



№2 (60)
2020

Құрылтайшы және баспагер:
«Қазақстан Республикасының
Заңнама және құқықтық
ақпарат институты» ШЖҚ РМК
2006 жылдан бастап шығады
Журналдың материалдары
www.zqai.kz

сайтында орналастырылған
Заң ғылымдары бойынша диссертациялардың
негізгі ғылыми нәтижелерін жариялауға
арналған басылымдар тізіліміне енгізілген
(ҚР БҒМ БҒСБК 30.05.2013 ж.
№894 бұйрығы)

Редакциялық кеңес құрамы

Сәріпбеков Р.Қ. (Нұр-Сұлтан, Қазақстан) –
(төраға)
Абайділдин Е.М. – з.ғ.д. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Абызов Р.М. – з.ғ.д. (Мәскеу, Ресей)
Белых В.С. – з.ғ.д. (Екатеринбург, Ресей)
Губин Е.П. – з.ғ.д. (Мәскеу, Ресей)
Мельник Р.С. – з.ғ.д. (Киев, Украина)
Моисеев А.А. – з.ғ.д. (Мәскеу, Ресей)
Муромцев Г.Н. – з.ғ.д. (Мәскеу, Ресей)
Рахметов С.М. – з.ғ.д. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Малиновский В.А. – з.ғ.д. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Унзила Шапақ – з.ғ.д. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)

Бас редактор

Дүйсенов Е.А. – з.ғ.к.

Редакциялық алқа құрамы

Азер Алиев – PhD (Киль, Германия)
Айымбетов М.А. – ҚР еңбек сіңірген
мәдениет қайраткері (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Байниязова З.С. – з.ғ.к. (Саратов, Ресей)
Қазбаева Ә.Г. – з.ғ.к. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Казиев З.Г. – з.ғ.к. (Нұр-Сұлтан, Қазақстан)
Қайырбаева Л.К. – PhD (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Киязова А.Ж. – (Нұр-Сұлтан, Қазақстан)
Қоныс В.Т. – з.ғ.к. (Нұр-Сұлтан, Қазақстан)
Құлжабаева Ж.О. – з.ғ.к. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Нұрғазиев Б.Қ. – з.ғ.к. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Нұрмағамбетов Р.Г. – PhD (Челябинск,
Ресей)
Примащев Н.М. – з.ғ.к. (Нұр-Сұлтан,
Қазақстан)
Рахымбердин К.Х. – з.ғ.д. (Өскемен,
Қазақстан)
Тегізбекова Ж.Ч. – з.ғ.к. (Бишкек, Қырғызстан)

Журнал редакциясы

Джамбуршин К.А.
Колтубаева Г.Б.
Ерлешева Д.Т.
Жұмагелдина Б.Ж.
Байленова А.Қ.
тел.: 8 (7172) 26-61-29

Қазақстан Республикасы Ақпарат
және коммуникациялар министрлігі
Ақпарат комитетінің
БАҚ есепке қою туралы куәлігі
№ 17761-Ж. 25.06.2019 ж.
(Алашқы есепке қою кезі
№6592-Ж. 07.09.2005 ж.)

Мекен-жайы:

Қазақстан Республикасы, 010000,
Нұр-Сұлтан қ., Д. Қонаев к., 12/1
«Сулы-жасыл желек» БО
тел.: 8 (7172) 57-03-42

www.zqai.kz

E-mail: instzak-kz@mail.ru
institutzakonodatstva@gmail.com

Qazaqstan Respýblıkasy Zańnama jáne quyqytyq aqparat institýtynyń

JARSHYSY

gylymi-quyqytyq jýrnal

Редакция бағанасы

Конституциялық және әкімшілік құқық

- Б.Қ. НҰРҒАЗИНОВ, Л.Т. ЖАНҰЗАҚОВА Қазақстан Республи-
касы Конституциясының қазақстандық қоғамның тұрақтылығы мен да-
муын қамтамасыз етудегі рөлі 11
- Л.Т. ЖАНҰЗАҚОВА Мемлекеттік органдардың функциялары, құ-
зыреті мен өкілеттіктерінің арақатынасы туралы 19
- В.И. МАЙОРОВ (Тюмень қ., РФ), П.В. ВОЛОШИН Жол қозғалы-
сы қауіпсіздігін арттырудағы әлеуметтік жарнаманың рөлі 25
- Н. СӘУЛЕН Әкімшілік рәсімдер және әкімшілік сот ісін жүргізу
қағидаттарының ерекшеліктері 30

Азаматтық және азаматтық-процестік құқық

- Р.Қ. СӘРПЕКОВ, Ә. АРЫСТАН Қазақстан Республикасында қа-
рыз еңбегі институтын енгізу перспективалары 37
- А.Ж. КИЯЗОВА Өзін-өзі реттеу институты Қазақстан Республика-
сындағы кәсіпкерлік қызметті реттеу түрі ретінде 47
- Г.А. АЛИХАНОВА, Е.В. НЕСТЕРОВА Мемлекеттік тұрғын үй қо-
рынан жалға алушыға және оның отбасы мүшелеріне берілген тұрғын
үйге құқықтардың пайда болуы мен тоқтатылуының кейбір мәселелері 56
- К.М. ИЛЬЯСОВА Қазақстан Республикасының заңнамасы бой-
ынша төрелікте даудың мәніне қолданылатын құқықты анықтау кейбір
мәселелері 70
- Г.Е. ӘБДІРАСҰЛОВА Краудфандинг ерекшелігі және оны Қа-
зақстан Республикасында құқықтық реттеу перспективалары 78
- М.А. АДАМ, С.А. САРИНА Қазақстан Республикасының әкімшілік
әділет саласындағы салық рәсімдерінің мазмұны мен мәні 86

Қылмыстық құқық және қылмыстық процесс

- А.Н. АХПАНОВ, С.А. АДИЛОВ, А.Л. ХАН Қазақстандық қылмы-
стық процесте дәлелдеу құқығының нормаларын түсіндіру мәселелері 93
- Г.А. ҚУАНАЛИЕВА, Н. СӘУЛЕН, Г.Н. РАХИМОВА Қылмыстық
құқық қағидаттарын заңнамалық реттеудің кейбір мәселелері 100
- К.Е. ИСМАҒҰЛОВ, А.К. ҚҰРМАНОВА, Д.С. ҚАЖМҰРАТОВА
Экологиялық құқық бұзушылық субъектісін айқындаудың кейбір мәсе-
лелері 109
- В.Н. ПЛЕТЕНЕЦ (Днепр қ., Украина) Компьютерлік ақпараттың
қауіпсіздігін қамтамасыз ету тергеп-тексеруге қарсы іс-қимылдың ал-
дын алу тәсілі ретінде 115

Халықаралық құқық және салыстырмалы құқықтану

- В.Х. СЕЙТИМОВА Халықаралық азаматтық қызмет мәселелері
бойынша халықаралық сот талқылауының қағидаттары мен стандартта-
ры: салыстырмалы-құқықтық талдау 123
- Ж.Т. ТІЛЕМБАЕВА Кәсіптік одақтар туралы ұлттық заңнаманы
бірлестіктердегі кәсіподаққа мүшелік мәселелері бойынша ХЕҰ-ның
№ 87 конвенциясының нормаларымен үйлестіру 132
- Е.А. БУРИБАЕВ, Ж.А. ХАМЗИНА, Б.Х. КӨШПЕНБЕТОВ Жұ-
мыспен қамту саласындағы кемсітушілікке тыйым салу стандарттары:
Қазақстанда имплементациялау болашағы 144

У.Е. КУДИЯРОВА Қазақстан Республикасының қолданысындағы өсиет бойынша нормаларды шет мемлекеттердегі өсиет бойынша нормалармен салыстырмалы талдау.....	152
Б.А. ТАЙТОРИНА, Л.Б. БОГАТЫРЕВА, Г.Т. БАЙСАЛОВА Денсаулық сақтауды ұйымдастырудың заманауи модельдері: құқықтық реттеу проблемалары.....	157

Құқықтық мониторинг

Ә.Ғ. ҚАЗБАЕВА, Н.Н. ОМАРОВА «Қазақстан Республикасының химиялық өнімінің қауіпсіздігі туралы» заңының құқықтық мониторинг нәтижелері.....	167
М.И. ДЯЧУК, А.У. ҚАЛИЕВА Қазақстан Республикасында еңбек дауларының ведомстволық бағыныстылығы мен соттылығы туралы мәселеге орай.....	177
А.Е. БЕКТЕНОВ Қазақстан Республикасында сақтандыру төлемдеріне кепілдік беру сақтандыру нарығының тұрақтылығын қамтамасыз ету құралы ретінде.....	186

Мемлекеттік тілдегі заңшығармашылық практикасынан

Н.М. ПРИМАШЕВ Ғылыми лингвистикалық сараптаманың ұйымдастырушылық-құқықтық негіздерін жетілдірудің кейбір бағыттары.....	195
Н.А. НҮРБАЕВА Заң техникасы – заң жобаларын сапалы дайындау құралы.....	200

Жас ғалым мінбері

Т.В. КЛИМОВА Қазақстандағы қоғамдық қызығушылығы бар ұйымдар қызметіндегі ашықтық пен айқындық қағидаттары.....	206
Ж.К. ЖЕТІБАЕВ Мәмілелер жасау кезінде ақпараттық-коммуникациялық технологияларды пайдалану тиімділігі.....	215
Д.А. ГОНЧАРОВА (Минск қ., Беларусь Республикасы) Құқықтың ақпараттық функциясын іске асыру механизмі.....	221
М.Қ. ЖҰРЫНОВА ЕАЭО-да еңбек қызметін еркін жүзеге асыруды талдау.....	228
Е.А. АСАБАЕВ Мемлекеттік-жекешелік әріптестік жобаларының операциялық шығындарын өтеу механизмін жетілдіру.....	235
М.К. ЕРЖАНОВА Банктік шарттардағы ашықтық қағидаты.....	241

Ғылыми өмір хроникасы

Қазақстан Республикасы Заңнама және құқықтық ақпарат институтының меморандумдары мен келісімдері.....	248
«Қазақстан Республикасының 1995 жылғы Конституциясы және оның мемлекет пен қоғамның дамуындағы маңызы» (Шәйкенов оқулары) атты Халықаралық ғылыми-практикалық конференция туралы ақпараттық хабарлама, Ақтөбе қ., 2020 жылғы 27-28 ақпан.....	252

«Жаршының» архивтік беттері

А.Ғ. ҚАЗБАЕВА Қазақстан Республикасында қала құрылысы заңнамасын кодификациялаудың теориялық аспектілері (ҚР ЗИ Жаршысы, №4(24)-2011 ж. - 33-36 б.).....	256
А.Қ. ЖАҚСЫЛЫҚОВА з.ғ.к. А.Ғ. Қазбаеваның «Қазақстан Республикасында қала құрылысы заңнамасын кодификациялаудың теориялық аспектілері» ғылыми жарияланымна қайта оралғанда.....	260

Библиография

Д.Б. Гороховтың, А.А. Каширкинаның, А.Н. Морозовтың және басқалардың ғылыми-практикалық құралына рецензия; жауапты ред. А.В. Павлушкин «Механизм правового мониторинга». - М.: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, 2012. - 160 б.....	263
---	-----

Даналық ойлар	266
----------------------------	-----



**№2 (60)
2020**

Учредитель и издатель:
РГП на ПХВ «Институт законодательства
и правовой информации Республики
Казахстан»

Издается с 2006 года
Все материалы журнала размещаются на
сайте www.zqai.kz

Включен в перечень изданий
для публикации основных научных
результатов диссертаций
по юридическим наукам
(Приказ ККСОН МОН РК №894
от 30.05.2013 г.)

Состав Редакционного совета

Сарпеков Р.К. (Нур-Султан, Казахстан) –
(председатель)
Абайдылинов Е.М. – д.ю.н. (Нур-
Султан, Казахстан)
Абызов Р.М. – д.ю.н. (Москва, Россия)
Белых В.С. – д.ю.н. (Екатеринбург, Россия)
Губин Е.П. – д.ю.н. (Москва, Россия)
Мельник Р.С. – д.ю.н. (Киев, Украина)
Моисеев А.А. – д.ю.н. (Москва, Россия)
Муромцев Г.И. – д.ю.н. (Москва, Россия)
Рахметов С.М. – д.ю.н. (Нур-Султан,
Казахстан)
Малиновский В.А. – д.ю.н. (Нур-
Султан, Казахстан)
Унзила Шапак – д.ю.н. (Нур-Султан,
Казахстан)

Главный редактор

Дюсенов Е.А. – к.ю.н.

Состав Редакционной коллегии

Азер Алиев – PhD (Киль, Германия)
Айымбетов М.А. – заслуженный деятель
культуры РК (Нур-Султан, Казахстан)
Байниязова З.С. – к.ю.н. (Саратов, Россия)
Казбаева А.Г. – к.ю.н. (Нур-Султан, Казах-
стан)
Казиев З.Г. – к.ю.н. (Нур-Султан, Казахстан)
Каирбаева Л.К. – PhD (Нур-Султан, Казах-
стан)
Князова А.Ж. – (Нур-Султан, Казахстан)
Конусова В.Т. – к.ю.н. (Нур-Султан, Казах-
стан)
Кулжабаева Ж.О. – к.ю.н. (Нур-
Султан, Казахстан)
Нургазинов Б.К. – к.ю.н. (Нур-Султан,
Казахстан)
Нурмагамбетов Р.Г. – PhD (Челябинск,
Россия)
Примашев Н.М. – к.ю.н. (Нур-Султан,
Казахстан)
Рахимбердин К.Х. – д.ю.н. (Усть-Камен-
огорск, Казахстан)
Тегизбекова Ж.Ч. – к.ю.н. (Бишкек,
Кыргызстан)

Редакция журнала

Джамбуллин К.А.

Колтубаева Г.Б.

Ердешева Д.Т.

Жумагелдина Б.Ж.

Байленова А.К.

тел.: 8 (7172) 26-61-29

Свидетельство о постановке

на учет СМН № 17761-Ж

от 25.06.2019 г. Комитета информации

Министерства информации и коммуникаций

Республики Казахстан

(Первичная постановка на учет

№6592-Ж. 07.09.2005 г.)

Адрес:

Республика Казахстан, 010000,

г. Нур-Султан, ул. Д. Конаева, 12/1

БЦ «На Водно-зеленом бульваре»

тел.: 8 (7172) 57-03-42

www.zqai.kz

E-mail: instzak-kz@mail.ru

institutzakonodatelstva@gmail.com

ВЕСТНИК

**Института законодательства и правовой
информации Республики Казахстан**

научно-правовой журнал

Колонка редакции.....8

Конституционное и административное право

Б.К. НУРГАЗИНОВ, Л.Т. ЖАНУЗАКОВА Роль Конституции Ре-
спублики Казахстан в обеспечении стабильности и развитии казахстан-
ского общества.....11

Л.Т. ЖАНУЗАКОВА О соотношении функций, компетенции и пол-
номочий государственных органов.....19

В.И. МАЙОРОВ (г. Тюмень, РФ), **П.В. ВОЛОШИН** Роль социаль-
ной рекламы в повышении безопасности дорожного движения.....25

Н. САУЛЕН Особенности принципов административных процедур
и административного судопроизводства.....30

Гражданское и гражданско-процессуальное право

Р.К. САРПЕКОВ, А. АРЫСТАН Перспективы внедрения института
заемного труда в Республике Казахстан.....37

А.Ж. КИЯЗОВА Институт саморегулирования как вид регулирова-
ния предпринимательской деятельности в Республике Казахстан.....47

Г.А. АЛИХАНОВА, Е.В. НЕСТЕРОВА Некоторые проблемы воз-
никновения и прекращения прав на жилище, предоставленное нанимате-
лю и членам его семьи из государственного жилищного фонда.....56

К.М. ИЛЬЯСОВА Некоторые вопросы определения права, приме-
нимого к существу спора, в арбитраже по законодательству Республики
Казахстан.....70

Г.Э. АБДРАСУЛОВА Специфика краудфандинга и перспективы его
правового регулирования в Республике Казахстан.....78

М. АДАМ, С.А. САРИНА Содержание и сущность налоговых про-
цедур в сфере административной юстиции Республики Казахстан.....86

Уголовное право и уголовный процесс

А.Н. АХПАНОВ, С.А. АДИЛОВ, А.Л. ХАН Проблемы толкования
норм доказательственного права в казахстанском уголовном процессе.....93

Г.А. КУНАЛИЕВА, Н. САУЛЕН, Г.Н. РАХИМОВА Некоторые
проблемы законодательной регламентации принципов уголовного права.....100

К.Е. ИСМАГУЛОВ, А.К. КУРМАНОВА, Д.С. КАЖМУРАТОВА
Некоторые вопросы определения субъекта экологических правонаруше-
ний.....109

В.Н. ПЛЕТЕНЕЦ (г. Днепр, Украина) Обеспечение безопасности
компьютерной информации, как способ упреждения противодействия
расследованию.....115

Международное право и сравнительное правоведение

В.Х. СЕЙТИМОВА Принципы и стандарты международного судеб-
ного разбирательства по вопросам международной гражданской службы:
сравнительно-правовой анализ.....123

Ж.Т. ТЛЕМБАЕВА О гармонизации национального законодатель-
ства о профессиональных союзах с нормами Конвенции МОТ № 87 в во-
просах членства профсоюзов в объединениях.....132

Е.А. БУРИБАЕВ, Ж.А. ХАМЗИНА, Б.Х. КОШПЕНБЕТОВ Стан-
дарты запрещения дискриминации в сфере занятости: перспективы им-
плементации в Казахстане.....144

У.Е. КУДИЯРОВА Сравнительный анализ действующих в Республике Казахстан норм о завещании с нормами о завещании в зарубежных государствах.....	152
Б.А. ТАЙТОРИНА, Л.Б. БОГАТЫРЕВА, Г.Т. БАЙСАЛОВА Современные модели организации здравоохранения: проблемы правового регулирования.....	157
Правовой мониторинг	
А.Г. КАЗБАЕВА, Н.Н. ОМАРОВА Результаты правового мониторинга Закона Республики Казахстан «О безопасности химической продукции».....	167
М.И. ДЯЧУК, А.У. КАЛИЕВА К вопросу о ведомственной подчиненности и подсудности трудовых споров в Республике Казахстан.....	177
А.Е. БЕКТЕНОВ Гарантирование страховых выплат в Республике Казахстан как инструмент обеспечения стабильности страхового рынка.....	186
Из практики законодательства на государственном языке	
Н.М. ПРИМАШЕВ Некоторые направления совершенствования организационно-правовой основы научной лингвистической экспертизы.....	195
Н.А. НУРБАЕВА Юридическая техника - инструмент качественной подготовки проектов законов.....	200
Трибуна молодого ученого	
Т.В. КЛИМОВА Принципы открытости и прозрачности в деятельности организаций публичного интереса в Казахстане.....	206
Ж.К. ЖЕТИБАЕВ Эффективность использования информационно-коммуникационных технологий при заключении сделок.....	215
Д.А. ГОНЧАРОВА (г. Минск, Республика Беларусь) Механизм реализации информационной функции права.....	221
М.К. ЖУРУНОВА Анализ свободного осуществления трудовой деятельности в ЕАЭС.....	228
Е.А. АСАБАЕВ Совершенствование механизма компенсации операционных затрат проектов государственно-частного партнерства.....	235
М.К. ЕРЖАНОВА Принцип прозрачности в банковских договорах.....	241
Хроника научной жизни	
Меморандумы и соглашения Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан.....	249
Информационное сообщение о международной научно-практической конференции на тему «Конституция Республики Казахстан 1995 года и ее значение в развитии государства и общества» (Шайкеновские чтения), г. Актобе, 27-28 февраля 2020 года.....	253
Архивные страницы «Вестника»	
А.Г. КАЗБАЕВА Теоретические аспекты кодификации градостроительного законодательства в Республике Казахстан (статья в Вестнике ИЗ РК, №4(24)-2011г. - С. 33-36).....	256
А.К. ЖАКСЫЛЫКОВА Возвращаясь к научной публикации к.ю.н. А.Г. Казбаевой «Теоретические аспекты кодификации градостроительного законодательства в Республике Казахстан».....	260
Библиография	
Рецензия на научно-практическое пособие Горохова Д.Б., Каширкиной А.А., Морозова А.Н. и др.; ответ.ред. А.В. Павлушкин «Механизм правового мониторинга». - М.: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве РФ, 2012. - 160 с.....	263
Мудрые мысли	266



№2 (60)
2020

Founder and publisher:
RSE on the REM «Institute
of Legislation and Legal information
of the Republic of Kazakhstan»
Published since 2006
All journal materials are placed
on the website
www.zqai.kz
Included in the list of publications of basic
scientific results of dissertations on legal
sciences (Order CCES MES RK №894 from
05.30.2013)

Editorial Council members

Sarpekov R.K. (Nur-Sultan, Kazakhstan) –
(Chairman)
Abaydeldinov E.M. – d.j.s. (Nur-Sultan,
Kazakhstan)
Abyzov R.M. – d.j.s. (Moscow, Russian)
Belih V.S. – d.j.s. (Ekaterinburg, Russian)
Gubin E.P. – d.j.s. (Moscow, Russian)
Melnik R.S. – d.j.s. (Kiev, Ukraine)
Moiseev A.A. – d.j.s. (Moscow, Russian)
Muromcev G.I. – d.j.s. (Moscow, Russian)
Rahmetov S.M. – d.j.s. (Nur-Sultan, Kazakh-
stan)
Malinovskiy V.A. – d.j.s. (Nur-Sultan, Kazakh-
stan)
Unzila Shapak – d.j.s. (Nur-Sultan, Kazakhstan)
Chief Editor
Dyussenov Ye.A. – c.j.s.

Editorial Board members

Azer Aliyev – PhD (Kiel, Germany)
Aiyembetov M.A. – Honored Worker of Culture
of Kazakhstan, (Nur-Sultan, Kazakhstan)
Bainiyazova Z.S. – c.j.s. (Saratov, Russian)
Kazbayeva A.G. – c.j.s. (Nur-Sultan, Kazakh-
stan)
Kazyev Z.G. – c.j.s. (Nur-Sultan, Kazakhstan)
Kairbaeva L.K. – PhD (Nur-Sultan, Kazakh-
stan)
Kiyazova A.Zh. – (Nur-Sultan, Kazakhstan)
Konusova V.T. – c.j.s. (Nur-Sultan, Kazakhstan)
Kulzhabayeva Zh.O. – c.j.s. (Nur-Sultan,
Kazakhstan)
Nurgazinov B.K. – c.j.s. (Nur-Sultan, Kazakh-
stan)
Nurmagambetov R.G. – PhD
(Chelyabinsk, Russian)
Primashev N.M. – c.j.s. (Nur-Sultan, Kazakh-
stan)
Rakhimberdin K.H. – d.j.s. (Ust-Kamenogorsk,
Kazakhstan)
Tegizbekova Zh.Ch. – c.j.s. (Bishkek, Kyr-
gystan)

The editorial staff

Dzhamburshin K.A.
Koltubayeva G.B.
Yerdesheva D.T.
Zhumageldina B.Zh.
Bailenova A.K.
tel.: 8 (7172) 26-61-29

The certificate of registration of mass media
№17761-G from 25.06.2019 from
the Information Committee of the Ministry
of Information and Communications
of the Republic of Kazakhstan
(Number and date of primary registration №6592-
Zh.07.09.2005.)

Address:

The Republic of Kazakhstan,
010000, Nur-Sultan, D. Konaev str., 12/1
BC «On the water-green boulevard»
tel.: 8(7172) 57-03-42
www.zqai.kz
e-mail: instzak-kz@mail.ru
institutzakonodatelstva@gmail.com

Bulletin of Institute of Legislation and Legal Information of the Republic of Kazakhstan

JARSHYSY

scientific and legal journal

Editorial.....9

Constitutional and Administrative Law

- B.K. NURGAZINOV, L.T. ZHANUZAKOVA** The role of the
Constitution of the Republic of Kazakhstan in ensuring the stability and
development of Kazakhstan's society.....11
L.T. ZHANUZAKOVA About correlation of functions, competence and
powers of state bodies.....19
V.I. MAYOROV (Tumen, RF), **P.V. VOLOSHIN** Role of social
advertising in improving road safety.....25
N. SAULEN Peculiarities of principles of administrative procedures and
administrative legal proceedings.....30

Civil and Civil Procedure Law

- R.K. SARPEKOV, A. ARYSTAN** Prospects for the implementation of
the institute of contingent labor in the Republic of Kazakhstan.....37
A.Zh. KIYAZOVA Self-regulation institute as a type of regulation of
entrepreneurial activities in the Republic of Kazakhstan.....47
C.A. ALIKHANOVA, E.V. NESTEROVA Some problems of
appearance and termination of the right to housing provided to the tenant and
members of his family from the state housing fund.....56
K.M. ILYASOVA Some issues of determining the law applicable to
the merits of the dispute in arbitration under the laws of the Republic of
Kazakhstan.....70
G.E. ABDRASSULOVA Specifics of crowdfunding and prospects for
its legal regulation in the Republic of Kazakhstan.....78
M.F. ADAM, S.A. SARINA The content and essence of tax procedures
in the field of administrative justice of the Republic of Kazakhstan.....86

Criminal law and Criminal procedure

- A.N. AKHPANOV, S.A. ADILOV, A.L. KHAN** Problems of
interpretation of norms of evidence law in the Kazakhstan criminal procedure.....93
G.A. KUINALIYEVA, N. SAULEN, G.N. RAKHIMOVA Some
problems of legislative regulation of principles of criminal law.....100
K.YE. ISMAGULOV, A.K. KURMANOVA, D.S. KAZHMURATOVA
Some issues of determining the subject of environmental offenses.....109
V.N. PLETENETS (Dnepr, Ukraine) Ensuring the security of computer
information as a remedy of prediction of actions against investigation.....115

International law and Comparative law

- V.KH. SEITIMOVA** Principles and standards of international judicial
proceedings as regards to international civil service: comparative legal
analysis.....123
ZH.U. TLEMBAYEVA On the harmonization of national legislation on
trade unions with the rules of ILO convention No. 87 on membership of trade
union in associations.....132
YE.A. BURIBAYEV, ZH.A. KHAMZINA, B.KH. KOSHPENBETOV
Standards for the prohibition of discrimination in employment: prospects for
implementation in Kazakhstan.....144
U.YE. KUDIYAROVA Comparative analysis of the operating rule of the
Republic of Kazakhstan on will with the norms of will in foreign states.....152

CONTENT

B.A. TAITORINA, L.B. BOGATYREVA, G.T. BAISALOVA Modern models of health care organization: problems of legal regulation.....	157
Legal monitoring	
A.G. KAZBAYEVA, N.N. OMAROVA Results of legal monitoring of the law of the Republic of Kazakhstan «On safety of chemical products».....	167
M.I. DYACHUK, A.U. KALIYEVA On the issue of departmental subordination and jurisdiction of labor disputes in the Republic of Kazakhstan.....	177
A.YE. BEKTENOV Guaranteeing the insurance payments in the Republic of Kazakhstan as a tool for ensuring the stability of the insurance market.....	186
From the lawmaking practice in the official language	
N.M. PRIMASHEV Some directions of improvement of the organizational and legal basis of scientific linguistic examination.....	195
N.A. NURBAYEVA Legal technique – a tool for high-quality preparation of draft laws.....	200
Young researcher's tribune	
T.V. KLIMOVA Principles of openness and transparency in the activities of public interest organizations in Kazakhstan.....	206
ZH.K. ZHETIBAYEV Efficiency of use of information and communication technologies in concluding transactions.....	215
D.A. GONCHAROVA (Minsk, Republic of Belarus) Mechanism of realisation of the information function of law.....	221
M.K. ZHURUNOVA Analysis of free carrying out labor activities in the EAEU.....	228
YE.A. ASSABAYEV Improving the mechanism for compensating operating costs of state-private partnership projects.....	235
M.K. YERZHANOVA Principle of transparency in banking contracts.....	241
The Chronicle of Scientific Life	
Memorandums and agreements of the Institute of legislation and legal information of the Republic of Kazakhstan.....	250
Information note about the international scientific and practical conference on «The Constitution of the Republic of Kazakhstan of 1995 and its importance in the development of the state and society» (Shaikenov readings), Aktobe, on February 27-28, 2020.....	254
The archive pages of the«Bulletin»	
A.G. KAZBAYEVA Theoretical aspects of codification of town-planning legislation in the Republic of Kazakhstan (the article in “Bulletin” of IL of RK, No.4(24)-2011. - P. 33-36).....	256
A.K. ZHAKSYLYKOVA Returning back to scientific publication of the c.l.s. A.G. Kazbayeva «Theoretical aspects of codification of town-planning legislation in the Republic of Kazakhstan».....	260
Bibliography	
Review on the scientific and practical manual of Gorokhova D.B., Kashirkina A.A., Morozova A.N. etc.; editor-in-chief. A.V. Pavlushkin “The mechanism of legal monitoring” - M.: Institute of Legislation and Comparative Law under the Government of the Russian Federation, 2012. - 160 p.....	263
Wise thoughts	266

REFERENCES

1. Қазақстан Республикасы Конституциясы. Fylymi-praktikalyq tysindirme. – Astana, 2018. – 664 b.
2. Barshhevskij M.Ju. Nasledstvennoe pravo. M., 2006. S. 56.
3. Kommentarij k chasti tret'ej Grazhdanskogo kodeksa Rossijskoj Federacii / Pod red. A.L. Makovskogo, E.A. Suhanova. M.: Jurist, 2002. S. 80.
4. Amirov M.I. Institut sovmestnogo zaveschhanija suprugov // <http://otrasli-prava.rf/article/16333>
5. Stepanov D.Ju. Sovmestnoe zaveschhanie – udobnaja, no «syraja» novinka ot chinovnikov <https://la-advokat.ru/blog/zakon-o-sovmestnom-zaveschhanii/>
6. Kratkijkursponasledstvennomupravu <https://books.google.kz/books?id=nPeuDQAAQBAJ&pg=PA94&dq=sovmestnoe+zaveschhanie+suprugov+v+ANGLIJ&hl=ru&s=X&ved=0ahUKEwi9IIKchKLnAhWKxcQBHYUqAIEQ6AEIJzAA#v=onepage&q=sovmestnoe%20zaveschhanie%20suprugov%20v%20ANGLIJ&f=false>
7. Nasledstvopo-novomu: Pavel Krashenninnikov predstavil novuju knigu // <https://pravo.ru/story/211934/>

УДК 34:001.83(100)

СОВРЕМЕННЫЕ МОДЕЛИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ

Тайторина Бинур Адамовна

Профессор кафедры Медицинского права Казахского национального
медицинского университета имени С.Д.Асфендиярова, доктор юридических наук,
Республика Казахстан, г.Алматы; e-mail: binur.a@mail.ru

Богатырева Лидия Башировна

Заведующая кафедрой Медицинского права Казахского национального
медицинского университета имени С.Д.Асфендиярова, магистр юридических наук,
Республика Казахстан, г.Алматы; e-mail: bogatyreva.l@kazntu.kz

Байсалова Гульзира Тургеновна

Профессор Евразийской юридической академии имени Д.А.Кунаева,
кандидат юридических наук, Республика Казахстан,
г.Алматы; e-mail: gulzira_06041967@mail.ru

Ключевые слова: медицина; здравоохранение; право; правовое регулирование; система; аналитика; информационные технологии; модернизация.

Аннотация. В статье исследуется проблематика организации систем здравоохранения в Республике Казахстан и зарубежных странах. На основе общих и специальных научных методов рассмотрены мировые модели организации здравоохранения: социально-страховая, государственная (национальная) и частная (рыночная). В современный период исследуемые модели здравоохранения используются в странах мира в различных модификациях в зависимости от исторических особенностей и специфики реформирования. В исследовании приведены наиболее эффективные образцы правового регулирования общественных отношений в сфере здравоохранения, дана характеристика положительных и отрицательных сторон каждой модели. Отмечено, что важнейшим фактором эффективной реализации законодательных норм является соответствующий уровень финансирования.

Рассмотрение мирового опыта организации здравоохранения позволило обобщить анализ практики казахстанской модели здравоохранения, претерпевшей за время своего существования всевозможные реформы. За годы независимости Республики Казахстан система здравоохранения модифицировалась в ипостаси трех моделей: бюджетной, бюджетно-страховой, программно-бюджетной с элементами платной медицины на всех этапах реконструкции.

В результате исследования проблемы сделаны выводы о необходимости совершенствования правового регулирования в сфере здравоохранения Республики Казахстан, приведения законодательства в соответствие с международными стандартами, имплементации апробированного опыта зарубежных стран в практику правовой регламентации системы казахстанского здравоохранения.

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУДЫ ҰЙЫМДАСТЫРУДЫҢ ЗАМАНАУИ МОДЕЛЬДЕРІ: ҚҰҚЫҚТЫҚ РЕТТЕУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

Бинур Адамовна Тайторина

Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің
медициналық құқық кафедрасының профессоры, заң ғылымдарының докторы,
Қазақстан Республикасы, Алматы қ.; e-mail: binur.a@mail.ru

Лидия Башировна Богатырева

Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медициналық университетінің
медициналық құқық кафедрасының меңгерушісі, заң магистрі,
Қазақстан Республикасы, Алматы қ.; e-mail: bogatyreva.l@kazntmu.kz

Гульзира Тургеновна Байсалова

Д.А. Қонаев атындағы Еуразия заң академиясының профессоры,
заң ғылымдарының кандидаты, Қазақстан Республикасы,
Алматы қ.; e-mail: gulzira_06041967@mail.ru

Түйін сөздер: медицина; денсаулық сақтау; заң, құқықтық реттеу; жүйе; аналитика; ақпараттық технологиялар; модернизация.

Аннотация. Мақалада Қазақстан Республикасында және шет елдерде Денсаулық сақтау жүйесін ұйымдастыру мәселелері зерттеледі. Жалпы және арнайы ғылыми әдістер негізінде денсаулық сақтау ұйымдарының әлемдік модельдері қарастырылған: әлеуметтік-сақтандыру, мемлекеттік (ұлттық) және жеке (нарықтық). Қазіргі кезеңде зерттелетін Денсаулық сақтау үлгілері әлем елдерінде реформалаудың тарихи ерекшеліктері мен ерекшелігіне байланысты әртүрлі модификацияларда пайдаланылады. Зерттеуде Денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық қатынастарды құқықтық реттеудің ең тиімді үлгілері келтірілген, әрбір үлгінің оң және теріс жақтарына сипаттама берілген. Заңнамалық нормаларды тиімді іске асырудың маңызды факторы қаржыландырудың тиісті деңгейі болып табылатыны атап өтілген.

Денсаулық сақтауды ұйымдастырудың әлемдік тәжірибесін қарау өзінің жұмыс істеген уақытында барлық мүмкін болатын реформаларға ұшыраған денсаулық сақтаудың қазақстандық моделінің тәжірибесін талдауды объективтеуге мүмкіндік берді. Қазақстан Республикасының Тәуелсіздік жылдарында денсаулық сақтау жүйесі қайта жаңартудың барлық кезеңдерінде ақылы медицина элементтері бар үш үлгілердің: бюджеттік, бюджеттік-сақтандыру, бағдарламалық-бюджеттік ипостасиде модификацияланды. Бұл мәселені зерттеу нәтижесінде Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласындағы құқықтық реттеуді жетілдіру, заңнаманы халықаралық стандарттарға сәйкес келтіру, шет елдердің сынақтан өткен тәжірибесін қазақстандық денсаулық сақтау жүйесін құқықтық регламенттеу тәжірибесіне имплементациялау қажеттігі туралы қорытындылар жасалды.

MODERN MODELS OF HEALTH CARE ORGANIZATION: PROBLEMS OF LEGAL REGULATION

Taitorina B.A.

Professor of the Department of Medical Law of the Kazakh National
Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Doctor of Law,
Republic of Kazakhstan, Almaty, e-mail: binur.a@mail.ru

Bogatyreva L.B.

Head of the Department of Medical Law of the Kazakh National Medical
University named after S.D. Asfendiyarov, Master of Laws,
Republic of Kazakhstan, Almaty, e-mail: bogatyreva.l@kazntmu.kz

Baisalova G.T.

Professor of D.A. Kunaev Eurasian Law Academy,
Candidate of juridical sciences, Republic of Kazakhstan,
Almaty, e-mail: gulzira_06041967@mail.ru

Keywords: medicine, healthcare; law; legal regulation; system; analytics; information technology; modernization.

Abstract. The article examines the problems of the organization of health systems in the Republic of Kazakhstan and foreign countries. Based on general and special scientific methods, the world models of healthcare organization are considered: social insurance, state (national) and private (market). In

the modern period, the studied healthcare models are used in various countries in the world, depending on the historical features and specifics of the reform. The study provides the most effective examples of the legal regulation of public relations in the healthcare sector; and describes the positive and negative aspects of each model. It is noted that the most important factor in the effective implementation of legislative norms is the appropriate level of funding.

Consideration of the world experience in the organization of health care made it possible to objectify the analysis of the practice of the Kazakhstani model of health care, which underwent various reforms during its existence. Over the years of independence of the Republic of Kazakhstan, the health care system has been modified in the form of three models: budget, budget-insurance, program-budget with elements of paid medicine at all stages of reconstruction.

As a result of the study of the problem, conclusions were drawn about the need to improve legal regulation in the healthcare sector of the Republic of Kazakhstan, bring legislation into line with international standards, implement the proven experience of foreign countries in the practice of legal regulation of the Kazakhstan health care system.

Введение

Целью данной статьи является детальное изучение современных моделей организации системы здравоохранения в странах мира, проведение объективного анализа организации системы здравоохранения Республики Казахстан и зарубежных стран. В парадигме исследования - текущие проблемы общественного здравоохранения в Казахстане и пути их решения, приоритеты для наращивания потенциала общественного здравоохранения, которые в настоящее время разрабатываются и реализуются в Казахстане для укрепления здоровья населения в стране.

Как показывает прогрессивный опыт зарубежных государств, аналитика все больше вплетается в систему здравоохранения и фундаментально определяет будущее медицины. Благодаря таким возможностям как способность повысить эффективность здравоохранения при одновременном повышении качества медицинской помощи, снижении затрат и достижения многих других целей понимание и применение аналитики имеет определяющее значение для повышения эффективности систем здравоохранения будущего. Как правило, в тех государствах, где инструментарий аналитики игнорируется, либо применяется непрофессионально, реформы обречены на провал.

В ходе исследования изучены и проанализированы научные источники, нормативные правовые акты и статистические данные в сфере здравоохранения Республики Казахстан и зарубежных стран.

Мировые модели организации здравоохранения

Охрана здоровья граждан для современного государства является одним из важнейших приоритетов. Развитие национальных систем здравоохранения показывает, что про-

блемам здравоохранения придается подлинная политическая значимость, если государственные правовые и финансовые реформы направлены на улучшение ситуации с охраной здоровья граждан. В соответствии с условиями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) государства мира выполняют принятые обязательства совершенствовать внутригосударственное законодательство с тем, чтобы финансирование системы здравоохранения обеспечивало всеобщий охват услугами здравоохранения»¹.

В зависимости от способов финансирования, форм и методов контроля объема и качества медицинской помощи, механизмов стимулирования поставщиков и потребителей медицинских услуг выделяют следующие основные модели системы здравоохранения: Бисмарка (немецкую); Бевериджа (английскую); Семашко (советскую) и частную (рыночную). Модель Бисмарка в своей основе представлена инструментарием страхования, Бевериджа – государственным финансированием, Семашко – модификацией государственной системы, частная (рыночная) – характеризуется предоставлением медицинской помощи преимущественно на платной основе, за счет самого потребителя медицинских услуг и средств системы добровольного медицинского страхования, отсутствием единой системы государственного медицинского страхования [1, с.92].

Возникшая в Германии в 1811 году модель Бисмарка представляла собой комплекс законов о страховании, регулирующих вопросы страхования рабочих по случаю болезни, от несчастных случаев, по инвалидности и старости. Главный посыл для создания законодательства о здравоохранении был основан на принципе: здоровье - капитал, увеличивающий эффективность общественного труда. Специфика подхода заключалась в определе-

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире. Финансирование систем здравоохранения. Путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью. Всемирная организация здравоохранения, 2010 г. -<https://www.un.org/ru/development/surveys/docs/whr2010.pdf>

нии случайного потенциального спроса как основы медицинской услуги, в данном случае спрос на услугу связан с риском потери здоровья и трудоспособности на производстве.

Современная Германия в мировом рейтинге – образец предоставления высококачественной, высокотехнологичной медицинской помощи. Кодекс социального обеспечения Германии адекватно регулирует отношения, связанные с требованиями к качеству оказания медицинских услуг. Важнейшим фактором эффективной реализации законодательных норм является соответствующий уровень финансирования – уровень расходов на немецкую систему здравоохранения характеризуется как один из наиболее высоких в мире уровней расходов на систему здравоохранения [2, с.27].

Современная модель системы регулируемого страхования здоровья представлена в разных странах модификациями, включающими элементы государственной и рыночной систем здравоохранения. Данная модель основана на принципах смешанной экономики (рынок медицинских услуг - эффективная система государственного регулирования и социальных гарантий - доступность медицины для всех слоев населения). Факторы, обеспечивающие эффективность модели: наличие обязательного медицинского страхования всех граждан государства; частичное участие государства в финансировании страховых фондов; гарантирующая роль государства в удовлетворении потребностей населения вне зависимости от уровня доходов; рынок медицинских услуг обеспечивает потребности потребителей сверх гарантированного уровня на основе свободы выбора и суверенитета потребителей; многообразие источников финансирования (участие страховых компаний, отчисления потребителей от доходов, бюджетное финансирование); надежность финансовой базы социально-страховой медицины.

Наряду с положительными характеристиками существуют определенные проблемы: централизация системы здравоохранения осложняет процесс увеличения объема финансирования отрасли; недостаточно эффективно развита система стимулирования медицинских организаций по повышению их эффективности; не учитывается выбор пациентом врача и медицинского учреждения; имеют место очереди в государственных медицинских учреждениях, поэтому население предпочитает обращаться в частные конторы услуг; выбор пациентом условий госпитализации не учитывается в полной мере [3]. Эффективными являются модели социально-страховой медицины ФРГ, Франции, Нидерландов, Австрии, Бельгии, Швейцарии, Канады и Японии.

Модель Бевериджа (национальная) имеет глубокие исторические корни: внедрена и развивается с 1942 года, когда был опубликован доклад лорда Бевериджа, содержащий в парадигме социальной реконструкции и вопросы формирования национальной системы здравоохранения в Великобритании. Государство принимает на себя бремя основного поставщика медицинских услуг, финансирование системы здравоохранения осуществляется за счет средств государственного бюджета (за счет общего налогообложения). Основные черты национальной модели организации здравоохранения: доступность медицины и равенство в получении медицинской помощи всех граждан; парламентский контроль за формированием, распределением и использованием государственного бюджета полностью охватывает сферу здравоохранения; государственное управление осуществляют исполнительные органы (правительство). В современный период государственные системы здравоохранения развиваются в Великобритании, Дании, Греции, Испании, Италии, Португалии, Канаде. Финансовую основу системы здравоохранения Великобритании, Ирландии, Дании формируют общие бюджетные поступления. Своеобразная модель финансирования системы здравоохранения воспринята такими государствами как Италия, Швеция и Финляндия: превалирует принцип социального страхования за счет целевых взносов на трехсторонней основе, однако доминирующей все же является доля государственных субсидий. Особенностью австралийской системы здравоохранения является финансирование из общих налогов.

Тем не менее данная система несет в себе следующие проблемы: уязвимые слои населения и жители дальних регионов не имеют достаточный уровень доступности медицинских услуг; постоянный рост стоимости услуг здравоохранения; не снят с повестки дня вопрос учета интересов представителей так называемых групп высокого риска (нуждающихся в длительном стационарном обслуживании, либо не охваченных рамками социального страхования) и т.д..

Частная (рыночная) модель системы здравоохранения основана на принципе предоставления медицинской помощи на платной основе, когда бремя оплаты за медицинские услуги возлагается на самого потребителя медицинских услуг, не существует государственного медицинского страхования. Рынок медицинских услуг обеспечивает потребности только тех слоев населения, которые способны оплачивать стоимость медицинских услуг. Уязвимые слои населения, для которых цены на рынке медицинских услуг являются неподъемными, охватываются общественными

ми программами, финансируемыми государством.

Рыночная (частная) система здравоохранения является самой дорогой и самой качественной. Классическим примером частной системы здравоохранения является система США. Синтез бюджетной, страховой и преимущественно частной моделей здравоохранения представляет собой система здравоохранения Южной Кореи, причем объем частных медицинских учреждений превалирует и составляет 90%. Вместе с тем характерным для корейской системы здравоохранения является то, что расходы по оплате предоставляемых медицинских услуг возмещаются за счет средств государственной страховой программы, формируемой из взносов всех граждан страны. Немаловажным слагаемым прибыльности системы здравоохранения Южной Кореи являются колоссальные достижения в области медицинского туризма².

Организация «Врачи за государственную программу здравоохранения» выделяет в мировом сообществе государств Соединенные Штаты Америки как «единственную из промышленно развитых стран, где медицинская помощь населению не находится под управлением государства» [4]. Статистика также подтверждает вывод о высоком уровне эффективности системы здравоохранения США: американские ученые занимают лидирующие позиции в мировом рейтинге научных исследований [5], достаточно привести фактологию о том, что 18 из 25 последних лауреатов нобелевской премии в области медицины – представители этой страны³; медицина страны оснащена самым совершенным медицинским оборудованием, лекарствами и расходными материалами: на долю Америки приходится половина всех созданных за последние 20 лет новых медицинских препаратов⁴. Остается констатировать важный факт: по уровню доходов за счет профессиональной деятельности врачи США значительно превосходят своих коллег из других стран.

Вместе с тем, признавая факт высокого, самого передового в мировом масштабе уровня здравоохранения в Америке, следует как большую проблему выделить информацию о том, что около 15% американцев не имеют материальной возможности пользоваться ее услугами, и столько же застрахованы неадекватно [6, с.626]. Категорию минусов частной

модели системы здравоохранения составляют высокие цены на медицинские услуги, некачественная политика профилактических работ, предпосылки для недобросовестных способов конкуренции; неравноправный доступ различных слоев населения к возможности получения медицинских услуг и недостаточное внимание к пациентам, получающим бесплатную государственную медицинскую помощь⁵.

Все модели системы здравоохранения различаются источниками финансирования, способами контроля объема и качеством оказания медицинской помощи. Общее правило для страховой и государственной модели здравоохранения: богатые платят за бедных, здоровые – за больных, а частная модель здравоохранения подчиняется закону рынка – медицинская услуга есть товар с вытекающей отсюда необходимостью оплаты за нее потребителем. Следует иметь в виду, что ни одна из описанных моделей не существует в чистом виде.

Анализ действующих моделей здравоохранения выявил тенденцию: эффективность системы здравоохранения в развитых странах достигается благодаря таким факторам как, во-первых, отказ от централизованного государственного контроля и, во-вторых, использование рыночных механизмов – конкуренции, разделения издержек, рыночных цен и свободы выбора для потребителя [7].

Организация здравоохранения в Республике Казахстан: состояние, тенденции, проблемы

По индексу продолжительности жизни Республика Казахстан отстает от стран Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) почти на 8 лет, что является ярким свидетельством низкой эффективности организации системы здравоохранения [8]. Как следствие Казахстан с обретением в 1991 году независимости получил в наследство советскую модель здравоохранения, основанную на государственном регулировании и централизованном планировании. За годы государственного суверенитета система здравоохранения республики модифицировалась в ипостаси трех моделей: бюджетной, бюджетно-страховой, программно-бюджетной с элементами платной медицины на всех этапах реконструкции системы здравоохранения.

² Health expenditure and financing / Organization for Economic Cooperation and Development. - URL: <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>.

³ Список лауреатов Нобелевской премии по физиологии или медицине. - URL: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE>

⁴ Pharmaceutical Research and Manufacturing of America. - URL: <http://www.nationalhealthcouncil.org/about-nhc/members/pharmaceutical-research-and-manufacturers-america>.

⁵ International profiles of health care systems 2015. - URL: <http://international.commonwealthfund.org/>

Снижение показателей общественного здоровья и здравоохранения, связанное с кризисом 90-х, недостаточное финансирование отрасли обусловило необходимость совершенствования правового регулирования и адекватного обеспечения гарантий в сфере охраны здоровья населения.

Поиск адекватной запросам общества национальной модели системы здравоохранения охватывает всю эпоху независимого Казахстана. 13 сентября 2004 году в Казахстане был дан старт Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы, в процессе реализации которой принят Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV ЗРК⁶, который объединил 12 законов, регулировавших общественные отношения в сфере здравоохранения. Период развития здравоохранения Республики Казахстан до 2010 года характеризуется попытками имплементации международных стандартов в медицинской сфере в национальное законодательство. В число важнейших вопросов вошли установление минимальных стандартов гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП); снижение материнской и младенческой смертности, реформирование службы первичной медико-санитарной помощи; внедрение Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ), целью которой является создание системы здравоохранения Республики Казахстан, основанной на принципах свободного выбора пациентом врача и медицинской организации, формирования конкурентной среды и транспарентности процесса оказания медицинских услуг и т.д.[9]. В дальнейшем в процессе реализации Государственной программы здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг. система здравоохранения была значительно модернизирована, внедрен комплекс современных механизмов, осуществлен ряд структурных преобразований⁷. Эти направления развития здравоохранения последовательно освещены в Государственной программе «Денсаулық» на 2016-2019 годы⁸. Создание современной и эффективной системы здравоохранения провозглашено в числе основных целей Стратегии развития Казахстана до 2050 года.

В настоящее время развитие системы здравоохранения Казахстана на законодательном уровне осуществляется путем обновления законов. В 2019 году в Мажилисе Парламента Министерством здравоохранения презентован новый проект Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения», а также проект закона Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам здравоохранения». Несмотря на неоднозначную реакцию общества на определенные «сырые» положения, в целом проект кодекса представляет собой попытку усовершенствования действующего законодательства о здравоохранении. Проект кодекса затрагивает 6 основных направлений - общественное здоровье, образование и наука, санитарно-медицинская помощь, кадровая политика, фармацевтическая деятельность и цифровое здравоохранение. Новеллы по каждому направлению кодекса затронули вопросы общественного здоровья, с акцентом на укрепление здоровья путем профилактики заболеваний. Ориентируясь на мировые стандарты, теперь граждане обязаны заботиться о своем здоровье, проходить скрининги, получать профилактические прививки. Регламентированы нормы по охране психического здоровья, профилактике суицидального поведения и зависимостей, вызванных психоактивными веществами, а также азартными играми; нормы по вовлечению родителей и педагогов в охрану здоровья воспитанников и школьников с проведением образовательных и разъяснительных мероприятий; нормы по предоставлению подросткам и молодежи конфиденциальной комплексной помощи.

В целях совершенствования образовательной деятельности предусматривается внедрение непрерывной интегрированной модели обучения и независимой оценки обучающихся и профессиональной подготовленности выпускников в соответствии с требованиями Всемирной федерации медицинского образования. Также предусматриваются нормы, направленные на совершенствование научной деятельности.

По направлению цифрового здравоохранения предполагается проведение мероприятий по обеспечению сохранности и защите

⁶ «О здоровье народа и системе здравоохранения»: Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года №193-IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 26 декабря 2019 года (вводится в действие с 01.01.2020)) [Электрон.ресурс] – URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30479065

⁷ Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг.: утв. Указом Президента Республики Казахстан 29 ноября 2010 года, №1113 // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30861087#pos=15;-27

⁸ Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы: утв. Указом Президента Республики Казахстан 15 января 2016 года, №176 // https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34835941#pos=1;-81.

персональных медицинских данных пациентов, в том числе предусматривающие конкретизацию порядка использования персональных и деперсонифицированных данных, а также ответственность за корректность и полноту ввода данных.

В рамках международного взаимодействия в сфере здравоохранения, в ходе международной интеграции государство придерживается позиции защиты национальных интересов, полноценного участия в международных соглашениях, объединениях в сфере охраны здоровья и создания на этой основе системы двусторонних и многосторонних партнерских отношений. Сотрудничество с ВОЗ, UNAIDS, UNICEF ОЭСР является неотъемлемой частью всестороннего развития национальной системы здравоохранения и направлено на ее поддержку в соответствии с глобальными приоритетами в области охраны здоровья.

Развитие сотрудничества и взаимодействие государств - участников СНГ в области здравоохранения планируется продолжить в рамках реализации Стратегии «Здоровье населения государств - участников Содружества Независимых Государств», которая согласуется с проводимой ВОЗ политикой «Здоровье 2020». Одним из приоритетов в рамках Евразийского экономического союза является обеспечение полноценного функционирования единого рынка лекарственных средств и медицинских изделий, оказания медицинской помощи трудящимся мигрантам и членам их семей государств-членов ЕАЭС, функционирования внутренних рынков без барьеров, препятствий и ограничений, реализации согласованной политики по санитарным мерам.

Важное значение государственная политика придает совместной деятельности и взаимной поддержке в рамках ШОС, ОДКБ и других международных организаций.

Развитие отношений в области здравоохранения с государствами Центральной Азии, Южного Кавказа будет сосредоточено на активизации взаимовыгодного сотрудничества по вопросам развития медицинского и образовательного туризма, содействия расширению экспортного потенциала отечественных фармацевтических производителей, обмена информацией в области санитарно-эпидемиологического благополучия и т.д. Большое значение придается укреплению сотрудничества в области здравоохранения с Российской Федерацией, Республикой Беларусь, которое нацелено на активизацию по внедрению технологий в сферу здравоохранения, реализацию совместных научных проектов в сфере биоме-

дицины, партнерство в сфере фармации.

Ожидания: с принятием и реализацией нового Кодекса связывается повышение эффективности системы здравоохранения республики: сохранение здоровья нации, усиление солидарной ответственности граждан за свое здоровье, снижение количества суицидальных попыток и потребления табачных изделий, алкогольных напитков, повышение качества первичной медико-санитарной помощи, усиление контроля за качеством оказываемых медуслуг, повышение качества подготовки медицинских кадров, развитие медицинской науки, получение медуслуг в цифровом формате, повышение эффективности использования бюджетных средств и конкурентоспособности медучреждений.

В современном Казахстане реализуются две модели финансирования: в ПСМП – на основе подушевого норматива, а в клиничко-диагностической помощи (КДП) – оплата за каждую услугу. Здравоохранение в Казахстане финансируется из нескольких источников: большая часть из государственного бюджета (общих налоговых поступлений, в том числе и социальный налог), прямых выплат населения (официальных, неофициальных) и в незначительном размере за счет средств добровольного медицинского страхования. В настоящее время Казахстан вступает в новый этап институциональных изменений – внедрение обязательного социального медицинского страхования, где приоритетом является профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также формирование здорового образа жизни.

Переход на бюджетно-страховую модель финансирования здравоохранения в Казахстане происходит в атмосфере дискуссий среди разных общественных групп о его целесообразности, поскольку уже имеется неудачный опыт внедрения страхования в 1996 - 1998 годы. Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года «Об обязательном социальном медицинском страховании» регламентирует источники финансирования: отчисления и взносы, и иные источники, не запрещенные законодательством⁹. Обоснованно утверждение о том, что «все имеющиеся проблемы системы здравоохранения Республики Казахстан, а именно устаревшая материально-техническая база, нехватка квалифицированных кадров, низкое качество медицинских услуг, а главное, низкая мотивация к улучшению качества, низкая заработная плата медработников и многое другое являются результатом одной экономической тенденции: система здравоохранения Республики Казахстан не интегри-

⁹ Закон Республики Казахстан. Об обязательном социальном медицинском страховании от 16 ноября 2015 года, №405-V ЗРК // http://online.zakon.kz/document/?doc_id=32908862.

рована в национальную экономику, остаётся дотационной» [10].

Одной из неблагоприятных тенденций в развитии казахстанской системы здравоохранения является высокий уровень частных расходов как свидетельство социальной уязвимости и незащищенности населения. В рамках стратегии ВОЗ разработан и рекомендуется инструментарий сокращения частных расходов населения: «освободить от официальных платежей некоторые группы населения, такие как малообеспеченные, беременные и дети; бесплатное предоставление медицинских услуг будущим матерям и детям; отмена регулярных платежей и взносов в медицинских учреждениях»¹⁰.

Уровень организации деятельности системы здравоохранения Республики Казахстан в современный период оценивается ниже среднего. Несмотря на определенные успехи в некоторых сферах и условную доступность медицинских услуг в республике, отставание страны от мировых достижений медицины очевидно. Медицина в республике априори недостаточно финансируется: расходы на медицину в Казахстане в три раза меньше, чем в развитых странах. Если США выделяют ежегодно на нужды здравоохранения около 18% ВВП, то Казахстан, к примеру, в 2018 году – 3,4% ВВП. Ценность системы здравоохранения в республике очевидно очень низкая. В существующей системе оплаты за медицинские услуги отсутствуют согласованные стимулы, что способствует потреблению и чрезмерному использованию ресурсов, а не общему здоровью и благополучию пациентов. Кроме того, для казахстанской системы здравоохранения характерна тенденция: существуют уникальные барьеры для конкуренции, которых нет в других отраслях и которые препятствуют инновациям. Коррупция, коммерческие страховщики, мошенничество и растраты – факторы, которые отвлекают часть средств на здравоохранение от оплаты медицинского обслуживания. Наконец, несмотря на роль информационных технологий (ИТ) в быстром росте производительности во многих других отраслях, внедрение ИТ в здравоохранении сильно отстает от других отраслей.

Современный SWOT-анализ иллюстрирует актуальные проблемы казахстанской медицины в условиях внедрения обязательного социального медицинского страхования: низкая оплата труда медицинских работников; издержки отечественной системы ПМСП в части стимулирования работников; старение населения, отсутствие государственной политики в отношении пожилых людей. Модель

ОСМС, внедряемая с 1 января 2020 года, уже требует модернизации в плане законодательного решения вопроса финансирования неработающего населения.

Закключение

В современный период система здравоохранения Республики Казахстан находится в эпицентре очередной реформы – на заключительном этапе обсуждение нового проекта Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», с принятием и реализацией которого связаны ожидания политики в сфере здравоохранения; внедряется обязательное социальное медицинское страхование. В доктринальных источниках определяется: «главная задача состоит в том, чтобы выработать такую модель здравоохранения, которая стимулировала бы повышение качества медицинского обслуживания при одновременном контроле расходов государственных средств. Этого можно добиться путем оптимизации потребления медицинских услуг, как пользователями, так и производителями, а также начать практику внедрения методов доказательной медицины» [11, с.145]. Обосновано, что «развитие здравоохранения в стране, в первую очередь, связано с эффективным государственным регулированием данной сферы, созданием необходимых условий и приведением в соответствие с международными обязательствами» [12, с.111].

Мировая практика организации здравоохранения представляет наилучшие модели, адаптация которых возможна в условиях Казахстана при правильном подходе к имплементации и реализации. Специалист по вопросам справедливости в глобальном здравоохранении Института национального и глобального медицинского права им. О'Нила при Юридическом центре Университета Джорджтаун Э.Фридман считает: «для того, чтобы программа Цели устойчивого развития стала успешной ..., нужна тщательно спланированная, всеобъемлющая и инклюзивная политика, которая напрямую займётся решением проблемы «неравномерного распределения власти, денег и ресурсов», лежащего в основе неравенства в сфере здравоохранения» [13].

Реформирование системы здравоохранения Республики Казахстан нуждается в системном подходе при использовании мирового опыта организации в данной сфере. Очевидно, что при нынешних условиях для казахстанской национальной модели здравоохранения конструктивными являются решения всех трех основных моделей, успешно апробированных зарубежными государствами.

¹⁰ Out-of-pocket payments, users fees and catastrophic expenditure // http://www.who.int/health_financing/topics/financial-protection/out-of-pocket-payments/en/.

ми. В качестве образцов возможны элементы моделей здравоохранения Германии (государственное финансирование и контроль), Южной Кореи (всеобъемлющий охват населения обязательным медицинским страхованием), США (ответственное отношение населения к здоровью). Результат реформы, ее эффективность поставлена в прямую зависимость от качества нормативно-правовой базы, регламентирующей отношения в сфере здравоохранения.

Система здравоохранения Республики Казахстан в очередной раз оказалась на перепутье, и ключевую роль в ее будущем играет аналитика как организаторский навык. Неудачи предшествовавших реформ изначально были предсказуемы, поскольку не имели опоры на элементарные законы аналитики. Опыт развитых государств с эффективны-

ми системами здравоохранения показывает, что аналитика априори призвана выполнять основополагающую роль в трансформации системы здравоохранения как главный инструмент достижения целей современной системы здравоохранения: высококачественного, оперативного, доступного и эффективного обслуживания. Широкое распространение аналитики фундаментально влияет на проблему повышения организации здравоохранения, управленческие вопросы, проблемы непосредственного оказания медицинской помощи. Визуализация данных в области улучшения качества, генетики, сравнительной эффективности, баз данных о хронических заболеваниях, планирования бедствий и отслеживания активов убедительно демонстрирует, как применение аналитики улучшает в целом ситуацию в системе здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Карпов О.Э., Махнев Д.А. Модели систем здравоохранения разных государств и общие проблемы сферы охраны здоровья населения // Вестник Национального медико-хирургического Центра имени Н.И. Пирогова. - 2017. - т.12. - №3. - с. 92-100.
2. Изучение международного опыта финансирования онкологической службы и финансирования по глобальному бюджету: отчет за 2016 год / Центр экономических исследований РГП на ПХВ Республиканский Центр развития здравоохранения. - Астана, 2016. - 27 с.
3. Борисов К.Н., Задворная О.Л. Реформы здравоохранения в Германии: плюсы и минусы // Международное здравоохранение. - Т. 3 (2). - 2012. - URL: http://rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1687:20
4. Howie Wolf. «Insurance CEO's Fattened on the Suffering of Many» // Physicians for a National Health Program. - URL: <http://www.pnhp.org/news/2006/april/the-health-care-tipping-point>
5. Economic Report of the President / Council of economic advisers. - Washington: US Government Printing Office, 2004. - 412 p.
6. Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студ. / под ред. В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 656 с.
7. Michael D. Tanner. The Grass Is Not Always Greener: A Look at National Health Care Systems Around the World // Policy Analysis. № 613 (March 18, 2008). - URL: <https://www.cato.org/publications/policy-analysis/grass-is-not-always-greener-look-national-health-care-systems-around-world>
8. Нурхалиева Д.М., Омирбаева Б.С. Некоторые аспекты методики оценки деятельности государственных органов // Вестник КарГУ. - 2016. - №2. - С. 188-193.
9. Аканов А.А., Камалиев М.А. Система здравоохранения Республики Казахстан: современное состояние, проблемы, перспективы // Социальные аспекты здоровья населения. - 2010. - №3 - http://vestnik.mednet.ru/content/view/215/30/lang_ru/
10. Конеев К., Калдыбаев А. Что не даёт развиваться здравоохранению Казахстана. - URL: https://forbes.kz/process/medicine/kak_dostich_ravenstva_v_zdravoohranenii/?utm_source=forbes&utm_medium=mlt_articles
11. Омирбаева Б.С. Формирование конкурентоспособного здравоохранения: теория, методология, пути реализации: дис. ... к.э.н. . - Астана, 2018. - 157 с.
12. Акимова Н.М. Некоторые вопросы правового мониторинга Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» // Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан. - 2018. - №3(52). - С.108-116.
13. Фридман Э. Как достичь равенства в здравоохранении - URL: https://forbes.kz/process/medicine/kak_dostich_ravenstva_v_zdravoohranenii/?utm_source=forbes&utm_medium=mlt_articles

REFERENCES

1. Karpov O.E., Makhnev D.A. Modeli sistem zdravookhraneniya raznykh gosudarstv i obshchiye problemy sfery okhrany zdorov'ya naseleniya // *Vestnik Natsional'nogo mediko-khirurgicheskogo Tsentra imeni N.I. Pirogova*. -2017. – t.12. - №3. – s. 92-100.
2. Izucheniye mezhdunarodnogo opyta finansirovaniya onkologicheskoy sluzhby i finansirovaniya po global'nomu byudzhetu: otchet za 2016 god / *Tsentr ekonomicheskikh issledovaniy RGP na PKHV Respublikanskiy Tsentr razvitiya zdravookhraneniya*. – Astana, 2016. – 27 s.
3. Borisov K.N., Zadvornaya O.L. Reformy zdravookhraneniya v Germanii: plyusy i minusy // *Mezhdunarodnoye zdravookhraneniye*. - T. 3 (2). - 2012. - URL: http://rosmedportal.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1687:20
4. Howie Wolf. «Insurance CEO's Fattened on the Suffering of Many» // *Physicians for a National Health Program*. - URL: <http://www.pnhp.org/news/2006/april/the-health-care-tipping-point>
5. *Economic Report of the President / Council of economic advisers*. – Washington: US Government Printing Office, 2004. – 412 p.
6. *Obshchestvennoye zdorov'ye i zdravookhraneniye: uchebn. dlya stud. / pod red. V.A. Minyayeva, N.I. Vishnyakova*. – M: MEDpress-inform, 2009.- 656 s.
7. Michael D. Tanner. The Grass Is Not Always Greener: A Look at National Health Care Systems Around the World // *Policy Analysis*. № 613 (March 18, 2008). - URL: <https://www.cato.org/publications/policy-analysis/grass-is-not-always-greener-look-national-health-care-systems-around-world>
8. Nurkhaliev D.M., Omirbayeva B.S. Nekotoryye aspekty metodiki otsenki deyatel'nosti gosudarstvennykh organov // *Vestnik KarGU*. – 2016. – №2. – S. 188-193.
9. Akanov A.A., Kamaliyev M.A. Sistema zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan: sovremennoye sostoyaniye, problemy, perspektivy // *Sotsial'nyye aspekty zdorov'ya naseleniya*. - 2010. - №3 -<http://vestnik.mednet.ru/content/view/215/30/lang,ru/>
10. Koneyev K., Kaldybayev A. Chto ne dayot razvivat'sya zdravookhraneniyu Kazakhstana. - URL: https://forbes.kz/process/medicine/kak_dostich_ravenstva_v_zdravookhraneni/?utm_source=forbes&utm_medium=mlt_articles
11. Omirbayeva B.S. Formirovaniye konkurentosposobnogo zdravookhraneniya: teoriya, metodologiya, puti realizatsii: dis. ... k.e.n. . – Astana, 2018. – 157 s.
12. Akimova N.M. Nekotoryye voprosy pravovogo monitoringa Kodeksa Respubliki Kazakhstan «O zdorov'ye naroda i sisteme zdravookhraneniya» // *Bulletin of the Institute of Legislation and Legal Information of the Republic of Kazakhstan*. – 2018. - №3(52). – S.108-116.
13. Fridman E. Kak dostich' ravenstva v zdravookhraneni - URL: https://forbes.kz/process/medicine/kak_dostich_ravenstva_v_zdravookhraneni/?utm_source=forbes&utm_medium=mlt_articles