Статья поступила: 24.12.2024
Статья принята: 13.02.2025
УДК: 614.2:34
МРНТИ: 76.75.27
DOI: 10.24412/1609-8692-2025-1-114-120

***Тип статьи**: обзорная статья*

ЮРИДИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА ПРАВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КАЗАХСТАНА И МЕЖДУНАРОДНОГО ОПЫТА

Туреева А.А.[1,2], Танбаева Г.З.[2]
[1] Городская поликлиника № 36 Управления общественного здравоохранения г. Алматы, Казахстан;
[2] Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан

Введение. Правовая защищенность медицинских работников определяет условия профессиональной деятельности, безопасность труда и устойчивость системы здравоохранения. В Казахстане правовое регулирование изменилось после введения обязательного страхования профессиональной ответственности в октябре 2024 года; поэтому сопоставление нормативных гарантий с механизмами их практической реализации представляет научный и прикладной интерес.
Цель. Сопоставить подходы к юридической защите медицинских работников в Казахстане и зарубежной практике и определить направления совершенствования механизмов правовой поддержки.
Материалы и методы. Проведен аналитический обзор научных публикаций и нормативно-правовых актов, посвященных правам медицинских работников, трудовым гарантиям, профессиональной ответственности и страхованию. Применены тематический и сравнительно-правовой методы анализа казахстанского законодательства и международного опыта. Обзор носит нарративный характер.
Результаты. Выделены четыре взаимосвязанных компонента защиты: трудовые гарантии и охрана труда; юридическая помощь при профессиональных спорах; страховое возмещение вреда пациентам; объективное рассмотрение неблагоприятных событий. Обязательное страхование в Казахстане действует с 23 октября 2024 года, поэтому научная проблема состоит уже не в отсутствии его правовой основы, а в оценке доступности и результативности нового механизма. Зарубежные подходы показывают различия в сочетании страховой защиты, процедур рассмотрения жалоб и профессиональных гарантий.
Обсуждение. Страхование само по себе не устраняет риски трудовых конфликтов и уголовно-правовой ответственности. Необходимы прозрачные процедуры экспертизы, правовое консультирование и мониторинг практических результатов.
Заключение. Сформулирована сравнительная рамка для оценки защиты прав медицинских работников, объединяющая нормативное регулирование и доступность институциональных механизмов. Предлагается оценивать реализацию новых гарантий в Казахстане с использованием измеримых показателей.
Ключевые слова: права медицинских работников; профессиональная ответственность; страхование; трудовое право; Казахстан; сравнительный анализ.

МЕДИЦИНА ҚЫЗМЕТКЕРЛЕРІНІҢ ҚҰҚЫҚТАРЫН ҚҰҚЫҚТЫҚ ҚОРҒАУ: ҚАЗАҚСТАН МЕН ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ТӘЖІРИБЕНІ САЛЫСТЫРМАЛЫ ТАЛДАУ

Туреева А.А.[1,2], Танбаева Г.З.[2]
[1] Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық сақтау басқармасының № 36 қалалық емханасы, Алматы, Қазақстан.
[2] «ҚДСЖМ» Қазақстан медицина университеті, Алматы, Қазақстан

Кіріспе. Медицина қызметкерлерінің құқықтық қорғалуы еңбек қауіпсіздігі мен денсаулық сақтау жүйесінің тұрақтылығына ықпал етеді. Қазақстанда 2024 жылғы қазан айында кәсіби жауапкершілікті міндетті сақтандыру енгізілгендіктен, құқықтық кепілдіктерді іске асыру тетіктерін салыстыру өзекті.
Мақсаты. Қазақстандағы және халықаралық тәжірибедегі медицина қызметкерлерінің құқықтарын құқықтық қорғау тәсілдерін салыстырып, оларды жетілдіру бағыттарын анықтау.
Материалдар мен әдістер. Медицина қызметкерлерінің құқықтарына, еңбек кепілдіктеріне, кәсіби жауапкершілік пен сақтандыруға арналған ғылыми жарияланымдар мен нормативтік құқықтық актілерге талдамалық шолу жүргізілді. Қазақстан заңнамасы мен халықаралық тәжірибені тақырыптық және салыстырмалы-құқықтық талдау әдістері қолданылды. Шолу нарративтік сипатта.
Нәтижелер. Құқықтық қорғаудың өзара байланысты төрт бағыты айқындалды: еңбек құқықтары мен еңбекті қорғау, кәсіби даулар кезінде құқықтық көмек, пациентке келтірілген зиянды сақтандыру арқылы өтеу және қолайсыз оқиғаларды бейтарап қарау. Қазақстанда міндетті сақтандыру 2024 жылғы 23 қазаннан бастап

қолданылады. Осыған байланысты негізгі мәселе сақтандырудың жоқтығы емес, жаңа тетіктің қолжетімділігі мен тиімділігін бағалау болып табылады.
Талқылау. Сақтандыру еңбек даулары мен қылмыстық-құқықтық тәуекелдерді толық жоймайды. Ашық сараптама рәсімдері, құқықтық консультациялар және тәжірибелік нәтижелерді мониторингтеу қажет.
Қорытынды. Нормативтік кепілдіктер мен оларды іске асыратын институттарды біріктіретін салыстырмалы бағалау тәсілі ұсынылды. Қазақстанда жаңа құқықтық кепілдіктердің нәтижелілігін өлшенетін көрсеткіштер арқылы бағалау орынды.
Түйінді сөздер: медицина қызметкерлерінің құқықтары; кәсіби жауапкершілік; сақтандыру; еңбек құқығы; Қазақстан; салыстырмалы талдау.

LEGAL PROTECTION OF HEALTHCARE WORKERS' RIGHTS: A COMPARATIVE ANALYSIS OF KAZAKHSTAN AND INTERNATIONAL EXPERIENCE

Tureyeva A.A.[1,2], Tanbayeva G.Z.[2]
[1] City Polyclinic No. 36, Almaty Public Health Department, Almaty, Kazakhstan.
[2] Kazakhstan Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan

Introduction. Legal protection of healthcare professionals affects occupational safety and health-system resilience. Kazakhstan introduced mandatory professional liability insurance in October 2024, making the implementation of legal safeguards an important subject of comparative analysis.
Objective. To compare approaches to protecting healthcare workers' rights in Kazakhstan and international practice and identify directions for improvement.
Materials and methods. An analytical review of scientific publications and legal acts addressing healthcare workers' rights, labour protections, professional liability and insurance was conducted. Thematic and comparative legal analysis was applied to Kazakhstan's legislation and international approaches. This is a narrative review.
Results. Four interconnected dimensions were identified: labour rights and occupational protection; legal assistance in professional disputes; insurance-based compensation for patient harm; and impartial review of adverse events. Mandatory liability insurance has operated in Kazakhstan since 23 October 2024. Accordingly, the key research question concerns the accessibility and effectiveness of the new mechanism rather than the absence of a statutory insurance scheme. International approaches differ in how they combine insurance, complaints procedures, and professional safeguards.
Discussion. Insurance alone does not resolve employment disputes or criminal-law exposure. Transparent review procedures, accessible legal advice, and monitoring of implementation are also needed.
Conclusion. The review proposes an analytical framework combining formal guarantees and their institutional implementation. Evaluation of Kazakhstan's reforms should use measurable indicators of access, fairness and practical outcomes.
Keywords: healthcare workers' rights; professional liability; insurance; labour law; Kazakhstan; comparative analysis.

Введение.

Медицинские работники составляют основу здравоохранения, обеспечивая профилактику, диагностику, лечение и помощь при чрезвычайных ситуациях. Одновременно профессиональная деятельность сопряжена с рисками заболеваний, психологическими нагрузками, трудовыми спорами и правовыми последствиями неблагоприятных исходов [1 - 4]. Пандемия COVID-19 обострила вопросы защиты трудовых прав и безопасности персонала [3].

Правовая защита не исчерпывается освобождением от ответственности: она предполагает баланс прав пациента, профессиональных обязанностей медицинского работника, справедливых процедур и доступности юридической помощи. Для Казахстана актуальна оценка нормативных изменений, в частности введения страхования профессиональной ответственности в октябре 2024 года [5, 6].

Цель исследования - сопоставить казахстанские и зарубежные подходы к юридической защите медицинских работников и определить направления совершенствования их практической реализации.

Материалы и методы.

Исследование выполнено в формате аналитического (нарративного) обзора правовых норм и научной литературы, посвященных профессиональным рискам, трудовым гарантиям, юридической ответственности и страхованию. Рассмотрены нормативные акты Республики Казахстан и профильные международные научные публикации.

Применены тематическое обобщение и сравнительно-правовой анализ.

Поиск литературы проводился в PubMed за 2015–2024 годы с использованием терминов legal protection, rights of medical workers, Kazakhstan, international experience, comparative analysis, medical law, healthcare legislation и international legal standards. Сопоставлялись трудовые гарантии, механизмы страхования профессиональной ответственности и процедуры разрешения конфликтов. Ввиду отсутствия полного протокола отбора публикаций работа классифицирована как аналитический, а не систематический обзор.

Результаты.

1. Трудовые права и защита профессиональной деятельности. Трудовой кодекс Республики Казахстан устанавливает общие гарантии работникам; отраслевое законодательство регулирует особенности медицинской деятельности [5, 7]. Профессиональная нагрузка и связанные с ней риски подтверждают необходимость доступных процедур обращения за правовой помощью, профилактики трудовых конфликтов и организационной поддержки [2–4].

2. Страхование профессиональной ответственности в Казахстане. С 23 октября 2024 года в Казахстане действует обязательное страхование профессиональной ответственности медицинских работников. Правовая модель предусматривает возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью пациента при осуществлении медицинской деятельности, в соответствии с установленными условиями и процедурами [5, 6, 8]. Вместе с тем страховой механизм не заменяет трудовых гарантий, независимой экспертизы и юридической помощи медицинским работникам.

3. Международный опыт правовой защиты медицинских работников. В Германии существенную роль играет страхование профессиональной ответственности (Berufshaftpflichtversicherung), предназначенное для покрытия гражданско-правовых требований о возмещении вреда пациентам. Оно дополняет, но не заменяет профессиональные обязанности врача и процедуры определения ответственности. Особенности страхового покрытия зависят от характера медицинской практики и условий работы.

Во Франции наряду с судебной защитой предусмотрены внесудебные механизмы рассмотрения споров о медицинском вреде, включая комиссии по примирению и компенсации (CCI) и систему компенсации при соблюдении установленных законом условий. Такой подход позволяет рассматривать часть конфликтов вне обычного судебного процесса, не исключая судебного обжалования.

В США защита медицинских работников формируется в условиях развитой практики исков о медицинской небрежности (medical malpractice), страхования профессиональной ответственности и значительной роли профессиональных объединений. Трудовые права могут дополнительно защищаться условиями трудовых договоров, коллективных соглашений и механизмами представительства работников; объем этих гарантий различается по штату, организации и форме занятости [9–11]. Сопоставление трех стран показывает, что юридическая защищенность медицинского работника определяется не одной страховой мерой, а сочетанием компенсационных инструментов, процедур рассмотрения претензий, профессиональной правовой помощи и трудовых гарантий. Перенос зарубежных решений в Казахстан требует учета национального законодательства и институциональной практики.

4. Сопоставление механизмов. Систематизированы четыре элемента правовой защиты: гарантии условий труда; доступ к консультационной и процессуальной помощи; компенсационные механизмы на случай причинения вреда пациенту; независимое и обоснованное рассмотрение профессиональных инцидентов. Наличие нормы само по себе не доказывает ее эффективность; необходимы данные о фактическом применении, сроках рассмотрения, доступности защиты и удовлетворенности участников.

Обсуждение.
Основное отличие предлагаемой интерпретации состоит в разграничении нормативной обеспеченности и реальной реализации прав. Введение в Казахстане страхования профессиональной ответственности представляет собой важное институциональное изменение, однако страховая защита не тождественна защите работника от дисциплинарных мер, трудовых споров либо уголовного преследования. Эти правовые механизмы имеют разные основания и процедуры.
Практическое совершенствование возможно по следующим направлениям: обеспечение понятных алгоритмов правовой помощи работникам; подготовка администрации и персонала к разбору неблагоприятных событий; независимость экспертной оценки; доступное информирование о страховых процедурах; регулярный анализ обращений и исходов. Эффективность перечисленных мер должна проверяться эмпирически, а не выводиться только из зарубежных примеров.
Научная новизна и практическая значимость.
Научно-аналитический вклад работы состоит в актуализации сравнительной постановки вопроса с учетом введения казахстанской системы обязательного страхования в 2024 году и в выделении четырех взаимосвязанных уровней юридической защиты. Предложенная схема может использоваться для разработки индикаторов мониторинга - доли работников со страховой защитой, доступности юридических консультаций, сроков рассмотрения обращений, структуры профессиональных споров и результатов их разрешения. Это концептуальное предложение, а не результат проверки эффективности реформы на эмпирических данных.
Ограничения.
Анализ основан на ограниченном наборе литературных и нормативных источников и не включает систематическую оценку риска смещения публикаций, оригинальные интервью, судебную статистику либо сравнительный количественный анализ результатов страхования. Отличия национальных правовых систем ограничивают переносимость выводов. Действующие редакции законодательства могут изменяться; правоприменительная практика нуждается в отдельном исследовании.
Заключение.
Юридическая защита медицинских работников является необходимым условием устойчивой деятельности здравоохранения и должна рассматриваться одновременно с обеспечением прав пациентов. После введения обязательного страхования профессиональной ответственности в Казахстане в октябре 2024 года приоритет смещается к оценке эффективности его применения, доступности правовой поддержки и справедливости процедур расследования профессиональных инцидентов. Сопоставление отечественной и международной практики обосновывает необходимость комплексной модели, объединяющей трудовые гарантии, правовую помощь, страхование и прозрачное рассмотрение жалоб.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Beck AJ, Manderscheid RW, Buerhaus P. The future of the behavioral health workforce: optimism and opportunity. Am J Prev Med. 2018;54(6 Suppl 3):S187–S189. doi:10.1016/j.amepre.2018.03.004.
2 Spetz J, Stone RI, Chapman SA, Bryant N. Home and community-based workforce for patients with serious illness requires support to meet growing needs. Health Aff (Millwood). 2019;38(6):902–909. doi:10.1377/hlthaff.2019.00021.
3 Inshyn M, Sokolov V, Pavlichenko V, Danilova M, Dzhura K. Violations of health workers' labor rights during the COVID-19 pandemic. J Leg Aff Disput Resolut Eng Constr. 2022;14(3):04522012. doi:10.1061/(ASCE)LA.1943-4170.0000545.
4 Galiakbarova GG. Peculiarities of labor of medical and pharmaceutical workers: a comparative analysis of legislations of Kazakhstan and some OECD countries. Probl Legality. 2021;(154):154–161. doi:10.21564/2414-990x.154.238129.
5 Республика Казахстан. Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI (с изменениями). https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360.
6 Республика Казахстан. Закон от 19 апреля 2024 года № 74-VIII «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам здравоохранения». https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2400000074.
7 Республика Казахстан. Трудовой кодекс от 23 ноября 2015 года № 414-V (с изменениями). https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1500000414.
8 Министр здравоохранения Республики Казахстан. Приказ от 24 июля 2024 года № 58 «Об утверждении Правил страхования профессиональной ответственности медицинских работников» (с изменениями). https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2400034803.
9 Birkeland SF. Health care complaints and professional legal responsibility: a cross-country comparative review. Eur J Health Law. 2023;30(3):297–321. doi:10.1163/15718093-BJA10100.
10 Barr DA. Introduction to US health policy: the organization, financing, and delivery of health care in America. 5th ed. Baltimore (MD): Johns Hopkins University Press; 2023. 544 p. doi: 10.56021/9781421446462. ISBN: 978-1-4214-4646-2.
11 Hammaker DK, Knadig TM. Health care ethics and the law. Burlington (MA): Jones & Bartlett Learning; 2016.

REFERENCES

1 Beck AJ, Manderscheid RW, Buerhaus P. The future of the behavioral health workforce: optimism and opportunity. Am J Prev Med. 2018;54(6 Suppl 3):S187–S189. doi:10.1016/j.amepre.2018.03.004.
2 Spetz J, Stone RI, Chapman SA, Bryant N. Home and community-based workforce for patients with serious illness requires support to meet growing needs. Health Aff (Millwood). 2019;38(6):902–909. doi:10.1377/hlthaff.2019.00021.
3 Inshyn M, Sokolov V, Pavlichenko V, Danilova M, Dzhura K. Violations of health workers' labor rights during the COVID-19 pandemic. J Leg Aff Disput Resolut Eng Constr. 2022;14(3):04522012. doi:10.1061/(ASCE)LA.1943-4170.0000545.
4 Galiakbarova GG. Peculiarities of labor of medical and pharmaceutical workers: a comparative analysis of legislations of Kazakhstan and some OECD countries. Probl Legality. 2021;(154):154–161. doi:10.21564/2414-990x.154.238129.
5 Republic of Kazakhstan. Code on Public Health and Healthcare System, No. 360-VI of 7 July 2020 (as amended) [in Russian]. Available from: https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360.
6 Republic of Kazakhstan. Law No. 74-VIII of 19 April 2024 amending certain legislative acts on healthcare [in Russian]. Available from: https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2400000074.
7 Republic of Kazakhstan. Labour Code No. 414-V of 23 November 2015 (as amended) [in Russian]. Available from: https://adilet.zan.kz/rus/docs/K1500000414.

8 Minister of Healthcare of the Republic of Kazakhstan. Order No. 58 of 24 July 2024 approving the Rules for professional liability insurance of medical workers (as amended) [in Russian]. Available from: https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2400034803.
9 Birkeland SF. Health care complaints and professional legal responsibility: a cross-country comparative review. Eur J Health Law. 2023;30(3):297–321. doi:10.1163/15718093-BJA10100.
10 Barr DA. Introduction to US health policy: the organization, financing, and delivery of health care in America. 5th ed. Baltimore (MD): Johns Hopkins University Press; 2023. 544 p. doi: 10.56021/9781421446462. ISBN: 978-1-4214-4646-2.
11 Hammaker DK, Knadig TM. Health care ethics and the law. Burlington (MA): Jones & Bartlett Learning; 2016.

Этическое одобрение. Работа представляет собой анализ опубликованных источников и общедоступных нормативных правовых актов; работа с персональными данными и участие пациентов не предусматривались. Одобрение этического комитета не требуется.
Согласие на участие и публикацию. Не применимо: исследование не предполагает участия людей и публикации идентифицируемых персональных данных.
Финансирование. Специальное финансирование исследования отсутствовало.
Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
Доступность данных. Новые первичные данные не собирались; использованные нормативные правовые акты находятся в открытом доступе, библиографические сведения приведены в списке литературы.
Использование искусственного интеллекта. При подготовке статьи применялась автоматизированная помощь при языковом и структурном редактировании. Авторы несут ответственность за достоверность научных выводов, правовых сведений и библиографических данных.
Вклад авторов. Туреева А.А. - концептуализация исследования, поиск и отбор нормативных правовых актов и научных публикаций, сравнительный анализ правовых механизмов, подготовка первоначального текста статьи. Танбаева Г.З. - научное руководство, разработка методологического подхода к сравнительному анализу, интерпретация результатов, критический пересмотр и научное редактирование рукописи. Оба автора участвовали в обсуждении выводов, ознакомились с окончательным текстом и одобрили его.
Сведения об авторах:
Туреева Айнагуль Акилбековна - Городская поликлиника № 36 Управления общественного здравоохранения г. Алматы; Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан. ORCID: https://orcid.org/0009-0004-4045-8128.
Танбаева Гульнур Зейнеловна - Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», Алматы, Казахстан. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6611-6020.

Этикалық мақұлдау. Жұмыс жарияланған ғылыми дереккөздер мен жалпыға қолжетімді нормативтік құқықтық актілерді талдауға негізделген. Зерттеуге пациенттер қатыстырылған жоқ және дербес деректер өңделмеді. Этика комитетінің мақұлдауы талап етілмейді.
Зерттеуге қатысуға және жариялауға келісім. Қолданылмайды: зерттеуге адамдар қатыстырылмады және сәйкестендіруге мүмкіндік беретін дербес деректер жарияланбады.
Қаржыландыру. Зерттеуге арнайы қаржыландыру бөлінген жоқ.
Мүдделер қақтығысы. Авторлар мүдделер қақтығысының жоқтығын мәлімдейді.
Деректердің қолжетімділігі. Жаңа бастапқы деректер жиналған жоқ. Пайдаланылған нормативтік құқықтық актілер ашық қолжетімді, ал библиографиялық мәліметтер әдебиеттер тізімінде көрсетілген.

Жасанды интеллектті пайдалану. Мақаланы дайындау барысында тілдік және құрылымдық редакциялау үшін автоматтандырылған көмек қолданылды. Ғылыми тұжырымдардың, құқықтық мәліметтердің және библиографиялық деректердің дұрыстығына авторлар жауап береді.

Авторлардың үлесі. Туреева А.А. - зерттеу тұжырымдамасын әзірлеу, нормативтік құқықтық актілер мен ғылыми жарияланымдарды іздеу және іріктеу, құқықтық тетіктерге салыстырмалы талдау жүргізу, мақаланың бастапқы мәтінін дайындау. Танбаева Г.З. - ғылыми жетекшілік, салыстырмалы талдаудың әдіснамалық тәсілін әзірлеу, нәтижелерді түсіндіру, қолжазбаны сыни тұрғыдан қайта қарау және ғылыми редакциялау. Екі автор да қорытындыларды талқылауға қатысып, мақаланың соңғы нұсқасымен танысты және оны мақұлдады.

Авторлар туралы мәліметтер:

Төреева Айнагүл Ақылбекқызы - Алматы қаласы Қоғамдық денсаулық сақтау басқармасының № 36 қалалық емханасы; «ҚДСЖМ» Қазақстан медицина университеті, Алматы, Қазақстан. ORCID: https://orcid.org/0009-0004-4045-8128.

Танбаева Гүлнұр Зейнелқызы - «ҚДСЖМ» Қазақстан медицина университеті, Алматы, Қазақстан. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6611-6020.

Ethics approval. This study was based on an analysis of published scientific literature and publicly available legal and regulatory documents. No patients were involved, and no personal data were collected or processed. Ethics committee approval was not required.

Consent to participate and for publication. Not applicable, as the study did not involve human participants or the publication of identifiable personal data.

Funding. No specific funding was received for this study.

Conflicts of interest. The authors declare no conflicts of interest.

Data availability. No new primary data were collected. The legal and regulatory documents analysed are publicly available, and bibliographic details of the sources are provided in the reference list.

Use of artificial intelligence. Automated assistance was used for language and structural editing of the manuscript. The authors remain responsible for the accuracy of the scientific conclusions, legal information, and bibliographic references.

Authors' contributions. Tureyeva A.A. - conceptualization of the study, identification and selection of legal and regulatory documents and scientific publications, comparative analysis of legal protection mechanisms, and preparation of the original manuscript draft. Tanbayeva G.Z. - scientific supervision, development of the methodological approach to comparative analysis, interpretation of findings, critical revision, and scientific editing of the manuscript. Both authors contributed to the discussion of the conclusions, reviewed the final manuscript, and approved it for publication.

Author information:

Ainagul A. Tureyeva - City Polyclinic No. 36, Almaty Public Health Department; Kazakhstan Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan. ORCID: https://orcid.org/0009-0004-4045-8128.

Gulnur Z. Tanbayeva - Kazakhstan Medical University "KSPH", Almaty, Kazakhstan. ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6611-6020.