



Серия
общественных и
гуманитарных наук

5.2015

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ҰЛТТЫҚ ҒЫЛЫМ АКАДЕМИЯСЫНЫҢ

ХАБАРЛАРЫ ИЗВЕСТИЯ

НАЦИОНАЛЬНОЙ АКАДЕМИИ НАУК РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

NEWS

OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

SERIES OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

ISSN 2224-5294

Volume 5, Number 303 (2015), 95 – 99

УДК 349.3

Legal aspects of standards in the field of medical servicesA.E. Zhatkanbaeva¹ Е.Б. Zhatkanbaev²aizhan_2210@mail.ru¹ Kazakh national university named after Al-Farabi, Faculty of Law, Almaty, Kazakhstan² Kazakh national university named after Al-Farabi, School of Economics and Business, Almaty, Kazakhstan**Key words:** health care, public services, standards of public services, public administration, the quality of public services.

Abstract. The aim is to determine the nature of the regulatory consolidation. Methodology of work amounted to the dialectical method, the concrete historical, comparative, sociological research methods and the method of modeling and forecasting. Results of the work was concluded that the regulatory consolidation standards of medical services and public health non-governmental organizations do not fully comply with international and domestic regulations that justified their characteristics and specificity analysis of the results and the quality of medical services. The author justifies the need to develop an optimal mechanism of payment of public services, which must arise from several problems, including the efficient use of resources, improving the quality of care, greater freedom of choice for patients, as well as "freedom of action" for medical institutions. The field of application of the results obtained by the author is to improve the health legislation fixing the organization of medical services. The author's conclusions may be used in the process of improving public health management.

УДК 349.3

Правовые аспекты регулирования стандартов в сфере оказания медицинских услугА.Е. Жатканбаева¹ Е.Б. Жатканбаев²aizhan_2210@mail.ru¹ КазНУ им. аль-Фараби, юридический факультет, г. Алматы, Республика Казахстан² КазНУ им. аль-Фараби, высшая школа экономики и бизнеса, г. Алматы, Республика Казахстан**Ключевые слова:** здравоохранение, государственные услуги, стандарты государственных услуг, государственное управление, качество предоставленных государственных услуг.

Аннотация. Целью работы является определение специфики нормативно-правового закрепления. Методологию работы составили диалектический метод, конкретно-исторический, сравнительный, социологический методы исследования и метод моделирования и прогнозирования. Результатами работы является вывод о том, что нормативное закрепление стандартов оказания медицинских услуг государственными и негосударственными организациями здравоохранения не в полной мере соответствует международным и отечественным положениям, что обосновано их спецификой и спецификой анализа результатов и качества медицинских услуг. Автор обосновывает необходимость разработки оптимального механизма оплаты предоставляемых государственных услуг, что должно исходить из нескольких задач, в числе которых эффективное использование ресурсов, повышение качества медицинской помощи, большая свобода выбора для пациентов, а также «свобода действий» для медицинских учреждений. Областью применения результатов, полученных автором статьи, является совершенствование законодательства о здравоохранении, закрепляющего организацию оказания медицинских услуг. Выводы автора могут быть использованы в процессе совершенствования государственного управления здравоохранением.

Экономический кризис еще раз подчеркнул необходимость глубокого правового анализа состояния действующего законодательства Республики Казахстан о социальной защите граждан и в первую очередь о здравоохранении и системе здравоохранения.

Актуальным остается анализ современных методов и способов государственного управления и регулирования в этой сфере, в научном обосновании необходимости интеграции накопленных в мировой практике знаний и навыков государственного регулирования в рассматриваемой сфере в систему отечественной системы здравоохранения, изменения правового статуса врача, юридической ответственности и защиты прав.

Для достижения устойчивого и постоянно растущего уровня жизни медицинская помощь должна быть доступной и качественной.

Современный статус пациента – это статус потребителя медицинских услуг. Именно этот статус граждан сегодня становится во главу угла государственной программы «Саламатты Казахстан». Удовлетворенность потребителя качеством оказываемых ему услуг ляжет в основу финансирования медицинских учреждений, в том числе и негосударственного сектора.

Качество медицинской помощи – это достаточно новое понятие, неприсущее советской и постсоветской системе здравоохранения, но абсолютно адекватная политике рыночной экономики. Качество оказываемой медицинской помощи оцениваться по таким критериям, как уровень смертности в больничных учреждениях; уровень расхождения диагнозов клинических и патологоанатомических, установленных в поликлинике, «скорой помощи» и стационаре; запущенность патологии по вине медицинских работников; количество удовлетворенных судебных исков на некачественную медицинскую помощь; средняя продолжительность предстоящей жизни; уровень естественного прироста населения. Качество (эффективность) медицинской услуги определяется соотношением результата и затрат. Для пациента это определенное снижение рисков потери здоровья, соотнесенное с затратами на его восстановление.

В принятой Стратегии «Казахстан – 2050» Главой государства поставлены новые задачи. Им определено, что «В рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения мы должны на всей территории страны внедрить единые стандарты качества медицинских услуг, а также усовершенствовать и унифицировать материально-техническое оснащение медицинских учреждений». А именно: предоставление качественных и доступных медицинских услуг; диагностирование и лечение максимально широкого спектра болезней; развитие профилактической медицины; внедрение услуги «смарт-медицины», дистанционной профилактики и лечения, «электронной медицины»; обеспечение всех детей в возрасте до 16 лет всем спектром медицинского обслуживания; законодательное закрепление минимальных стандартов жизни [1].

Одним из показателей реализации поставленных задач, на наш взгляд, является правовое закрепление и оформление реализации государственных стандартов услуг в системе здравоохранения РК.

Следует согласиться с Доскалиевой Б.Б., которая определяет государственные стандарты как: «Соответственно, для того, чтобы обоснованно сравнивать имеющий место уровень качества жизни, необходимо ввести определенные нормы, которые бы указывали на достаточность того или иного блага. Как уже указывалось выше, такие нормы, будучи научно-обоснованными и основанными на больших массивах эмпирических данных, могут стать основой для составления так называемых «социальных стандартов», которые представляют собой модель потребления благ, включающую нормативы обеспеченности населения определенными товарами и услугами и механизмы получения таких товаров и услуг (или льгот и выплат за их отсутствие) при их недостатке» [2].

Разработка социальных стандартов для здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры, средств массовой информации, жилищно-коммунального хозяйства, городского транспорта, управления, архивного дела, санэпиднадзора и др. в натуральном и денежном выражении, приходящихся на одного человека, является обязанностью государственной власти.

Стандарты существуют как на национальном, так и на региональном уровне. Это связано с тем, что финансирование расходов на социальную сферу осуществляется как на национальном, так и на региональном, в Казахстане областном уровне.

В соответствии только с этими стандартами могут формироваться бюджеты территорий, объективно обусловленные, понятные, прозрачные, исключая субъективизм и неравенство.

Денежная величина социальных стандартов связана и рассчитывается с учетом финансовых возможностей области и административно-территориальных образований.

На уровне подзаконных нормативных актов: 1) Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты от 2 марта 2010 года (касающийся оказания услуг детям больным психическими заболеваниями)[3], 2) Приказ Министра здравоохранения от 21.12.2007 N 748 "Об утверждении стандарта оказания государственной услуги по государственной регистрации, перерегистрации и внесения изменений в регистрационное досье лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения"[4], 3) Об утверждении стандарта государственной услуги "Выдача документов о прохождении подготовки, повышения квалификации и переподготовки кадров отрасли здравоохранения" и внесении изменения в постановление Правительства Республики Казахстан от 20 июля 2010 года № 745 "Об утверждении реестра государственных услуг, оказываемых физическим и юридическим лицам" № 1575 от 11.12.2012г [5].

Общие услуги были утверждены только в марте 2014 года («Об утверждении стандартов государственных услуг в области здравоохранения» № 253 от 20.03.2014г.) [6]. Кроме того, следует отметить наличие таких видов государственных услуг как:

Стандарт государственной услуги «Вызов врача на дом»

Стандарт государственной услуги «Добровольное анонимное и обязательное конфиденциальное медицинское обследование на наличие ВИЧ-инфекции»

Стандарт государственной услуги «Запись на прием к врачу»

Стандарт государственной услуги «Прикрепление к медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»

Стандарт государственной услуги «Выдача справки с наркологического диспансера»

Стандарт государственной услуги «Выдача справки с психоневрологического диспансера»

Стандарт государственной услуги «Выдача справки с туберкулезного диспансера» и еще многих других.

При всем при этом, следует отметить, что общие услуги не являются полными и касаются только государственных услуг, оказываемых медицинскими организациями, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, тогда как они должны объединять все виды услуг, предоставляемых в условиях организации всех типов. А именно, оказание помощи в получении предусмотренных законодательством Республики Казахстан социально-медицинских услуг:

- оказание первой доврачебной помощи;
 - содействие в обеспечении по заключению врачей лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения;
 - проведение процедур, связанных со здоровьем (прием лекарств, закапывание капель и другое);
 - организация лечебно-оздоровительных мероприятий;
 - организация лечебно-трудовой деятельности;
 - организация экстренной медико-психологической помощи;
 - содействие в проведении медико-социальной экспертизы;
 - проведение реабилитационных мероприятий социально-медицинского характера в соответствии с индивидуальными программами реабилитации;
 - содействие в получении протезно-ортопедической и слухопротезной помощи;
 - консультирование по социально-медицинским вопросам (гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек, психосексуальное развитие и другое);
 - проведение санитарно-просветительной работы для решения вопросов возрастной адаптации.
- 2) предоставляемых в условиях организации стационарного типа:
- проведение медико-социального обследования;
 - проведение первичного медицинского осмотра и первичной санитарной обработки;
 - оказание первичной медико-санитарной помощи;
 - организация экстренной медико-психологической помощи;
 - содействие в оказании гарантированного объема бесплатной медицинской помощи;
 - госпитализация;

- проведение в соответствии с назначением лечащего врача медицинских процедур (подкожные и внутримышечные введения лекарственных препаратов, наложение компрессов, перевязка, обработка пролежней, раневых поверхностей, выполнение очистительных клизм, забор материалов для проведения лабораторных исследований, оказание помощи в пользовании катетерами и другими медицинскими изделиями) при наличии лицензии на медицинскую деятельность;

- обеспечение ухода, в том числе оказание санитарно-гигиенических услуг (обтирание, обмывание, гигиенические ванны, стрижка ногтей, причесывание) с учетом состояния здоровья детей;

- наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления);

- формирование и организация работы «групп здоровья» по медицинским показаниям и возрастным особенностям детей.

3) предоставляемых в условиях организации полустационарного типа: периодическое медико-социальное обследование детей (при необходимости, с привлечением работников органов здравоохранения) и разработка индивидуального плана медицинской части реабилитации;

- своевременное оказание доврачебной помощи;

- наблюдение за состоянием здоровья (измерение температуры тела, артериального давления);

- проведение медицинских процедур в соответствии с назначением врача;

- организация лечебно-оздоровительных мероприятий;

- оперативная организация госпитализации и сопровождение детей в организации здравоохранения;

- обучение родственников больных детей практическим навыкам общего ухода за ними.

4) предоставляемых отделениями социальной помощи на дому:

- оказание экстренной доврачебной помощи, вызов врача на дом и сопровождение обслуживаемых детей в организации здравоохранения;

- содействие в проведении медико-социальной экспертизы;

- содействие в проведении реабилитационных мероприятий;

- содействие в предоставлении нуждающимся детям услуг оздоровления и их направлении на санаторно-курортное лечение;

- обучение членов семьи основам медико-психологических и социально-медицинских знаний для проведения реабилитационных мероприятий в домашних условиях.

Чтобы обеспечить высококачественное и эффективное медицинское обслуживание населения необходимо разработать оптимальную схему оплаты для поставщиков медицинских услуг. При разработке оптимального механизма оплаты органы, формирующие политику, должны исходить из нескольких задач, в числе которых эффективное использование ресурсов, повышение качества медицинской помощи, большая свобода выбора для пациентов, а также «свобода действий» для медицинских учреждений. Система оплаты должна содержать четкие положения относительно того, какие виды услуг оплачиваются, а также механизмы защиты пациентов от любых возможных неблагоприятных последствий, связанных с соответствующими положениями.

Оплата на основании норматива от населения участка связана с некоторыми проблемами. Без дополнительных стимулов к работе с пациентами, обеспечению определенного объема услуг и улучшению медицинского обслуживания (например, расширению охвата иммунизацией), врачи могут оказаться заинтересованными в предоставлении минимального объема услуг, а более сложные и дорогостоящие случаи будут передаваться на другие уровни системы.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

[1] Послание Президента Республики Казахстан - лидера нации Н. А. Назарбаева народу Казахстана Стратегия «Казахстан-2050» от 14.12.2013 г. // Информационная система, 10 октября 2014 // http://www.akorda.kz/ru/page/_1357813742.

[2] Доскальева Б.Б. Разработка и формирование социальных стандартов // http://www.rusnauka.com/21_NIEK_2007/Economics/24067.doc.htm

[3] Стандарт оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты от 2 марта 2010 года (касающийся оказания услуг детям больным психическими заболеваниями) // Информационная система// <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1400000262/>

СОДЕРЖАНИЕ

Баймаханова Д.М. Конституция Республики Казахстан – основной элемент механизма борьбы с коррупцией.....	5
Жарболова А.Ж. К вопросу об осуществлении народом законотворческой деятельности в РК.....	9
Калибаева М.Ж., Сартаев С.А. Некоторые вопросы реализации мер по обеспечению правового воспитания в Республике Казахстан.....	13
Ибраева А.С., Каратаева А.М., Байкенжеев А.С. Правовое государство - гарант обеспечения безопасности государства и личности.....	21
Кенжалиев З.Ж. Духовно-нравственные и мировоззренческие истоки института суда биев.....	27
Мынбатырова Н.К. Основные направления государственной и правовой теории в советском Казахстане.....	36
Мынбатырова Н.К. Возникновение и развитие идеи института президентства.....	39
Онгарбекова Ж.В., Оспанова Д.А. Правовые и организационные предпосылки к необходимости разработки концепции правоохранительной политики Республик Казахстан.....	43
Аюпова З.К., Кусаинов Д.У. Конституционные основы реформы судебной системы Республики Казахстан.....	51
Ильмалиев Ж.Б., Курмангали М.Ш., Толеген М.А. Некоторые вопросы законодательного обеспечения национального превентивного механизма в Республике Казахстан.....	62
Насимов М.О. Политический консалтинг: сущность и основные технологии.....	71
✓ Бердибаева А.К. О роли суда биев в обеспечении исполнения норм договора по казахскому обычному праву.....	82
✓ Тусеев М.А., Бағылбек Е.М. Проблемы и перспективы развития финансовой системы Республики Казахстан.....	90
✓ Жатқанбаева А.Е., Жатқанбаев Е.Б. Правовые аспекты регулирования стандартов в сфере оказания медицинских услуг.....	95
✓ Кабанбаева Г.Б. Анализ международного законодательного опыта в сфере обеспечения экологической безопасности космической деятельности.....	100
✓ Калиева Г.С. Юридическая презумпция как метод правового регулирования в налоговом праве.....	104
✓ Кудерин И.К. Понятие и общая характеристика экологического районирования в Республике Казахстан.....	116
Бегманова Б.С., Кожекеева Б.Ш. Вопросы человечности в драматургии Т.Ахметжан.....	123
Бегманова Б.С. Новизна и традиций современной Казахской повести.....	128
Досанов Н.А. Казиевская деятельность на территории Средней Азии и Казахстана в XIX-XX вв.....	133
Исмаилов Т. Жилищное строительство как приоритетное направление социально-экономического развития Казахстана.....	138
Сатывалдиева Б.А. Пространственные эффекты в экономике регионов Кыргызской Республики.....	145
Абдыраманова А.Ш. Легенды о ловчих птицах как материал для сравнительного анализа в Кыргызских романах.....	149
Алымкулова А.С. Предпосылки возникновения новой волны мирового финансового кризиса.....	156
Орозобакова Ж.Т. Советский период истории как решающий в изменении цивилизационной основы Кыргызского этноса.....	160
Абдыгазиева Н.К. Коммуникативное лидерство как педагогическая проблема.....	166
Султанбеков К.Ч. Запад и восток: противостояние или все же диалог?.....	170
Азатбек Т.А., Салпеков А. Анализ Казахстанского содержания в нефтегазовой отрасли Казахстана.....	175
Отегенова К.А., Ерниязова Ж.Н., Муханова А.Е. Производственная инфраструктура как материально-техническое обеспечение сельского хозяйства.....	180
Талапбаева Г.Е., Қазбайқызы А., Ерниязова Ж.Н. Определение основных компонентов бизнес-модели туристского кластера Кызылординской области.....	189
Кабдешова К.А. Целостный образ эпохи в творчестве Бухар Жырау.....	193
Бектурганов Д.Б. Становление института президентства: сравнительно-правовой аспект.....	198
Адизбаева Д.Ж., Кусбаева А.Н., Аманбаева Э.А., Тленбаева А., Шойбекова А.Ж. Этнопедагогика және қазақ этнопедагогикасындағы негізгі әдістер мен амалдар.....	203
Кольбаев М.К. Анализ инновационной деятельности малых предприятий РК.....	206
Сарсенов Б. Трудотерапия как перспективное направление адаптации лиц с ограниченными возможностями.....	215
Омаркожаева А.Н., Салпеков А.С. Проблемы местного содержания на предприятиях нефтегазовой отрасли и пути их решения.....	219
Аралбаева С.К. Инновационный подход в кадровом менеджменте.....	223
Шайманов А. Кодикология – наука о рукописных книгах.....	227
Абдимомынова А.Ш., Темирова А.Б. Формирование и развитие экспортного потенциала региона.....	231
Аубакирова К.А. Патриотические стихи переведенные Ж.Аймауытовым.....	238
Тебегенов Т. Поэтические традиции тюркских народов и творчество певца Хакассии, поэта Семена Кадышева.....	242
Унал Енер, Еркінбаев У. Восприятие Центральной Азиатско Турецкого Мира в поэмах Мехмет Акифа.....	249
Тебегенова А. Эстетическое влияние хвалебных посвящений.....	254
Тебегенова А. Поучения песен посвящений.....	260
Ержан Қ.С. Абу Мансур Аль-Матуриди и его труды.....	265