ФАРАБИ атындағы ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени АЛЬ-ФАРАБИ AL-FARABI KAZAKH NATIONAL UNIVERSITY

ХАБАРШЫ

ЗАҢ СЕРИЯСЫ

ВЕСТНИК

СЕРИЯ ЮРИДИЧЕСКАЯ

BULLETIN

LAW SERIES

4(76) 2015

МАЗМҰНЫ – СОДЕРЖАНИЕ

Казахстанский союз юристов – республиканское объединение юридической общественности страны3

1-бөлім	Раздел 1
Мемлекет пен құқық теория және тарихы	Теория и история государства и права

<i>Байдельдинов Д.Л., Айдарханова К.Н.</i>	
К вопросу о модели научного обеспечения юридического образования	8
<i>Тыныбеков С.Т.</i>	
Кінә болмысы туралы теориялық көзқарастар	14
<i>Ергөбек Ш.Қ., Алтаева К.Ж.</i>	
Абылай ханның ұлттық мемлекетті сақтаудағы рөлі және саяси-құқықтық ой-пікірлері	20
<i>Калиева Г.С.</i>	
Некоторые вопросы развития логистики в рамках глобализации рыночных отношений	30
<i>Ищанова Г.Т.</i>	
Эволюция представлений о естественном праве в контексте политико-правовой мысли	36
<i>Битұрсын Ғ.Ш.</i>	
Мәңгілік ел: Мемлекеттік тіл мәртебесі	42

2-бөлім	Раздел 2
Конституциялық және әкімшілік құқығы	Конституционное и административное право

<i>Жетписбаев Б.А., Худайбердина Г.А.</i>	
Административно-правовые способы возмещения причиненного вреда	48
<i>Жатқанбаева А.Е., Қожабек Қ.М.</i>	
Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау саласын мемлекеттік реттеудің даму кезеңдері	54
<i>Ибраева А.С., Сейфуллина А.Б., Есетова С.К., Дюсебалиева С.С.</i>	
Актуальные проблемы обеспечения транспарентности в деятельности государственных органов Республики Казахстан	60
<i>Жарболова А.Ж.</i>	
Қоғамның саяси және идеологиялық негіздері - заң шығармашылығының ықпалды факторлары	68
<i>Тайторина Б.А., Байсалова Г.Т.</i>	
Контрольные функции судебной ветви власти: видовая характеристика	74
<i>Айдарханова К.Н., Рахметолдина А.К.</i>	
Қазақстан Республикасының көліктік-транзиттік инфрақұрылымның даму мәселелері	82
<i>Жарболова А.Ж.</i>	
Заң шығару қызметінің қоғамдық жағдайлармен байланыстығы, оларға тәуелділігі	86
<i>Байсалова Г.Т.</i>	
Специфика административной ответственности в системе юридической ответственности	92
<i>Абдикеримова А.А.</i>	
Объекты административных процессуальных правоотношений	98
<i>Yelikbay M.A., Shapambayeva A.N.</i>	
Ensuring the relationship between national and international law by the Constitutional Council	104

Жатқанбаева А.Е.,
Қожабек Қ.М.

**Қазақстан Республикасы
денсаулық сақтау саласын
мемлекеттік реттеудің
даму кезеңдері**

Zhatkanbaeva A.E.,
Kozhabek K.M.

**State regulation and the
development stages of the health
care system in the Republic of
Kazakhstan**

Жатқанбаева А.Е.,
Қожабек Қ.М.

**Государственное
регулирование и развитие
этапов системы
здравоохранения
в Республике Казахстан**

Жұмыста Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің дамуына тарихи-құқықтық, сонымен қатар оның қазіргі таңдағы пробемалары мен оны ары қарай жетілдіруге байланысты талдау жасалынған. Медициналық қызметтер көрсету аясын реформалаудың жаңа бағыттарына шолу жасалынған. Денсаулық сақтау саласындағы нормативтік актілерге талдау жүргізілініп, денсаулық жүйесінің кемшіліктері мен оларды шешуге байланысты ұсыныстар берілген.

Түйін сөздер: денсаулық сақтау, медицина, медициналық қызмет, денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік реттеу, денсаулық сақтауға құқық, мемлекеттің әлеуметтік қызметтері.

The work holds the historical and legal analysis of the healthcare system in Kazakhstan, as well as the current problems and prospects for its further improvements. Revealed new vectors of reforming the scope of medical services. There is made an analysis of regulations on this field of study, and the actions of public authorities undertaken to implement the goals and objectives.

Key words: healthcare, medicine, medical services, state regulations on the healthcare system, social services of state.

В работе проводится историко-правовой анализ развития системы здравоохранения Казахстана, а также исследуются современные проблемы и перспективы ее дальнейшего совершенствования. Раскрыты новые направления реформирования сферы оказания медицинских услуг. Проведен анализ нормативных документов в исследуемой сфере, а также действия уполномоченных государственных органов, предпринимаемые для реализации поставленных целей и задач.

Ключевые слова: здравоохранение, медицина, медицинские услуги, государственное регулирование с сфере здравоохранения, право на здравоохранение, социальные услуги государства.

**ҚАЗАҚСТАН
РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ
САЛАСЫН
МЕМЛЕКЕТТІК
РЕТТЕУДІҢ
ДАМУ КЕЗЕҢДЕРІ**

Қазақстан Республикасының қазіргі жағдайында халықтың денсаулығына байланысты мәселелер маңызды орынға ие. Денсау адамдар елдің әл-ауқатының кателеспейтін индикаторы және сенімді кепілі. Ұлт денсаулығы да ғалымдармен адам дамуының маңызды индикаторы мен мемлекеттің даму әлеуеті ретінде жан-жақты талданылады. Сәйкесінше, ұлт денсаулығы ұлттық қауіпсіздік саясатының басым бағыты ретінде бекітілген.

Бүгінгі таңда Қазақстан Республикасы Конституциясының 29-бабы азаматтардың денсаулық сақтау саласындағы бірқатар құқықтарын бекіткен, атап айтар болсақ: «Қазақстан Республикасы азаматтарының денсаулығын сақтауға құқығы бар. Республика азаматтары заңмен белгіленген кепілді медициналық көмектің көлемін тегін алуға хақылы. Мемлекеттік және жеке меншік емдеу мекемелерінде, сондай-ақ, жеке медициналық практикамен айналысушы адамдардан ақылы медициналық жәрдем алу заңда белгіленген негіздер мен тәртіп бойынша жүргізіледі» [1].

ҚР Конституциясы нормаларымен азаматтардың денсаулығын қорғауға құқығын бекіте отырып, мемлекет халық денсаулығын нашарлатпауға, эпидемиологиялық және өзге де аурулардың алдын алуға, ауру адамдарға сапалы медициналық көмек көрсетуге бағытталған шаралар кешенін жүзеге асыруға, сондай-ақ Қазақстан азаматтарының ұзақ және белсенді өмір сүруіне жағдайлар жасау міндетін өзіне алады.

Демек, денсаулықты қорғау ретінде, «саяси, экономикалық, құқықтық, әлеуметтік, мәдени, ғылыми, медициналық, санитарлық-эпидемиологиялық сипаттардағы, әрбір адамның физикалық және психикалық денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған, оның белсенді ұзақ өмір сүруін қолдау мен денсаулығынан айырылған жағдайда медициналық көмекті көрсету жөніндегі іс-шаралар кешенін» түсінетін ғалымдармен келісуге болады [2, 207 б.].

Айтып өту қажет, еліміздің денсаулық сақтау саласын реформалау бірнеше кезеңнен өтіп, ұзақ мерзімді болашаққа арналған.

Қазақстан тәуелсіздік алуымен бірге, қалдық қағидасы бойынша қамтамасыз етілген, ескі техникалармен жарактандырылған емханалар мен ауруханаларды мұраға алғандығы бел-

гілі, алайда сол кездің өзінде бүгінгі күнге дейін пайдаланылып отырған материалдық және кадрлық әлеуеті бар болатын.

1991 жылдан 1996 жылға дейін денсаулық сақтау саласындағы басқару, арнайы министрлік – Денсаулық сақтау министрлігімен жүзеге асырылды, аталған министрлік өте қиын материалдық жағдайда, толыққанды қаржыландырусыз, медицина кадрларының едәуір бөлігінің шетелдерге кетіп қалуы жағдайында халықты медициналық көмекпен қамтамасыз етуге тырысты. Мұндай жағдайда сапалы медициналық көмек туралы айтудың өзі қиын болатын, себебі, осы кезең балалар мен ересектердің арасындағы жоғары өлім деңгейімен ерекшеленеді. Сол уақытта денсаулық сақтау жүйесін жетілдіру саясатының негізіне, оның нарықтық механизмдерге бейімделуі қажеттілігі қағидасы қаланды.

Елімізде 1996 жылы сақтандыру жүйесін реформалау басталып, бұл денсаулық сақтау саласын айналып өте алмады. 1996-1998 жылдар бюджеттік-сақтандыру жүйесіне өтумен белгілі. ҚР Президентінің 1995 жылғы 15 маусымдағы № 2329 «Азаматтарды медициналық сақтандыру туралы» Заң күші бар Жарлығы Міндетті медициналық сақтандыру қоры арқылы міндетті және ерікті сақтандыруды қарастырды. Бұл қор мемлекеттік коммерциялық емес ұйым ретінде құрылып, ҚР денсаулық сақтау министрлігімен әзірленген Міндетті медициналық сақтандырудың базалық бағдарламасын құратын болды.

Бұл бағдарламаның жемқорлық әрекеттерге байланысты іске аспай қалғаны белгілі, дегенмен ол қаржылық тұрақтылыққа қол жеткізу мен сақтандырудың жаңа қаржылық институттарының құрылуында белгілі бір рөл атқарды. Айта өтетін жайт, бүгінде мемлекет медициналық мекемелердің қызметін қаржыландырудың маңызды механизмі ретінде міндетті медициналық сақтандыру идеясына қайта оралуда.

Қазақстан Республикасы дамуының «Қазақстан-2030» Стратегиясы аясында 1999 жылы Денсаулық сақтау, білім беру және спорт министрлігі алғаш рет денсаулық сақтау жүйесінде «Халық денсаулығы» мемлекеттік бағдарламасын әзірлеп, іске қосты, оның ең басты ұзақмерзімді басымдылығы ретінде азаматтардың денсаулығын сақтау мен әл-ауқатын қамтамасыз ету болды.

«Халық денсаулығы» мемлекеттік бағдарламасының мақсаты Қазақстан халқының денсаулық жағдайын жақсарту, денсаулық сақтау саласы мен халыққа медициналық қызмет көрсету сапасын жаңа деңгейге көтеруге жәрдемдесетін

қысқамерзімді, ортамерзімді және ұзақмерзімді іс-шаралар жоспарын әзірлеу болды. Ол 1998-2008 жылдарға жоспарланып, үш базалық кезеңнен тұрды. Бағдарлама мынадай қағидаларға негізделді: 1. Халыққа медициналық қызмет көрсетудің қолда бар деңгейін сақтау мен қолдауға және денсаулық сақтау жүйесін нарықтық жағдайларда дұрыс жұмыс істеуге бейімдеуге бағытталған экономикалық, құқықтық, ұйымдық шаралар кешенін жүзеге асыру. 2. Медициналық қызметтің ішкі нарығын қалыптастырудың экономикалық-құқықтық алғышарттарын құру. 3. Медициналық мекемелер қызметінің тиімділігін қамтамасыз ету, медициналық көмектің сапасын көтеру. 4. Мемлекеттің жауапкершілігі, жұмыс берушілердің және азаматтардың халық денсаулығын нығайту мен сақтауға қатысушылығы [3].

Бұл бағдарламаны жүзеге асыру денсаулық сақтау жүйесінің ғана емес, оған іргелес салалардағы елеулі проблемаларды анықтады, мысалы, сумен қамтамасыз етудің, әкелінетін және өндірілетін тауарлардың сапасына бақылау жүргізудің, қоршаған ортаның жай-күйіне мониторинг жүргізудің және т.б. Нәтижесінде «иммунизация», «ана денсаулығын қорғау», «АҚТҚ таралуының алдын алу», «отбасыны жоспарлау», «қоршаған орта және ұлт денсаулығы», «балалар тағамы» және т.б. бағыттар бойынша жобалар кешені әзірленді. Осы мәселелерді шешудің шаралар жүйесі жасалды, бірақ бұл бағдарлама бағыттарының ешқайсысы жеткілікті деңгейдегі нәтижесіне жеткен жоқ. Алайда елімізде осындай ұзақмерзімді бағдарламаның жүргізілуінің өзі назар аударуға тұрарлық.

Денсаулық сақтау жүйесін реформалаудың келесі кезеңі, бұл уақытта жеке министрлік болған ҚР денсаулық сақтау министрлігімен әзірленген Қазақстан Республикасының 2005-2010 жылдарға арналған денсаулық сақтау саласын реформалау мен дамытудың мемлекеттік бағдарламасы болды. Бұл бағдарлама бөлінетін қаражатқа сәйкес қорытынды нәтижеге сай бағдарламалық қаржыландыруды көздеді. Осы бағдарлама шеңберінде медициналық мекемелермен халыққа көрсетілерін тегін медициналық қызметтердің тобы анықталды, бұл қағида әлі күнге дейін сақталуда. Сонымен бір мезгілде талдау көрсетіп отырғандай, реформа елеулі қайта құруларға бағытталмады, түпкі мақсатына жетпеді және денсаулық сақтау жүйесіндегі жағдайларды түбірлі өзгерте алмады. Дегенмен, бұл бағдарлама ұлттық денсаулық сақтау жүйесін реформалауда шешуші рөл атқарды, өйткені ол мемлекет пен адам арасындағы жауапкершілікті

бөлуге бағытталған, денсаулық сақтауды басқарудың жаңа үлгісін құруға бағыт алды [4].

Аталған бағдарлама медициналық мекемелерге бекітілген адамдарды жан басына қаржыландыру жолымен денсаулық сақтау жүйесін материалдық қамтамасыз етудің жаңа механизмдерін енгізуге мүмкіндік берді.

Бұл бағдарлама халыққа медициналық көмек көрсетудің сапасын бағалау жүйесін енгізуді жалғастырды. Міндетті медициналық сақтандыруды енгізуде медициналық көмек сапасын бақылау құралдары, айыппұлдық санкциялар жүйесі әзірленіп, медициналық көмекті бағалаудың әртүрлі параметрлері анықталды. Кейіннен көрсетілген медициналық көмек көлеміне бақылаудың айыппұлдық санкциялар жүйесі объективтік себептерге байланысты көрсетілген медициналық көмектің медициналық стандарттарға сәйкестілігі, медициналық қызметтердің сапасын бағалауды жүргізу, пациенттердің пікірін білу секілді жағдайларды талдау мен бағалаумен алмастырылды.

2005-2010 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарлама Қазақстан медицинасының дамуына елеулі үлес қосты. Ұлт-көшбасшысы – Қазақстан Республикасының Президенті Н.Ә. Назарбаевтың «Қазақстан-2050» Стратегиясы – қалыптасқан мемлекеттің жаңа саяси бағыты» атты Қазақстан халқына Жолдауында былайша атап өтілген болатын: «Біз ұлт денсаулығын жақсартуда елеулі жетістіктерге қол жеткіздік. Денсаулық сақтау саласы тиімділігін жоғарылатуда оны ұйымдастыру, басқару және қаржыландыру жүйесі реформаланды» [5]. Жолдауда сонымен қатар жыл сайын денсаулық сақтауға қаржыландыруды ұлғайту, тегін және жеңілдетілген дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесін енгізу, қазақстандықтардың өмір сүру жасын ұлғайту, балалардың оңалту орталықтарымен, ана және баланы қорғау, нейрохирургия, жылдам медициналық көмек және кардиология орталықтар кластерлік жүйелерін енгізу секілді мәселелер де қарастырылған. Мұнда бірқатар мамандандырылған медициналық мекемелердің құрылысын, қолдан ұрықтандыруды (ЭКО) квоталаудың жыл сайынғы бағдарламасын қосуға болады, сондай-ақ қоғамға қауіпті ауруларды мәжбүрлі түрде емдеу жүйесіне елеулі өзгерістердің енгізілгенін және т.б. қосуды болады.

Денсаулық сақтау туралы заңнама елеулі өзгерістерге ұшырады. Азаматтардың денсаулыққа конституциялық құқықтарын жүзеге асыру мақсатындағы денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық қатынастарды құқықтық реттеу функ-

циясын өзіне алатын «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексі әзірленді және қабылданды. Бұл құжат елдегі денсаулық сақтауды ұйымдастырудың барлық жақтарын реттеп, осы саладағы мемлекеттік басқарудың құралдарын бекітті.

Халық денсаулығы мәселесі тек жеке адамның мәселесі емес, өйткені бұл мәселені ол жеке шеше алмайды. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодекстің 4-бабында «қоғамдық денсаулықтың сақталуы мен нығаюы үшін мемлекеттің, жұмыс берушінің және азаматтың бірлескен жауапкершілігі», бекітілген. Сонымен бірге аталған акт «азаматтардың өз денсаулығын сақтауға міндеттілігін» (90-бап), «азаматтардың өз денсаулығын сақтау мен нығайтуға шаралар қабылдауға міндеттілігі» (96-бап) бекітілді. Айтып өтер жәйт, аталған құжат Қазақстан азаматтарының өз денсаулығы үшін жауапкершілігін анықтай отырып, мемлекет пен өзге де құрылымдардың азаматтардың денсаулығын нығайтудағы ролін анықтайды.

Сондай-ақ, Кодекс алғаш рет Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласының медициналық ұйымдары мен медициналық білім беру ұйымдарында инновациялық медициналық технологияларды енгізуді міндеттеді, осы үшін денсаулық сақтау саласындағы Ұлттық холдинг құрылды. Сонымен қатар, алғаш рет заңнамалық деңгейде денсаулық сақтау саласындағы лицензиялаудың, аккредиттеудің және аттестацияның жүргізілуінің негіздері мен тәртіптері бекітілді.

«Қазақстан-2050» Стратегиясында Мемлекет басшысымен жаңа міндеттер қойылды: сапалы және қолжетімді медициналық қызметтер ұсыну; аурулардың кең көлемін қамтитын диагностикалау мен емдеу; сауықтыру медицинасын дамыту; қашықтықтан сауықтыру мен емдеуді, «смарт-медицина» қызметін, «электронды медицинаны» енгізу; 16 жасқа дейінгі балаларды медициналық қызмет көрсетудің толық көлемімен қамтамасыз ету; төменгі өмір сүру стандарттарын заңмен бекіту.

2011 жылдан елімізде Денсаулық сақтаудың бірыңғай ұлттық жүйесі сенімді түрде енгізіледі. Денсаулық сақтауды дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасы енгізіліп, іске асырылуда. Бұл жүйе денсаулық сақтаудың екі маңызды көрсеткіші – сапа мен қол жетімділікке негізделген, бұлар өз кезегінде адам дамуының тұжырымдамасы көрсеткіштеріне сәйкес келеді.

Аталған бағдарлама Денсаулық сақтаудың Бірітұтас Ұлттық жүйесі шеңберінде жүргізілу-

де. «Саламатты Қазақстан» Мемлекеттік бағдарламасын жүзеге асыруға 300 млрд. тенгеден (шамамен 2400 млн. АҚШ доллары) аса қаржы бөлінді. Бұл қаржылар— өмір жасын ұзарту, жалпы және балалар өлімін азайту, туберкулезбен аурудың деңгейін төмендету және АҚТК таралуы мен өзге де қауіпті аурулардың алдын алуға қол жеткізу секілді мақсатты индикаторларға бағытталды.

Сапа мен қол жетімділік медициналық көмектің ғана емес, адамзаттық индикативтер, сондықтан «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы денсаулық сақтау жүйесі қызметкерлерінің шалғай ауылдардағы халық үшін де медициналық қызметкерлер үшін қолжетімді болуына назар аударуына бағытталған. Өйткені бүгінгі таңда елімізде 6000-нан аса объектілер (фельдшерлік пункттер, акушерлік-фельдшерлік пункттер мен амбулаториялар) жұмыс істеуде. Бұлар Қазақстан халқының орналасу тығыздығының аздығынан қолжетімділік проблемасын шеше алмауда. Сондықтан көліктік медицинаның дамуына назар аударылуда.

Қазақстанның денсаулық сақтау саласындағы әлеуметтік реформалаудың нәтижесі ретінде, туу көрсеткішінің 25 пайызға өсуін, өлімнің 11 пайызға кемуін, халықтың табиғи өсімінің 1,7 есеге артуын айтуға болады. Ал өмір сүру ұзақтығы 2012 жылы 69,61 болса, 2013 жылы 70 жас болды [7].

ҚР денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі медициналық қызметтердің сапасы жөніндегі бірлескен комиссия құру бойынша жұмыстар жүргізуде. Бұл жұмыстар мемлекет басшысының 5 институционалдық реформасы жүзеге асыру жөніндегі Ұлт жоспары – нақтылы 100 қадам жоспарын жүзеге асыруға байланысты атқарылуда (82)-қадам [8]. Оның басты мақсаты медициналық қызмет көрсетудің алдыңғы қатарлы стандарттарын енгізу (емдеу хаттамаларын, кадрлар әзірлеуді, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді, сапаны және қолжетімділікті бақылауды жетілдіру жолымен).

ҚР ДӘҚМ-нің мәліметі бойынша: «бүгінгі күні елімізде медициналық көмекті 911 аурухана және 3164 амбулаториялық-емханалық ұйымдар көрсетуде, оның ішінде 729 аурухана мен 2175 амбулаториялық-емхана мемлекеттік меншік нысанында. Республика бойынша 229 мың медицина қызметкері болса, олардың 70 мыңы дәрігерлер, 160 мыңы орта медициналық құрам. Тәуелсіздік жылдарында өмір сүру деңгейі 8 жылға ұзарып, 71,62 жасты құрап отыр. Қан айналымы жүйесі ауруларынан өлім 5 есеге,

ана өлімі 6,6 есеге, бала өлімі 2,8 есеге, қатерлі ісіктерден өлім 1,5 есеге кеміді» [9].

Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесін реформалаудың маңызды бағыты мемлекеттік-жеке меншік әріптестікті жетілдіру болып табылады.

Қазіргі таңда мемлекеттік-жеке меншік әріптестік ҚР-ның 7.07.2006 жылғы «Концессиялар туралы» №167-III Заңымен, сондай-ақ ҚР Ұкіметінің 10 желтоқсан 2010 жылғы № 1343 «Концессиялық жобаларды ұсыну, қарау және таңдау, концессионерді таңдау жөніндегі конкурсты өткізу, концессия шарттарына мониторинг жүргізу, бюджеттен қосарлы қаржыландыру кезіндегі концессиялық жобалардың мониторингі мен оны бағалаудың, мемлекеттің кепілдігі лимитін көлемін ұсыну және ұлғайту үшін концессиялық жобаларды таңдаудың Ережесін бекіту туралы» Қаулысымен реттелінеді.

Бағдарламалық құжаттардың ішінде медицина саласы мемлекеттік-жеке меншік әріптестіктің болашағы зор сала ретінде қарастырылады. Сонымен бірге, мемлекетпен қосарлы қаржыландыру кезінде жеке сектор клиникалар, медициналық орталықтар, білім беру мекемелері мен т.б құрылысын өркендетеді деп жоспарлануда. Сондай-ақ, медицина жеке инвестициялар үшін өте тартымды сектор болып табылады, оның үстіне елімізде қолайлы рұқсат беру және бақылау механизмдері жасалынған.

Бүгінде денсаулық сақтау жүйесін жетілдіруге орасан зор қаржы бөлінуде.

Осыған байланысты, 2011-2015 жылдарға арналған «саламатты Қазақстан» бағдарламасының аяқталуымен, ҚР ДӘДМ Денсаулық сақтаудың 2016-2020 жылдарға арналған мемлекеттік бағдарламасын әзірледі.

Оның негізгі бағыттары:

– алғашқы медициналық-санитарлық көмекті дамыту, аймағына және тұрғылықты жеріне қарамастан оның қолжетімділігін қамтамасыз ету. Осы секторға бөлінетін қаражаттың 40 пайызын бөлуді жоспарлауда;

– сауықтыруды, аурулардың алдын алу мен емдеуді медициналық көмек көрсетудің біртұтас процесі ретінде қарастыратын ауруларды басқару жүйесін енгізу;

– денсаулық сақтау саласының кадрлық әлеуетін дамыту; Қазақстанда 2009 жылдан енгізіліп келе жатқан Біліктіліктің ұлттық жүйесіне сай келетін кадрларды әзірлеудің, қайда әзірлеудің және біліктілігін көтерудің жүйесін жаңғырту;

– қаржылық тұрақтылықты қамтамасыз ету.

Алайда денсаулық сақтау саласының бүгінгі таңда шешілмей отырған бірқатар өзекті мә-

селелері де бар, олар: ауылды жерлердегі білікті мамандардың жегіспеушілігі; денсаулық сақтау саласындағы мамандар әзірлеудің әлсіздігі; медицина қызметкерлерінің еңбекақысының төмендігі мен әлеуметтік қорғаудың аздығы; аймақтық медициналық мекемелердің аспаптармен аз қамтылуы; мемлекеттік басқару органдарындағы жемқорлық; дәрігерлердің жіберген дәрігерлік қателіктері үшін жауапкершіліктің төмендігі; азаматтардың өзінің тұрғылықты жерінен

тыс жерде медициналық көмекті ала алмауы; жергілікті бюджеттердің деңгейінің әртүрлі болуына байланысты медициналық көмекті көрсетудің көлемі мен сапасындағы аймақтар бойынша дифференциациясы; денсаулық сақтауды бюджеттік қаржыландыру үлгісі азаматтардың кепілдік берілген тегін медициналық көмектің ҚР заңдарымен анықталған мұқтаж көлемін жаба алмауда; медициналық көмек көрсеткені үшін бірыңғай тарифтік саясаттың болмауы.

Әдебиеттер

- 1 ҚР Конституциясы, 30 тамыз 1995 жыл.: <http://law.ucoz.kz/load/zakony_respubliki_kazakhstan/skachat_besplatno_konstitucija_respubliki_kazakhstan>
- 2 Головистикова А.Н., Грудцына Л.Ю. Права человека. Учебник. ООО «Издательство «Эксмо»», 2008. — 448 б.
- 3 ҚР Президентінің Жарлығы, 16.11.1998 N 4153 «Халық денсаулығы туралы» Мемлекеттік бағдарламасын бекіту туралы: <http://kazakhstan.news-city.info/docs/sistemasb/dok_oeqgzi/>.
- 4 ҚР Президентінің 13 қыркүйек 2004 жылғы N 1438 Жарлығы. Қазақстан Республикасының 2005-2010 жылдарға арналған денсаулық сақтау саласын реформалау мен дамытудың мемлекеттік бағдарламасы. - Режим доступа: <<http://do.gendocs.ru/docs/index-279252.html>>.
- 5 Послание Президента Республики Казахстан – Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050». - Режим доступа: <<http://www.bnews.kz/ru/videonews/post/115508/>>.
- 6 ҚР 18 қыркүйек 2009 жылғы «Азаматтардың денсаулығын қорғау және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі. - Әділет.kz:
- 7 Средняя продолжительность жизни в Казахстане за 2012 г. выросла на 6 месяцев. - Режим доступа: <<http://news.mail.ru/inworld/kazakhstan/society>>
- 8 «100 конкретных шагов» определены для реализации 5 институциональных реформ. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <<http://www.zakon.kz/4713070-sto-konkretnykh-shagov-prezidenta.html>>.
- 9 ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің ҚР Парламенті Мәжілісінде сөйлеген сөзі. : <<http://www.mzsr.gov.kz/taxonomy>>

References

- 1 KR Konstitucijasy, 30 tamyz 1995 zhyl.: <http://law.ucoz.kz/load/zakony_respubliki_kazakhstan/skachat_besplatno_konstitucija_respubliki_kazakhstan>
- 2 Golovistikova A.N., Grudcyna L.Ju. Prava cheloveka. Uchebnik. ООО «Izdatel'stvo «Jeksmo»», 2008. - 448 b.
- 3 KR Prezidentinin Zharlygy, 16.11.1998 N 4153 «Halyk densaulygy turaly» Memlekettik bagdarlamasyн bekitu turaly: <http://kazakhstan.news-city.info/docs/sistemasb/dok_oeqgzi/>.
- 4 KR Prezidentinin 13 kyrkiujek 2004 zhylyg N 1438 Zharlygy. Kazakstan Respublikasynyn 2005-2010 zhyldarga арналған densaulyk saktau salасын reformalau men damytudyn memlekettik bagdarlamasy.- Rezhim dostupa: <<http://do.gendocs.ru/docs/index-279252.html>>.
- 5 Poslanie Prezidenta Respubliki Kazahstan – Lidera nacji Nursultana Nazarbaeva narodu Kazahstana «Strategija «Kazahstan-2050». - Rezhim dostupa: <<http://www.bnews.kz/ru/videonews/post/115508/>>.
- 6 KR 18 kyrkyjek 2009 zhylyg «Azamattardyn densaulygyн korgau zhane densaulyk saktau zhujesi turaly» Kodeksi. – Adilet.kz:
- 7 Srednjaja prodolzhitel'nost' zhizni v Kazahstane za 2012 g. vyrosла na 6 mesjacev.- Rezhim dostupa: <<http://news.mail.ru/inworld/kazakhstan/society>>
8. «100 konkretnyh shagov» opredeleny dlja realizacii 5 institucional'nyh reform. [Elektronnyj resurs] Rezhim dostupa: <<http://www.zakon.kz/4713070-sto-konkretnykh-shagov-prezidenta.html>>.
9. KR Densaulyk saktau zhane aleumettik damu ministrinin KR Parlamenti Mazhilisinde sojgegen sozi.: <<http://www.mzsr.gov.kz/taxonomy>>