

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	Дәріс кешені	044-58/19 24 беттің 1 беті

ДӘРІС КЕШЕНІ

Пәні: «МӘМС және медициналық құқық»
Пән коды: MAMSMQ 5301
ББ атауы: 6B10102 «Педиатрия»
Оқу сағаты/кредит көлемі: 150 сағат (5 кредит)
Оқу курсы мен семестрі: 5 курс, 9 семестр
Дәріс көлемі: 15 сағат

Шымкент, 2023 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы Дәріс кешені	044-58/19 24 беттің 2 беті	

Хаттама № 1 « 28 » 08 2023 ж.

Кафедра менгерушісі,
 м.ғ.к., доцент м.а.



Сарсенбаева Г.Ж.

№1 дәріс

1.Тақырыбы: МС түрлері. МӘМС туралы № 405 16.11. 2015 ж ҚР заңы.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы Дәріс кешені	044-58/19 24 беттің 3 беті

2. Мақсаты: Білім алушыларға медициналық сақтандыру түрлері мен МӘМС заңы туралы түсінік беру.

3. Дәріс тезистері:

Медициналық сақтандыру - бұл жұмыс берушілердің, азаматтардың сақтық жарналары мен бюджеттік қаражаттар есебінен сақтандырылған адамдарға зиянның орнын өтеу үшін және медицина мекемелерінің шығындарының өтемақысын төлеу үшін ауырған, жарақат алған жағдайда денсаулықты қаржыландыру жөніндегі қатынастар. Ол әлеуметтік бағдарланған экономикасы бар елдердің сақтық қорғауы тұтас жүйесінің міндетті атрибуттарының бірі болып табылады.

Медициналық сақтандырудың екі түрі бар: *міндетті және ерікті*.

Міндетті медициналық сақтандыру кезінде заңнамамен барлық азаматтар үшін бюджетке төленетін аударымдардың бірдей мөлшерлемесі белгіленеді, соның есебінен денсаулық сақтауға жұмсалатын ақшалай қор қалыптасады. Мұндай жүйе халықтың барлық жіктері үшін медициналық және дәрі-дәрмектік көмектің тең көлемі мен сапасын қамтамасыз етеді. Бірақ, бұл нысан, оның барлық артықшылықтарына қарамастан, Қазақстанда іске асырылмайды.

Міндетті медициналық сақтандыру дамыған елдердің көпшілігінде бар және азаматтардың денсаулығын қорғауға арналған конституциялық құқығын іске асыруға бағытталған.

Міндетті медициналық сақтандырудың құндылығы келісімшарт тәртібінің болуы, демек, келісімшарт орындалмаған кезде, сақтық қорғау мүмкіндігі, емделген ауру адамдардың санына қарай медициналық мекемелердің кепілденілген ақша алуы, медициналық жәрдем жақсы болса, бұл медициналық мекемеге аурулар көп келетіндіктен медициналық жәрдемнің сапасын арттыруға ұмтылуы және т.б. болып табылады. Дәрігерлер ауруды емдеуге ынталы болады; сөйтіп, медицинаға қалыпты рыноктық қатынастар енгізіледі.

Ерікті медициналық сақтандыру міндетті медициналық сақтандыру жүйесіне толықтыру болып табылады. Ол сақтық төлемақыларды, яғни медициналық қызмет көрсетуге жұмсалатын өтемді, жүзеге асыруды қарастыратын жеке басты сақтандыру түрлерінің жиынтығы болып келеді. Сақтық полисінің құны қызметтердің ассортиментіне, емдеуге жататын сырқаттардың түріне, сақтандырылған ауруға қызмет көрсетілетін емдеу мекемелеріне байланысты болады. Ерікті медициналық сақтандырудың негізгі құндылығы қазіргі құрал-жабдықпен жарақаталған және жоғары сыныптық мамандары бар клиникаларда сапалы медициналық жәрдем алу мүмкіндігі болып табылады.

Дамыған елдердің тәжірибесі көрсетіп отырғандай, ең дұрысы міндетті және ерікті медициналық сақтандырудың үйлесімі болып табылады.

Мысалы, АҚШ-та «Медикор» жүйесі - егде адамдар үшін, «Медикэйд» жүйесі - кедейлер, жұмыссыздар мен мүгедектер үшін; ГФР-де - сырқатты сақтандыру. Медициналық сақтандырудың шетелдік жүйелері, әдеттегідей, өзін-өзі сақтандыру қағидатында (жұмыс берушілердің, жұмыскерлердің және мемлекеттің негізінен төменгі әкімшілік буынның қатысуы) жұмыс істейді және нысандары мен әдістерінің сан алуандығымен ерекшеленеді. Медициналық сақтық қорғаудың ұжымдық (сапалық), қоғамдық (мемлекеттік) және жеке (жекеше) жүйелері бар. Медициналық сақтандыру қорларына сақтық жарналарын төлеуде жұмыс берушілердің міндетті қатысуы заңнамада қарастырылған. Сақтық қорларын қалыптастыру, қызметтер көрсету сияқты, сақтаушылардың табыстарына, қор мекемесінің мәртебесіне, кейде сақтандырылғандардың жасына қарай сарапанған.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 4 беті

МӘМС туралы заң №405 16.11.2015 жылы қабылданды.

МӘМС жүйесінің негізгі қағидалары:

Әмбебаптық:

Тұрақты өмір сүретін тұрғындардың барлығы қатысуы тиіс (жалпыға бірдей қамту)
 Әрқайсысы жарна төлеуі тиіс (не болмаса ол үшін мемлекет төлейді)

Әлеуметтік әділдік:

экономикалық белсенді халықтың жарналары төлем қабілеттілігіне, яғни табысына байланысты

экономикалық белсенді емес адамдар үшін мембюджет жалпы салықтан төлейді

Ынтымақтастық:

Әрбір сақтандырылған адамның төлеген жарнасының сомасына қарамастан
 МӘМС төлейтін мед.көмекке құқы бар

Әділеттілік өлшемдері:

Сатылас – әркім өзінің табысына қарай төлейді:

Үдемелі, табыс өскенде тариф артатын болса

Кемімелі, табыстың белгіленген деңгейіне (шегіне) жеткенде тариф азаятын болса

Деңгейлес – табысының деңгейлері бірдей барлық адамдар бірдей жарна төлейді:

Горизонтальді әділдік әртүрлі ерекшеліктер мен жеңілдіктерді бұзады.

Медициналық сақтандырудың қағидалары:

Медициналық сақтандыруға барлық тұрғындар жатады (жұмысшылар және жұмыссыздар).

Әрбір тұлғаның қосымша медициналық сақтандыруға құқығы бар.

Медициналық сақтандыру шартында әрбір тұлға сақтандырушы мекемені, емдік – профилактикалық мекемені, дәрігерді таңдауға құқығы бар.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Медициналық сақтандырудың қандай түрлерін білесіздер?

2. ҚР-да МӘМС заңы қашан қабылданды?

3. Бұл заң не себепті әлеуметтік деп аталады?

4. ҚР аумағында тұратын шетелдіктер осы заң аясында медициналық көмек алуға құқығы бар ма?

5. МӘМС негізгі қағидаларын атаңыз.

№2 дәріс

1. Тақырыбы: ӘМС енгізудің алғышарттары, мақсаттары. Ғаламдық денсаулық сақтау үлгілері.

2. Мақсаты: Білім алушыларды дүниежүзіндегі денсаулық сақтау үлгілерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Тұңғыш Президенттің институционалдық реформалары: 100 нақты қадам атты жолдауының 80 қадамында МӘМС енгізу көзделген.

80. МІНДЕТТІ ӘЛЕУМЕТТІК МЕДИЦИНАЛЫҚ САҚТАНДЫРУДЫ ЕНГІЗУ. Мемлекет, жұмыс беруші және азаматтың ынтымақтасқан жауапкершілігі қағидаты негізінде денсаулық сақтау жүйесінің қаржылық орнықтылығын күшейту. Бастапқы медициналық-санитарлық көмекті (БМСК) басымдықпен қаржыландыру. Бастапқы көмек аурудың алдын алу және ерте бастан күресу үшін ұлттық денсаулық сақтаудың орталық буынына айналады.

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 5 беті

МӘМС енгізудің мақсаттары:

- өз денсаулығын нығайту және халықтың денсаулығын сақтау ауыртпалығын бөлу жолымен қоғамдық ынтымақтастыққа қол жеткізу;
- жүйенің сыртқы факторларға және шығындардың өсуіне тұрақтылығын қамтамасыз ету және жүйенің ашықтығы мен әділдігін қамтамасыз ету жолымен қаржылық тұрақтылығын қамтамасыз ету;
- көрсетілетін қызметтердің қолжетімділігі, толықтығы мен сапасының түпкілікті нәтижелеріне қол жеткізу және жоғары құзыреттілікті және жүйенің бәсекеге қабілеттілігін қамтамасыз ету арқылы жүйенің тиімділігін арттыру.

Әлемдік тәжірибеде медициналық сақтандыру жүйесінің бірнеше модельдері бар және соған орай өзіндік ерекшеліктерге ие. АҚШ-та ерікті медициналық сақтандыру енгізілген. Құрама Штаттардағы медициналық сақтандыру толықтай дерлік жұмыс беруші тарапынан қамтамасыз етіледі. Қазіргі таңда ерікті түрде халықтың 60%-ы медициналық сақтандырылған. Израильде денсаулық сақтау ұйымдарының ең үздік заманауи технологияларды былай қойғанда, жан басына шаққандағы дәрігерлердің көптігі жағынан да алдыңғы қатарда екенін атап өту керек. Сонымен қатар, Израиль өмір сүру ұзақтығынан да алда. Әйелдер үшін бұл 79,4 жас болса, еркектер арасында — 75,5 жас. Ал нәресте өлімі жағынан ең төменгі орында. Израильдегі медициналық сақтандырудың бір ерекшелігі-халықтан денсаулық сақтау салығы ретінде міндеттелген. Міндетті медициналық салық заңдастырылғандықтан, елде медициналық қызмет көрсету де ақысыз. Азаматтарға ұсынылатын тегін науқастық кассада барлық сырқаттың емі мен дәрі-дәрмегі қарастырылған. Алайда органдардың трансплантациясы, шетелде емделу, дәстүрлі емес емделу мен тіс дәрігерінің жеңілдіктеріне азаматтар қосымша ақы төлейді. Италия үкіметі азаматтардың денсаулық сақтауына көбірек қаражат бөледі.

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымы 191 елдің денсаулық сақтау саласын жете зерттеп, Францияға ең үздік деп баға берген. Әлеуметтік сақтандыру жүйесінде жиырмадан астам сақтандыру түрлері бар. Францияда заңнама бойынша сақтандырудың бірыңғай тәртібі белгіленген. Француз халқының 80%-ы міндетті сақтандырумен қамтылған. Құрамына 90 сақтандыру компаниясы кіретін сақтандыру жүйесі ортақ ұлттық ұйым тарапынан қадағаланады. Қаржы сақтандыру салықтары арқылы толтырылады, бұл қор көлемінің 90%-ын құрайды. Сонымен қатар Францияда міндетті мемлекеттік сақтандырумен қатар қосымша сақтандыру мен жергілікті сақтандыру қорлары да бар. Жергілікті сақтандыру қорлары арқылы медициналық көмекті сақтандырылмаған азаматтар алады. Францияда ондай азаматтар халықтың бар-жоғы 2%-ы ғана деседі.

1883 жылы Германия канцлері Отто фон Бисмарктың бастамасымен медициналық сақтандыру туралы арнайы заң жобасы қабылданған. Бұл жүйені кейінірек бірқатар Еуропа елдері де тәжірибелеріне енгізген. Батыс Еуропа елдері негізінен міндетті медициналық сақтандыруға басымдық береді. Германия, Австрия, Франция, Бельгия, Нидерланды, Швеция, Швейцарияда міндетті медициналық сақтандырудың алдын ала төлемін заңмен бекіткен. Германияның бір жарым ғасырдай тарихы бар сақтандыру жүйесінің бір ерекшелігі - сақтанушының жеке басы ғана емес, сонымен қатар, отбасы мүшелері де оның полисін пайдалана алады. Медициналық сақтандыру құны жартылай жұмыс беруші тарапынан, жартылай жұмысшының өзінің қалтасынан төленеді. Германия үкіметі медициналық сақтандыруды мүлде мойнына алмайды. Мемлекеттің бар міндеті - жүйенің дұрыс жұмыс істеуін қамтамасыз ету. Тек халықтың 2%-ын құрайтын белгілі бір топтың медициналық сақтандырылуы ғана мемлекеттің мойнында. Елдің 80%-ы міндетті

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 6 беті

медициналық сақтандыруға жүгінсе, 8%-ы - жекеменшік сақтандыру компанияларының тұтынушылары.

Қазақстандағы сақтандырудың негізгі ерекшелігі - барлық әлемдегі тәжірибені зерттей келе көптеген тиімді жақтарын қарастырған. Біріншіден, әлеуметтік әлсіз топтар, балалар, жұмыссыздар, студенттер, мүмкіндігі шектеулі азаматтар медициналық қызметті тегін пайдаланады, екіншіден, төлемдерді тек жұмыс берушілер мен қызметкерлер жүзеге асырады, мемлекет құқықтық реттеу мен қадағалауды жүзеге асырады, үшіншіден, әр жылда сатылап көшуді қарастырады. Денсаулық сақтау жүйесінің қаржылық тұрақтылығын қамтамасыз ету мақсатында 2017 жылдан бастап Қазақстанда міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру енгізіледі. Мемлекет оны Германияның моделіне сүйене отырып енгізуді жоспарлап отыр.

2015 жылдың қарашасында **«Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру туралы» Заң жобасы Парламентте талқыланды.** Заң жобасына сәйкес азаматтарға медициналық қызметтің 2 түрлі пакеті ұсынылады: Біріншісі - республикалық бюджеттен қаржыландырылатын медициналық көмектің мемлекет кепілдендірген көлемін ұсынатын базалық пакет. Ол Қазақстанның барша азаматтары үшін қолжетімді болмақ. Пакеттің құрамына жедел жәрдем қызметі, санитарлық авиация, әлеуметтік маңызды ауруларға, сондай-ақ төтенше жағдайларда, профилактикалық екпе кезінде көрсетілетін медициналық көмек кіреді. 2020 жылға дейін өзін-өзі жұмыспен қамтыған тұрғындарға республикалық бюджеттің есебінен амбулаторлық-дәрілік қамтамасыз етілетін амбулаторлық-емханалық көмек көрсету қарастырылған.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. МӘМС алғышарттары қандай құжатта көрсетілген?
2. МӘМС мақсаты неде?
3. Әлемдегі денсаулық сақтаудың модельдерін атаңыз.
4. Денсаулық сақтаудың мемлекеттік үлгісінің артықшылығы мен кемшілігі неде?
5. Денсаулық сақтаудың қоғамдық үлгісінің артықшылығы мен кемшілігі неде?
6. Денсаулық сақтаудың жеке үлгісінің артықшылығы мен кемшілігі неде?

№3 дәріс

1. Тақырыбы: МӘМС жағдайында қаржыландыру көздері. ӘМС Қоры.

2. Мақсаты: Білім алушыларға МӘМС-ті қаржыландыру жайлы ақпарат беру.

3. Дәріс тезистері:

АЛЫМДАР МЕН ТӨЛЕМДЕР

Мемлекеттің МӘМС-КЕ салымдары:

2020 жылғы 1 қаңтардан бастап – **4 %**

2022 жылғы 1 қаңтардан бастап – **4 %** кем емес, **5 %** аспауы тиіс.

Ағымдағы қаржыландырудың алдыңғы екі жылының орташа айлық еңбекақысынан аударады.

Жұмыс берушілердің МӘМС-КЕ аударымдары

2017 жылғы 1 шілдеден бастап – **1 %**

2018 жылғы 1 қаңтардан бастап – **1,5%**

2020 жылғы 1 қаңтардан бастап – **2%**

2022 жылғы 1 қаңтардан бастап – **3 %**

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 7 беті

Қызмет берушінің шығындарынан еңбекақы түрінде қызметкерге төленетін төлем.

Жұмысшылардың МӘМС-КЕ салымдары

2020 жылғы 1 қаңтардан бастап – **1%**

2021 жылғы 1 қаңтардан бастап – **2 %**

Өзін-өзі жұмыспен қамтитын тұрғындардың салымдары

2020 жылғы 1 қаңтардан бастап – **5 %**

Жеке кәсіпкерлер үшін кірістерден;

Кіші бизнес субъектілері үшін арнайы салық режимін пайдаланатын жеке кәсіпкерлер үшін: бір минималды еңбекақы көлемінен;

Жеке нотариустер, жеке сот атқарушылары, адвокаттар, кәсіби медиаторлар үшін кірістің барлық түрінен алынады.

Сақтандыру аударылымдары мен жарналары Қорға келесі табыс түрлерінен ұсталмайды:

іссапарлар және жұмыстың жол жүру сипатына арналған өтемақы;

қызметкерлердің далалық жабдықтылым ақшасы;

Бюджет қаржысынан жұмыскерлердің жол шығындары, олардың оқуына,

жәрдемақыларына жұмсалған қаржылар, өтемақылар;

оңалтуға арналған демалысқа төлем, денсаулық сақтау қызметтеріне ақы төлеуге

төлемдер, 8 ең төменгі жалақы (ЕТЖ) мөлшері шеңберіндегі баланың тууына байланысты, жерлеуге байланысты төлемдер.

Шәкіртақылар.

Сақтандыру сыйақылары.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. МӘМС жағдайында қорға ақшаны кім аударады?

2. Жарналар төлеуден кім босатылады?

3. Қорды кім басқарады? Қандай мамандар жұмыс істейді?

4. Қор активінің инвестицияларын кім жүзеге асырады?

№4 дәріс

1. Тақырыбы: ӘМС көрсетілетін қызметтер пакеті. ӘМС аясында көрсетілетін қызметтерді сатып алудың ерекшеліктері.

2. Мақсаты: Білім алушыларға ӘМС жағдайында көрсетілетін медициналық қызмет пен қызмет түрлерін сатып алу ерекшеліктерін түсіндіру.

3. Дәріс тезистері:

МӘМС жүйесінде сақтандырылған азаматтарға көрсетілетін медициналық көмек түрлері

Алғашқы медициналық-санитарлық көмек амбулаторлық және стационарлық жағдайда тегін көрсетіледі. Оған профилактика, диагностика, аурулар мен жағдайларды емдеу, жүктілікті бақылау, медициналық манипуляциялар кіреді.

➤ **Мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық көмекке** арнайы әдістерді қолдануды және күрделі медициналық технологияларды қажет ететін профилактика, диагностика және емдеу шаралары кіреді.

➤ **Жедел медициналық көмек** шұғыл және күттірмейтін жағдайларда медициналық ұйымдардан тыс, ал шұғыл медициналық араласуды қажет ететін жағдайларда (келеңсіз

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 8 беті

жағдайлар, жарақаттар, улану, күрделі науқастардың кенеттен асқынуы) амбулаторлық немесе стационарлық жағдайда көрсетіледі.

- **Жоспарлы медициналық көмек** стационарлық жағдайда пациенттің өміріне қауіп төндірмейтін аурулар кезінде көрсетіледі.
- **Дәрілік қамтамасыз ету** – амбулаторлық-емханалық көмек көрсету кезінде.
- **Мейірбикелік күтім** – ауру салдарынан өз-өзіне қызмет ете алмайтын, бөгде адамның әрдайым күтіміне немесе қарауына мұқтаж тұлғаларға.
- **Паллиативтік көмек** – жазылмайтын, өміріне қауіп төндіретін, ауру барысы ауыр науқасқа шалдыққан пациенттің өмір сапасын барынша жақсартуға бағытталған.

Мемлекет келесі медициналық қызмет түрлерін тегін қамтамасыз етеді:

- Жедел медициналық көмек пен санитарлық авиация;
- Әлеуметтік маңызы бар ауруларды емдеу барысындағы медициналық көмек (қатерлі ісік аурулары, туберкулез, қант диабеті және т.б.) және шұғыл жағдайларда.
- Профилактикалық вакциналау.

Медициналық қызметтер пакеті МӘМС-тің басты компоненті болып табылады.

Әлемдік тәжірибе әрбір елдің өз елдерінің мүмкіндіктері мен ерекшеліктерін негізге ала отырып, қызметтер пакеттерін қалыптастыратындығын көрсетеді.

Германияда МӘС есебінен бірыңғай және кең пакет бар. Бұл ретте жылына 49,5 мың Еуро (бұл ел халқының 11%-ы) астам табысы бар адамның құқығына жеке сақтандырудың баламалы пакеті бар. Литвада, Польшада, Венгрияда және Молдовада барлық сақтандырылған МӘМС үшін кең бірыңғай пакет қолданылады. ЕМС осы елдерде ең аз рөлді атқарады.

Нидерландының МӘМС шеңберінде екі пакеті бар: барлық халық үшін стандартты пакет және созылмалы аурулар жағдайына, күтіміне және т.с.с. егде жастағы адамдар үшін қосымша пакет.

Ресейде барлық азаматтар үшін мемлекет кепілдік берген пакет және сақтандырылған азаматтар үшін ММС шеңберінде базалық пакет қабылданды.

Конституцияның нормаларына сүйене отырып Қазақстанда мыналар айқындалды: барлық халық үшін ТМККК пакеті және сақтандырылған адамдар үшін МӘМС пакеті.

Әлеуметтік медициналық сақтандыру қорымен келісімге отырған медициналық ұйымдар туралы ақпаратты төмендегідей жағдайда білуге болады.

Медициналық сақтандыру қорының ресми сайтында келісімшарт жасалған медициналық ұйымдардың тізімі орналастырылатын болады. Сондай-ақ, қордың ақпараттық қызметтерінен мәлімет алуға мүмкіндік бар. Жалпы, медициналық ұйымдардың тізімі облыстық және қалалық денсаулық сақтау басқармаларының сайттарында қолжетімді. Қормен келісімшарт жасалған мекемелердің кіре берісіндегі маңдайшаларына арнайы эмблема қойылады. Сол арқылы ұйымды ажыратуға мүмкіндік болады.

Міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету жөніндегі қызметтерді сатып алу кезінде:

- 1) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексіне сәйкес денсаулық сақтау саласында аккредиттеуден өткен;
- 2) көрсетілетін қызметтерді сатып алу жүзеге асырылған айдың алдындағы үш жыл бойы Қазақстан Республикасының аумағында үздіксіз тиісті медициналық көмек ұсыну тәжірибесі бар денсаулық сақтау субъектілері басым құқыққа ие болады.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19	
Дәріс кешені	24 беттің 9 беті	

1. ҚР-да медициналық пакеттің неше түрі бар?
2. Шетелдерде медициналық қызмет қалай көрсетіледі?
3. ТМККК-не қандай көмек жатады?
4. Елімізде сақтандырылған азаматтарға медициналық көмектің қандай түрлері көрсетіледі?
5. Медициналық қызметті сатып алу ерекшеліктері қандай?
6. Медициналық қызметті сатып алу кезінде қандай мекемеге басымдық беріледі?

№5 дәріс

1. Тақырыбы: Медициналық қызметке ақы төлеудің жаңа нұсқасы. Covid-19 жағдайында мед. қызметкерлерін ынталандыру тәртібі.

2. Мақсаты: Білім алушыларды МӘМС жағдайында медициналық қызметкерлерге ақы төлеудің жаңа нұсқасымен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Амбулаториялық-емханалық көмекке ақы төлеу тарифтері:

- Амбулаториялық-емханалық көмектің кешенді жан басына шаққандағы нормативі;
- Медициналық қызметтердің тарификаторы (бағалар прейскуранты).

Амбулаториялық-емханалық көмек (АЕК) көрсетудің кешенді жан басына шаққандағы нормативінің (КЖШН) құрылымы

АЕК кешенді жан басына шаққандағы нормативі (КЖШН)

1. Кепілдендірілген бөлігі

А. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек (БМСК)

- Дәрігердің қабылдауы (учаскелік және жалпы тәжірибе дәрігерлері)
- Дәрігердің үйде қарауы
- Дәрігерге дейінгі кабинеттің қызметі
- Медбикелердің қызметі
- Медбикелердің үйде қарауы
- Әлеуметтік жұмысқердің және психологтың қызметтері
- Профилактика және СӨС бойынша қызметтер
- Шұғыл медициналық көмек
- Клиникалық зерттеулер
- Иммун профилактикасы
- Манипуляция (тамырға, бұлшық етке)
- Иммобилизация (дәке таңу, шина қою)

Б. Кеңес беру-диагностикалық көмек (КДК)

Қызметтері:

Нақты маманның қабылдауы

Медбикелердің қызметтері

Биохимиялық зерттеулер

Рентген зерттеулері

- УДЗ
- ЭКГ
- ФГДС
- Соның ішінде халықтың әлеуметтік аз қамтылған топтары үшін зерттеулердің қымбат тұратын зерттеулері

2. Ынталандырушы бөлігі(100 тенге)

Жан басына шаққандағы ынталандырушы компонент (ЖШЫК)

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 10 беті

Нәтижесі үшін төлем

1. БМСК деңгейінде ана өлім-жітімінің алдын алу;
2. БМСК деңгейінде 7 күннен 5 жасқа дейін балалар өлім-жітімінің алдын алу;
3. Қатерлі ісіктерді визуалды оқшаулау;
4. Өкпе құртын уақтылы диагностикалау;
5. Қан айналымы жүйесі ауруларының асқынуларымен ауруханаға жатқызу;
6. Негізделген шағымдар.

Стационарлық және стационаралмастырушы көмектерді төлеу тарифтері

- Шығын көлемі коэффициентін ескеріп клиникалық-шығындық топтары бойынша бір емделіп шығу жағдайының тарифы;
- Бір күндік төсек-орын тарифы;
- Орташа күн есебі бойынша бір емделіп шығу жағдайының тарифы;
- Медициналық-экономикалық тарифтер бойынша бір емделіп шығу жағдайының тарифы;
- Нақты жұмсалған шығын бойынша бір емделіп шығу жағдайының тарифы

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Амбулаториялық-емханалық көмекке ақы төлеу тарифтерін есептеу кезінде не ескеріледі?
2. Бастапқы медициналық-санитариялық көмек құрамына не кіреді?
3. Кеңес беру-диагностикалық көмек қызметінің түрлерін атаңыз.
4. Ынталандырушы компоненттің сомасы қанша және не үшін төленеді?
5. Стационарлық және стационаралмастырушы көмектерді төлеу тарифтері қалай жүргізіледі?

№6 дәріс

1. Тақырыбы: ӘМС шеңберінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету. Медициналық қызметтердің сапасын бағалау.

2. Мақсаты: МӘМС және ТМККҚаясында Қазақстан Республикасында дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саясатын меңгеру.

3. Дәріс тезистері:

Медициналық көмектің жоғары сапасы мен қауіпсіздігін, денсаулық сақтау жүйесінің қаржылық тұрақтылығын қамтамасыз ету, отандық фармацевтикалық өндірісті дамыту мақсатында Ұлттық дәрі-дәрмек саясаты (бұдан әрі - ҰДС) іске асырылуда. Фармацевтика саласының дамуы дәрілік заттардың қолжетімділігі, сапасы, тиімділігі мен қауіпсіздігі қағидаттарына негізделген, болып жатқан интеграциялық процестер жағдайындағы денсаулық сақтау жүйесінің, қазақстандық қоғамның, фармацевтика нарықтарының заманауи талаптарын ескере отырып, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің пациентке бағдарланған моделін құруға бағытталатын дәрілік заттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техника айналымы саласындағы ҰДС-мен айқындалады.

ҰДС-ны іске асыру мынадай маңызды міндеттерді:

- 1) дәрілік заттардың қолжетімділігін қамтамасыз етуді;
- 2) дәрілік заттардың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз етуді;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 11 беті

3) дәрілік заттардың ұтымды қолданылуын қамтамасыз етуді іске асыруға арналған іс-шаралар кешенін әзірлеуді, орындауды және тиімділігін мониторингтеуді көздейді.

Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың қолжетімділігін қамтамасыз ету

Дәрілік заттардың қолжетімділігі Қазақстан Республикасы мен ЕАЭО елдерінің аумағында пайдалануға рұқсат ету үшін дәрілік заттарды кешенді іріктеу жүйесі арқылы қамтамасыз етіледі.

Осы мақсатта дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы мемлекеттік тіркеу жүйесі жетілдіріледі, тиісті өндірістік практика стандарттары бойынша өндірілген дәрілерді тіркеу рәсімі жеңілдетілуде.

Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдардың экономикалық және физикалық қолжетімділігін қамтамасыз ету мақсатында мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында сатып алу тетіктері жетілдірілуде.

Шалғай аудандардағы халық үшін дәрілік заттардың қолжетімділігін арттыру үшін жылжымалы ұтқыр дәріхана пункттері жүйесі дамытылады.

Қолжетімділікті арттыру, импортқа тәуелділікті төмендету және денсаулық сақтау жүйесінің қаржылық орнықтылығын қамтамасыз ету мақсатында отандық өндірістің дәрілік заттарының, медициналық мақсаттағы бұйымдары мен медициналық техникасының айналымын жүйелі мемлекеттік қолдау шаралары көрсетілуде.

Халық үшін дәрілік заттардың экономикалық қолжетімділігін қамтамасыз ету бойынша кешенді шаралар іске асырылуда.

Сыртқы және ішкі референтті баға белгілеуге, дәрілік заттарды сатып алу жүйесін жоспарлауды жетілдіруге және оларды ұтымды пайдалануға негізделген әлемдік озық тәжірибені пайдалана отырып, дәрілік заттарға бағаны мемлекеттік реттеуді жетілдіру жолымен мемлекеттік шығындардың өсуін тежеудің тиімді тетіктері енгізіледі.

Сондай-ақ, амбулаториялық деңгейде дәрілік заттармен тегін қамтамасыз етуді (АДҚ) кеңейту шеңберінде азаматтардың мұндай дәрілік заттардың құны мен өтеудің белгіленген шекті бағасындағы айырманы бірлесіп төлеуінің негізінде халықтың неғұрлым қымбат препараттарды таңдау мүмкіндігі қаралуда.

Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету

Лайықты фармацевтикалық практикаларды енгізу жолымен дәрілік заттардың сапасын қамтамасыз ету жүйесін енгізу бойынша шаралар қабылданады.

Отандық дәрілік заттардың өндірісі, дәрілік заттар логистикасы мен сақталуының сапасы міндетті түрде GMP және тиісті дистрибьюторлық практика стандарттарына өтумен қамтамасыз етіледі.

Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасын сараптау саласындағы халықаралық талаптарға сай келетін референс-зертханалар құрылады және жаратандырылады.

Дәрілік заттардың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету де тиісті клиникалық практика стандарттары бойынша клиникалық сынақтар өткізумен қамтамасыз етіледі. Дәрілік заттардың сапасын жоғарылату мақсатында Қазақстан Республикасында жаңа дәрілік заттарға клиникалық сынақтар жүргізуді қолдау, сондай-ақ клиникалық базалардың ғылыми және техникалық әлеуетін арттыру жөніндегі шаралар кешені әзірленеді.

Жоғарыда көрсетілген стандарттарға сәйкестікті бақылау мақсатында дәрілік заттар айналымы саласындағы объектілер мен денсаулық сақтау ұйымдарының тиісінше фармацевтикалық практикаларға сәйкестігін бағалау, тұрақты оқыту жүргізе отырып

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	Дәріс кешені	044-58/19 24 беттің 12 беті

өндірістердің, клиникаға дейінгі және клиникалық зерттеулердің, фармакологиялық қадағалау жүйесінің инспекцияларын жүргізу үшін мемлекеттік фармацевтикалық инспекторат дамытылады. Қазақстанның Халықаралық фармацевтикалық инспекциялардың ынтымақтастық жүйесіне (бұдан әрі - PIC/S) кіруі аяқталады.

Отандық дәрілік заттарды өндірушілер сыртқы нарыққа шығуы және СРР сертификатын алуы үшін ДДҰ сертификаттау жүйесіне кіру жүзеге асырылады.

Сондай-ақ халықаралық GSI стандарттарын үйлестіру, денсаулық сақтау саласындағы басшылар мен мамандарды халықаралық GSI жүйесінде автоматты түрде сәйкестендіру бойынша оқыту жүзеге асырылатын болады.

Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың айналымын мемлекеттік реттеудің және сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз етудің тиімділігін арттыру бойынша шаралар қабылданады.

Қазақстан Республикасы аумағында қолданылатын дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету саласындағы мемлекеттік органдардың өкілеттіктері мен жауапкершілігі заңнамалық тәртіппен күшейтілетін болады.

Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың ұтымды қолданылуын қамтамасыз ету

Дәлелді медицинаны әрі қарай дамыту дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың ұтымды қолданылуын қамтамасыз ету үшін негіз болады.

Осы мақсатта Қазақстанның ұлттық дәрі-дәрмек формулярын (ҚҰФ) енгізу және қолдау жолымен формулярлық жүйені дамыту және жетілдіру жалғастырылады. Денсаулық сақтау ұйымдарының дәрі-дәрмек формулярлары ҚҰФ негізінде жасақталып, жекелеген, неғұрлым қымбат дәрілік заттарға қатысты қолданылуын тұрақты түрде мониторингтеу және тиімділігін бағалау негізінде ұдайы жетілдіріліп тұратын болады.

Денсаулық сақтау ұйымдарында қаржы қаражатын жұмсауды клиникалық-экономикалық талдау ескеріле отырып, дәрілік заттарды ұтымды қолдануға толыққанды мониторинг жүргізу және талдау жасау қамтамасыз етіледі.

Медициналық ұйымдарды клиникалық фармакология мамандарымен қамтамасыз ету жөніндегі шаралар іске асырылады. ҰДС орнықтылығын қамтамасыз ету үшін ұйымның меншік нысанына қарамастан, медициналық ұйымдардың мамандарын дәрілік заттарды ұтымды пайдалануға жаппай оқыту бағдарламасы әзірленіп, іске асырылатын болады.

Барлық қатысушы тараптардың жауапкершілігін арттыра отырып, дәрілік заттарды өткізудің әдеп нормалары енгізіледі.

Ұлттық дәрілік заттарды ұтымды пайдалану орталығы болып қайта ұйымдастырылатын Дәрі-дәрмек ақпараттық орталығы арқылы медициналық және фармацевтикалық қызметкерлер мен тұрғындардың дәрілік сауаттылығын арттыру жөнінде іс-шаралар жүргізіледі.

Жоғарыда аталған шараларды тиімді іске асыру үшін денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органның міндеттері мен функциялары талданып, қайта қаралатын болады.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. ҰДС-н алдына қойған міндеттері қандай?
2. Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың қолжетімділігін қамтамасыз ету қалай жүзеге асырылады?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 13 беті

3. Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін қандай іс-шаралар жоспарлануда?

4. Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың ұтымды қолдану үшін не істеу қажет?

№7 дәріс

1. Тақырыбы: Медициналық құқық түсінігі және жүйесі. Медициналық қызмет саласындағы қатынастарды құқықтық реттеу әдісі.

2. Мақсаты: Білім алушыларды құқықтық реттеуді жетілдіру және медициналық құқық әдістерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Медициналық қызметті құқықтық реттеу және денсаулық сақтау саласындағы Қазақстан азаматтарының құқықтары мен заңды мүдделерін қорғау проблемасы ерекше мәнге ие. Мұның негізгі себептері медициналық заңнаманың жетілмегендігі, денсаулықты қорғауды қамтамасыз етудің нақты құқықтық механизмдерінің жоқтығы, медициналық персоналдың заңды нигилизмі және халықтың құқықтық сауатсыздығы, пациенттің, медицина қызметкерінің әлеуметтік-құқықтық осалдығы. Отандық денсаулық сақтау саласындағы жағдайды сапалы жақсартудың негізгі бағыттары:

- денсаулық сақтау саласындағы нормативтік-құқықтық базаны жетілдіру (заңнамалық деңгей);

- медициналық құқықты дербес құқық саласы ретінде тану (ғылыми және теориялық деңгей).

Бірқатар теориялық проблемаларды әзірлемей, құқықтық реттеуді жетілдіру мүмкін емес. Бұл ең алдымен құқықтық реттеу нысанын негіздеу мен әдістерін таңдауға, әртүрлі құқықтық актілердің арақатынасы мен өзара іс-қимылын белгілеуге, азаматтардың денсаулығын сақтау саласындағы заңдық жауапкершілік мәселелерін шешуге қатысты.

Профилактикалық, санитарлық және фармацевтикалық қызметтердегі ақылы емдеу, денсаулық сақтаудағы жаңа шаруашылық тетігін құруға сөзсіз әкеледі. Ол экономикалық және заңдылыққа негізделген медициналық қызметтер мен процедуралардың құнын, тараптар арасындағы шарттық қатынастарды, теріс нәтиже үшін, сондай-ақ дұрыс емес емдеу арқылы сақтандырылған пациенттердің денсаулығына келтірілген зиян үшін заңды жауапкершілікті есептеу. Сақтандыру медицинасы жағдайында жауапкершілік емдеу-алдын алу мекемелері мен медицина қызметкерлеріне, әсіресе пациенттің денсаулығына олардың қызметі нәтижесінде зиян келтірілген жағдайларда жүктеледі. Емдеудің қолайсыз нәтижесіне байланысты сараптама комиссияларының қылмыстық істер материалдарын зерделеуі олардың 27,9% – да дәрігерлік қателіктерден, 8,5%-да медициналық қызмет үшін тиісті жағдайлардың жоқтығынан және 7,4% - да емдеу-алдын алу мекемелері қызметкерлерінің теріс пиғылынан болғанын көрсетті. ҚР Конституциясының 29-бабына сәйкес адамның және азаматтың құқықтары мен бостандықтары заңдардың мәнін, мазмұнын және қолданылуын, заң шығарушы және атқарушы биліктің, жергілікті өзін-өзі басқарудың қызметін айқындайды және сот төрелігімен қамтамасыз етіледі.

ҚР Конституциясы мен басқа да құқықтық актілерде азаматтардың өмір сүру құқығы, денсаулығы мен оны қорғау құқығы, жеке өміріне қол сұқпау, жеке басының құпиясына құқығы бар делінген. Денсаулықты сақтау және жақсарту адамның ең бірінші өмірлік қажеттілігі болып табылатындықтан, онда оның барлық тыйым салынбаған тәсілдермен қанағаттандыру ең алдымен азаматтардың жеке өмірі саласына жатады. Сондай-ақ,

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 14 беті

аурулардың алдын алуға, адамдарға дәріменсіз күйде және жекелеген жағдайларда медициналық көмек көрсетуде қоғамдық денсаулықты қамтамасыз етуде көпшілік мүддесі ескерілуі тиіс.

Мұндай қатынастар азаматтардың келісім беру және медициналық араласудан бас тарту, емдеуші дәрігерді таңдау, емдеу тәсілін таңдауға қатысу құқығындағы жеке-құқықтық реттеу элементтерін қамтиды. Азаматтың құқықтары мен бостандықтары конституциялық құрылыс негіздерін, имандылықты, денсаулықты, басқа адамдардың құқықтары мен заңды мүдделерін қорғау, елдің қорғанысы мен мемлекеттің қауіпсіздігін қамтамасыз ету мақсатында қажетті шамада ҚР Заңдарымен шектелуі мүмкін. Бұл норманы іске асыру мәжбүрлеп емдеуге, мысалы, "ҚР-да адамның иммундық тапшылық вирусы (АИТВ-инфекциясы) тудыратын аурудың таралуының алдын алу туралы" Заңда, "Психиатриялық көмек және оны көрсеткен кезде азаматтардың құқықтарына кепілдік беру туралы" Заңда көзделген шараларды айтуға болады. Бұл медициналық қатынастардың барлығы мемлекеттік (әкімшілік) құқық саласына жатады. Олардың қатысушылары уәкілетті органдар мен мекемелер, оларға азаматтарға заңмен ұйғарылған іс-шараларды орындау міндеті жүктеледі және арнаулы кепілдіктер мен бостандықтар беріледі.

Медициналық қатынастарды құқықтық реттеуде үш тәсіл қалыптасқан: әкімшілік-құқықтық, азаматтық-құқықтық және аралас – әлеуметтік-құқықтық әдістер.

Қазіргі уақытта денсаулық сақтау саласындағы құқықтық реттеудің әкімшілік-құқықтық әдісі аса маңызды рөл атқаруда, өйткені мұнда көптеген қатынастар әкімшілік актілермен регламенттеледі: ережелер, нұсқаулықтар және т.б. Мұндай актілер медициналық қызметкерлердің қызметтік құқықтары мен міндеттерін, емдеу, санитарлық-профилактикалық іс-шаралардың «технологиясын», денсаулықты сақтау саласындағы құқық бұзушылықтарды анықтайды.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Медициналық құқық нені зерттейді?
2. Медициналық құқықтың қандай тәсілдерін білесіз?
3. Медицинада құқықтық реттеуді жетілдірудің жолдарын атаңыздар.

№8 дәріс

1. Тақырыбы: Медициналық сараптаманың құқықтық негіздері.

2. Мақсаты: Білім алушыларға медициналық сараптаманың түрлері мен құқықтық негіздері туралы ақпарат беру.

3. Дәріс тезистері:

ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ САРАПТАМА ТҮРЛЕРІ

1. Денсаулық сақтау саласындағы сараптама азаматтардың денсаулығын сақтауды қамтамасыз етудің құрамдас бөлігі болып табылады.

2. Қазақстан Республикасында денсаулық сақтау саласындағы сараптаманың мынадай түрлері:

- 1) медициналық қызметтер көрсету сапасына сараптама;
- 2) еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама;
- 3) әскери-дәрігерлік сараптама;
- 4) сот-медициналық, сот-психиатриялық және сот-наркологиялық сараптамалар;
- 5) санитариялық-эпидемиологиялық сараптама;
- 6) дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға сараптама;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	Дәріс кешені	044-58/19 24 беттің 15 беті

- 7) ғылыми-медициналық сараптама;
- 8) аурудың қызметкердің еңбек (қызметтік) міндеттерін орындауымен байланысына сараптама;
- 9) денсаулық сақтау технологияларын бағалау жүзеге асырылады.

Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама

1. Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жеке тұлғаның еңбекке жарамсыздығын ресми тану және оны ауыру кезеңінде еңбек міндеттерін орындаудан уақытша босату мақсатында жүргізіледі.

2. Еңбекке уақытша жарамсыздыққа сараптама жүргізу, сондай-ақ еңбекке уақытша жарамсыздық парағын және анықтамасын беру тәртібін уәкілетті орган белгілейді.

Әскери-дәрігерлік сараптама

1. Әскери-дәрігерлік сараптама денсаулық жағдайы бойынша Қазақстан Республикасының Қарулы Күштеріндегі, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарындағы әскери қызметке немесе арнаулы мемлекеттік органдардағы қызметтегі, ішкі істер, қылмыстық-атқару жүйесі, өртке қарсы қызмет органдарындағы, сыбайлас жемқорлыққа қарсы қызметтегі, прокуратура органдарындағы, мемлекеттік кіріс органдарының экономикалық тергеу қызметіндегі қызметке жарамдылықты анықтау үшін, сондай-ақ азаматтардың әскери қызметті немесе арнаулы мемлекеттік органдардағы және құқық қорғау органдарындағы қызметті және әскери жиындарды өткерумен байланысты ауруының, мертігуінің (жаралануының, жарақаттануының, контузия алуының) және қайтыс болуының себепті байланыстарын айқындау үшін жүргізіледі.

2. Әскери-дәрігерлік сараптама:

1) мыналарды:

шақыру учаскелеріне тіркелетін, әскери қызметке немесе әскери жиындарға шақырылатын және әскери (арнайы) оқу орындарына, республикалық әскери мектеп-интернаттарға (лицейлерге) түсетін азаматтарды;

әскери қызметке немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметке, оның ішінде келісімшарт бойынша қызметке кіретін азаматтарды;

әскери қызметті шақыру бойынша немесе келісімшарт бойынша өткеретін әскери қызметшілерді;

арнаулы мемлекеттік органдардың қызметкерлерін;

әскери (арнайы) оқу орындарының, арнаулы мемлекеттік органдары оқу орындарының курсанттарын, кадеттер мен тәрбиеленушілерді;

радиоактивтік заттармен, иондандырушы сәулелену көздерімен, зымыран отыны компоненттерімен, электр-магниттік өріс көздерімен қызметке іріктеп алынатын және қызмет өткеріп жүрген әскери қызметшілерді, арнаулы мемлекеттік органдар қызметкерлерін;

мемлекеттік авиацияның авиация персоналын;

әскери жиындарға, арнаулы мемлекеттік органдар жиындарына немесе әскери қызметке, арнаулы мемлекеттік органдарындағы қызметке шақырылған кезде немесе есепке алу мақсатында запастағы азаматтарды медициналық куәландыру кезінде;

2) арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарына қызметке кіретін азаматтарға психологиялық-физиологиялық іріктеуді жүзеге асыру кезінде;

3) әскери қызметті немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметті өткерген әскери қызметшілердің, арнаулы мемлекеттік органдар қызметкерлерінің немесе азаматтардың мертігуінің, ауруының себепті байланыстарын айқындау кезінде;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 16 беті

4) азаматтар әскери қызметтен немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметтен босатылған кезде олардың денсаулық жағдайы бойынша әскери қызметке немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметке жарамдылық санатын айқындау кезінде;

5) әскери қызметшілердің, әскери міндеттілердің, қызметкерлердің әскери қызмет немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметі кезеңінде не әскери қызметтен немесе арнаулы мемлекеттік органдардағы, құқық қорғау органдарындағы әскери қызметтен босатылғаннан кейін әскери қызметті немесе арнаулы мемлекеттік және құқық қорғау органдарындағы қызметті өткеру кезеңінде мертігуі, ауруы салдарынан қаза табуының себепті байланыстарын айқындау кезінде жүргізіледі.

3. Әскери-дәрігерлік сараптама органдары Қазақстан Республикасының Қарулы Күштерінде, басқа да әскерлері мен әскери құралымдарында, арнаулы мемлекеттік органдарда және ішкі істер органдарында әскери-дәрігерлік сараптама жүргізеді.

Арнаулы мемлекеттік органдар үшін әскери-дәрігерлік сараптаманы Қазақстан Республикасы ұлттық қауіпсіздік органдарының және Мемлекеттік күзет қызметінің әскери-дәрігерлік сараптама органдары жүргізеді.

Сот-медициналық, сот-психиатриялық және сот-наркологиялық сараптамалар

1. Сот-медициналық, сот-психиатриялық және сот-наркологиялық сараптамаларды тағайындау мен жүргізудің процесстік тәртібі Қазақстан Республикасының Қылмыстық іс жүргізу кодексінде, Қазақстан Республикасының Азаматтық іс жүргізу кодексінде, Қазақстан Республикасының Әкімшілік құқық бұзушылық туралы кодексінде белгіленген.

2. Көрсетілген сот сараптамасы түрлерін ұйымдастырудың және сот-сараптама зерттеулерін жүргізудің тәртібі Қазақстан Республикасының сот-сараптама қызметі туралы заңнамасында белгіленген.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Денсаулық сақтау саласындағы сараптаманың қандай түрлерін білесіздер?
2. Уақытша еңбекке жарамсыздыққа сараптама жүргізу тәртібі қандай?
3. Әскери-дәрігерлік сараптама қандай мақсатта жүргізіледі?
4. Сот-медициналық, сот-психиатриялық және сот-наркологиялық сараптамаларды жүргізу тәртібі қандай заңды құжаттарда көрсетілген?

№9 дәріс

1. Тақырыбы: ҚР Денсаулық сақтау және медицина туралы заңнамасы. Денсаулық сақтау саласындағы азаматтардың құқықтары.

2. Мақсаты: Білім алушыларды денсаулық сақтау саласының нормативтік-құқықтық базалары және нормативтік актілерімен таныстыру.

3. Дәріс тезистері:

Денсаулық сақтау заңнамасының құрылымы кешенді білім беру ретінде ҚР Конституциясын және оның ережелерін нақтылайтын бірқатар нормативтік құқықтық актілерді қамтиды. Қазақстан Республикасы Конституциясының 29-бабында Қазақстан мемлекетінің негізгі міндеттерінің бірі адамдардың денсаулығын қорғау, адамның лайықты өмірі мен еркін дамуын қамтамасыз ететін жағдайлар жасау міндеті анықталып, Қазақстан азаматтарының өмірі мен денсаулық құқықтары бекітілген. Мемлекет халықтың денсаулығын сақтау жөніндегі жалпы нормативтік актілер кешенінде осы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 17 беті

міндеті нақтыланды, олардың ішінде (өзінің маңыздылығы бойынша) мыналарды бөліп көрсету қажет:

- "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" ҚР Кодексі .
- «Туберкулез кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру жөнінде нұсқаулықты бекіту туралы» ҚР ДСМ-нің 2017 жылғы 25 желтоқсандағы № 994 бұйрығы
- «ҚР алғашқы медициналық-санитариялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» ҚР ДСӘД Министрінің 2016 жылғы 03 ақпандағы № 85 бұйрығы
- «ТМККК және МӘМС жүйесіндегі медициналық көмекті көрсету бойынша дәрілік заттарды, профилактикалық (иммундық-биологиялық, диагностикалық, дезинфекциялық) препараттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы, фармацевтикалық қызметтер көрсетуді сатып алуды ұйымдастыру және өткізу қағидаларын бекіту туралы» ҚР Үкіметінің 2019 жылғы 30 мамырдағы № 347 Қаулысы
- «Міндетті медициналық қарап тексеруді өткізу қағидаларын бекіту туралы» ҚР Ұлттық экономика министрінің 2015 жылғы 24 ақпандағы № 128 бұйрығы
- «ҚР тіндерді және ағзаларды транспланттау бойынша медициналық қызметтерді және донорлар мен реципиенттерге медициналық көмектің басқа да түрлерін көрсетуді ұйымдастыру стандарттарын және Тіндерді және ағзаларды алу, дайындау, сақтау, консервациялау және тасымалдау қағидалары мен шарттарын бекіту туралы» ҚР ДСМ-нің 2019 жылғы 26 наурыздағы № 13 бұйрығы
- «ҚР денсаулық сақтау саласын дамытудың 2020-2025 арналған мемлекеттік бағдарламасы»

Қазақстан Республикасының Үкіметі өз өкілеттіктерінің шеңберінде денсаулық сақтауды дамыту жөніндегі мемлекеттік бағдарламалар қабылдап, мемлекеттік басқару органдарының қызметін үйлестіреді.

Денсаулық сақтау қызметкерінің кәсіби қызметі азаматтардың құқықтарын шектейтін болса, ондай қатынастар тек заңмен реттелуі тиіс.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Денсаулық сақтау саласының қызметі қандай құжатқа негізделген?
2. Медициналық стандарттар қандай мақсатта қабылданады?
3. Денсаулық сақтау саласында қолданыстағы қандай заңды құжаттарды білесіздер?

№10 дәріс

1. Тақырыбы: Медициналық алдын алудың құқықтық негіздері. Covid-19 алдын алу шаралары.

2. Мақсаты: Білім алушылардың аурулар профилактикасының құқықтық аспектілері туралы білімін жетілдіру.

3. Дәріс тезистері:

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекстің 150-бабы.

Инфекциялық аурулар эпидемиясының пайда болу қаупі төнген жағдайда шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантин енгізудің шарттары

1. Жұқпалы және паразиттік аурулардың әкеліну және таралу қаупі төнген жағдайда, халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган Еуразиялық экономикалық одақтың кедендік шекарасымен тұспа-тұс келетін Қазақстан Республикасының Мемлекеттік шекарасы арқылы өткізу пункттерінде және тиісті аумақтарда шектеу іс-шараларын, оның

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19	
Дәріс кешені	24 беттің 18 беті	

ішінде кәсіпкерлік және (немесе) өзге де қызметтің және халық өмірінің ерекше жағдайларымен карантин енгізеді.

2. Шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин енгізілген жағдайда орталық және жергілікті атқарушы органдардың, жеке және заңды тұлғалардың қызметін үйлестіру бойынша оралымды басшылық жасау төтенше жағдайлардың алдын алу және оларды жою жөніндегі ведомствоаралық мемлекеттік комиссияға және төтенше жағдайлар жөніндегі аумақтық комиссияларға жүктеледі.

3. Жекелеген объектілерде шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин тиісті аумақтың (көліктегі) бас мемлекеттік санитариялық дәрігерінің немесе оның орынбасарларының, сондай-ақ ведомстволық объектілерде - халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы қызметті жүзеге асыратын өзге де мемлекеттік органдардың құрылымдық бөлімшелері басшыларының шешімімен енгізіледі (тоқтатылады).

4. Шектеу іс-шараларын, оның ішінде карантинді жүзеге асыру тәртібін және пайда болу мен таралу қатері төнген кезде шектеу іс-шаралары, оның ішінде карантин енгізілетін инфекциялық аурулардың тізбесін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

151-бап. Инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулар мен улану оқиғаларын тіркеу және тексеру

1. Инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулар мен уланудың барлық оқиғалары, олардың анықталған жері бойынша денсаулық сақтау ұйымдарының тіркеуге алуына, мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдары мен ұйымдарының мемлекеттік есепке алуына және есептілікті жүргізуіне жатады. Көрсетілген аурулар мен улану оқиғаларын тіркеу, есепке алу тәртібін, сондай-ақ олар бойынша есептілікті жүргізу тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

2. Инфекциялық және паразиттік, кәсіптік аурулар мен халықтың улану оқиғалары халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайтын тәртіппен санитариялық-эпидемиологиялық қызмет мамандарының тексеру жүргізуіне жатады.

152-бап. Дезинфекциялық, дезинсекциялық және дератизациялық іс-шаралар

1. Инфекциялық және паразиттік аурулардың пайда болуының, таралуының алдын алу мақсатында дара кәсіпкерлер, жеке және заңды тұлғалар эпидемиологиялық көрсеткіштер мен санитариялық-эпидемиологиялық қызметтің лауазымды адамдарының нұсқамалары, қаулылары бойынша инфекциялық және паразиттік аурулардың қоздырғыштарын жоюға (дезинфекция), жәндіктерді, басқа да буын аяқтыларды жоюға (дезинсекция) және кеміргіштерді қыруға (дератизация) бағытталған шаралар кешенін өз қаражаты есебінен жүргізуге міндетті.

2. Төтенше эпидемия жағдайлары пайда болған кезде мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық қызмет органдарының ұсынуы бойынша облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың жергілікті атқарушы органдарының шешімімен кезектен тыс міндетті дезинфекциялық, дезинсекциялық және дератизациялық іс-шаралар бюджет қаражаты есебінен жүргізіледі.

3. Адамның инфекциялық және паразиттік аурулары ошақтарындағы және инфекциялық және паразиттік аурулардың табиғи ошақтарындағы ошақтық дезинфекцияны, дезинсекцияны, дератизацияны санитариялық-эпидемиологиялық қызмет ұйымдары және медициналық ұйымдар инфекциялық және паразиттік аурулардың профилактикасы және (немесе) оларды жою мақсаттарында жүргізеді.

25-тарау. ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚТЫ САҚТАУ 153-бап. Аурулар профилактикасының мақсаты мен түрлері

1. Аурулар профилактикасының мақсаты аурулардың пайда болуының немесе өршуінің, сондай-ақ олардың зардаптары мен асқынуының алдын алу болып табылады.

2. Аурулар профилактикасы бастапқы, қайталама және жалғаспалы болып бөлінеді. Аурулардың бастапқы профилактикасы (жаппай және жеке) аурулардың пайда болуының алдын алу мақсатында тіршілік ету үшін қолайлы жағдайлар жасауға бағытталған. Аурулардың қайталама профилактикасы аурулардың ерте сатыларында өршуінің және олардың зардаптарының алдын алуға бағытталған. Аурулардың жалғаспалы профилактикасы өршіп кеткен асқынуды, ағзалар мен тіндердің зақымдануын бақылауға бағытталған.

154-бап. Саламатты өмір салтын қалыптастыру

1. Саламатты өмір салтын қалыптастыру денсаулықты нығайту және өмір салтымен байланысты аурулардың алдын алу мәселелерінде халықты ақпараттық қамтамасыз ету, гигиеналық оқыту мен

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19	
Дәріс кешені	24 беттің 19 беті	

тәрбиелеу жолымен саламатты өмір салтын насихаттауды, дұрыс тамақтануды және аурулардың профилактикасын қамтиды.

2. Саламатты өмір салтын қалыптастыруды денсаулық сақтау субъектілері уәкілетті органның үйлестіруімен және әдістемелік басшылығымен басқа да мемлекеттік органдармен бірлесіп, халықаралық ұйымдар мен қоғамдық бірлестіктердің қатысуымен қамтамасыз етеді.

155-бап. Медициналық қарап-тексеру

1. Медициналық қарап-тексерудің негізгі мақсаты денсаулықты қалыптастыруға және нығайтуға, ауруларды анықтауға және таралуының алдын алуға, оның ішінде кәсіптік аурулардың, уланулардың, жазатайым оқиғалардың алдын алуға, сондай-ақ ұйымдар қызметкерлерінің, қандай да бір шаруашылық және (немесе) өндірістік қызметті жүзеге асыратын адамдардың еңбек қауіпсіздігі мен денсаулығын сақтауды қамтамасыз етуге бағытталған уақтылы медициналық зерттеп-қарауды қамтамасыз ету болып табылады.

2. Медициналық қарап-тексеру міндетті және профилактикалық болуы мүмкін.

3. Міндетті медициналық қарап-тексерулер алдын ала, мерзімдік және ауысымалды болып бөлінеді.

Алдын ала міндетті медициналық қарап-тексеру кәсібі немесе оқуы бойынша міндеттерін орындауға жарамдылығын анықтау, сондай-ақ жалпы, кәсіптік аурулардың алдын алу мен инфекциялық және паразиттік ауруларды таратпау мақсатында жұмысқа тұру немесе оқуға түсу кезінде жүргізіледі.

Мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексеру жұмыс істеушілердің денсаулық жағдайын динамикалық байқауды қамтамасыз ету, аурулардың бастапқы белгілерін уақтылы анықтау, жалпы, кәсіптік аурулардың алдын алу мен инфекциялық және паразиттік ауруларды тараптау мақсатында жүргізіледі.

Ауысымалды міндетті медициналық қарап-тексерулер жеке тұлғада аурудың барын немесе жоғын анықтау немесе растау, денсаулық жағдайын, сондай-ақ еңбекке уақытша қабілетсіздігін, шығатын ауысымындағы жұмысқа кәсіптік жарамдылығын айқындау мақсаттарында жүргізіледі.

4. Міндетті медициналық қарап тексеру өткізілетін зиянды өндірістік факторлардың, кәсіптердің тізбесін, сондай-ақ осы қарап тексеруді өткізудің тәртібі мен кезеңділігін уәкілетті органмен келісу бойынша халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган белгілейді.

5. Жұмыс берушілер өз қаражаты есебінен Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласындағы заңнамасына сәйкес мерзімдік міндетті медициналық қарап-тексеруге жататын қызметкерлердің осындай қарап-тексеруден уақтылы өтуін қамтамасыз етеді.

6. Профилактикалық медициналық қарап-тексеру жаппай және іріктелген болып бөлінеді. Жаппай профилактикалық медициналық қарап-тексеру ауруларды ерте сатыларында анықтау және аурулардың өршуінің, аурулардың пайда болуына әсер ететін қатер факторларының алдын алу, халықтың денсаулығын қалыптастыру және нығайту мақсатында халықтың нысаналы топтарына жаппай әдіспен жүргізіледі. Іріктеп медициналық қарап-тексеру белгілі бір аурудан зардап шегетін немесе қатер тобына жататын азаматтарды динамикалық байқау, олардың ауруларын емдеу және денсаулығын қалпына келтіру жөніндегі іс-шаралар кешенін жүзеге асыру мақсатында жүргізіледі.

7. Профилактикалық медициналық қарап-тексеруге жататын адамдардың нысаналы топтарын, сондай-ақ осындай қарап-тексеруді өткізудің тәртібі мен кезеңділігін уәкілетті орган олардың тиімділігі, қауіпсіздігі және экономикалық тұрғыдан орындылығы туралы дәлелденген ғылыми деректер негізінде белгілейді.

8. Жұмыс берушілер Қазақстан Республикасының Үкіметі бекітетін тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің тізбесіне сәйкес осындай қарап-тексеруге жататын адамдардың профилактикалық медициналық қарап-тексеруден өтуі үшін жағдай жасайды.

9. Жұмыс берушілер міндетті медициналық қарап-тексеруден өтпеген немесе денсаулық жағдайы бойынша жұмысқа жарамсыз деп танылған, сондай-ақ тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде профилактикалық медициналық қарап-тексеруден өтпеген адамдарды жұмысқа жібермеуге тиіс.

10. Жеке медициналық кітапшаларды беру, есепке алу мен жүргізу тәртібін халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласындағы мемлекеттік орган айқындайды.

11. Міндетті және профилактикалық медициналық қарап-тексерудің уақтылы өткізілуі мен оны уақтылы өтуді халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында, медициналық

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 20 беті

қызметтер көрсету саласында қызметін жүзеге асыратын мемлекеттік органдар және еңбек жөніндегі уәкілетті органның мемлекеттік еңбек инспекторлары бақылайды.

157-бап. Инфекциялық емес аурулардың, оның ішінде кәсіптік аурулардың және жарақаттанудың профилактикасы

158-бап. Психикаға белсенді әсер ететін заттарға тәуелділіктің профилактикасы

159-бап. Темекі бұйымдары мен алкогольді тұтынудың профилактикасы және оны шектеу

160-бап. Темір тапшылығы жай-күйінің

161-бап. Йод тапшылығы ауруларының профилактикасы

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Аурудың алдын алуға негіз болатын басты құжатты атаңыз.

2. Аурудың алдын алуда медициналық тексерудің маңызы неде?

3. Аурудың алдын алудың мақсаты неде?

4. Профилактиканың қандай түрлерін білесіздер?

№11 дәріс

1. Тақырыбы: Халықаралық медициналық құқық: тарихы және даму перспективасы.

2. Мақсаты: Білім алушылардың Халықаралық құқықтың даму перспективасы жайлы білімін жетілдіру.

3. Дәріс тезистері:

Азаматтардың денсаулығына құқығы адамның басқа құқықтарынан айырмашылығы, әлемдік қауымдастық елдерінің құқықтық актілерінде, соның ішінде конституцияларында салыстырмалы түрде жақында бекітілген. Өткен ғасырдың ортасына дейін дүние жүзіндегі мемлекеттердің конституцияларында азаматтардың денсаулығына құқығы туралы айтылмаған, дегенмен басқа да көптеген құжаттарда адам құқықтары жарияланған болатын.

Денсаулық құқығы адамның негізгі құқықтарының бірі ретінде екінші дүниежүзілік соғыс аяқталғаннан кейін алғаш рет халықаралық-құқықтық актілерде жарияланды. 1956 жылы Дубровник қаласында (Югославия) өткен Халықаралық құқық ассоциациясының конференциясында Халықаралық медициналық құқық комитеті құрылды. Бұл құқық саласының негізгі мазмұны ретінде Комитет соғысты ізгілендіруге, соғыста зардап шеккендерге медициналық көмек көрсетуге бағытталған нормаларды қарастырды. Әсіресе бұл нормалар Халықаралық құқық қауымдастығының 47-ші конференциясында қабылданған қарарда көрсетілген. Резолюцияда халықаралық медициналық құқықтың негізгі мақсаты «қарулы қақтығыстар құрбандарын тиімдірек қорғаудың құқықтық кепілдігін күшейту» екені атап көрсетілген.

Халықаралық медициналық құқық – денсаулық сақтау және медицина мәселелері бойынша мемлекетаралық қатынастарды реттейтін халықаралық құқықтың бір бөлігі.

Негізгі міндет – негізгі заңнамамен және басқа да құқықтық актілермен реттелетін, бүкіл халыққа қажетті медициналық көмек көрсетуге мүмкіндік беретін және аурулардың профилактикасы мен диагностикасын қамтамасыз ететін денсаулық сақтау жүйесін, аналардың денсаулығын қорғаудың арнайы шараларын, балалар мен қарт адамдарға, сондай-ақ «ауаның және судың ластануының алдын алуға, радиация мен шудан қорғауға, тамақ өнімдері мен қоршаған ортаның сапасын бақылауға, алкогольизм мен нашакорлықпен күресуге» бағытталған жалпы шаралар. Денсаулыққа құқықты қамтамасыз ету міндеттеріне сондай-ақ атом электр станцияларына тікелей жақын жерде тұратын

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19
Дәріс кешені	24 беттің 21 беті

адамдардың денсаулығын қорғау; ЖҚТБ-ның таралуын болдырмау шаралары; денсаулық сақтау жүйесін құру; денсаулықты нығайту және адамдардың өз денсаулығына жеке жауапкершілік сезімін дамыту бойынша кеңес және білім беру қызметтерін көрсету; мүмкіндігінше эпидемиялық, эндемиялық және басқа да аурулардың таралуына жол бермеу; сонымен қатар барлық бастауыш және орта мектептерде жалпы денсаулық сақтау қызметтерінің болуын қамтамасыз ету. Сондай-ақ көрсетілетін медициналық көмектің сапа стандарттары, тағамның сапасы және т.б. да бақылау нысандары болып табылады.

Денсаулыққа кепілдік беретін және медициналық қызметтерге тең қолжетімділікті қорғайтын БҰҰ-ның халықаралық-құқықтық құжаттары жеке құқық субъектілерін қорғауға арналған, мысалы, ақыл-ойы кем адамдардың құқықтары туралы Декларация (1971 ж.), Мүгедектердің құқықтарын қорғайтын Декларация (1975), Бала құқықтарының Декларациясы (1989).

1948 жылы қабылданған Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясы әлемдік қауымдастықтың барлық мүшелері құрметтеуге тиісті құқықтар мен бостандықтардың нақты тізімін бекітті. Декларацияның 25-бабына сәйкес әркімнің өзінің және отбасының денсаулығы мен әл-ауқаты үшін жеткілікті өмір сүру деңгейіне, оның ішінде тағамға, киімге, тұрғын үйге, медициналық көмекке және қажетті әлеуметтік қызметтерге құқығы бар, сонымен қатар жұмыссыздықтан, аурудан, мүгедектіктен, жесірліктен, кәріліктен немесе өзіне байланысты емес мән-жайларға байланысты басқа да күнкөріс құралдарын жоғалтқан жағдайда мемлекеттен көмек алуға құқы бар. Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясының 25-бабы лайықты өмір сүру деңгейінің екі құрамдас бөлігін – денсаулық пен әл-ауқатты айқындайды. Адамның денсаулығы тамақсыз, киімсіз, баспанасыз, яғни белгілі бір деңгейде әл-ауқатсыз мүмкін емес екені анық. Сонымен бірге адам денсаулығы тікелей медициналық көмекпен қамтамасыз етіледі, ал денсаулығын жоғалтқан жағдайда оны дұрыс қалпына келтірудің кепілі ең алдымен медициналық көмек болып табылады.

4. Иллюстрациялық материал: слайдтар

5. Әдебиет: 1-қосымшаны қара

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Халық денсаулығын реттейтін қандай халықаралық нормативтік-құқықтық актілерді білесіз?
2. Халықаралық медициналық құқықтың негізгі міндеті қандай?
3. Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясы қашан қабылданды?

№12 дәріс

1. Тақырыбы: Адам ағзалары мен тіндерін транспланттау бойынша медициналық қызметтің құқықтық негіздері.

2. Мақсаты: Білім алушыларды трансплантология ғылымы туралы және оны құқықтық реттеудің ерекшеліктері жайлы білімін қалыптастыру.

3. Дәріс тезистері:

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекс

27-тарауы. Тіндерді және ағзаларды транспланттау.

169-бап. Тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау және оларды алу шарттары

170-бап. Тіндерді (тіннің бөлігін) және (немесе) ағзаларды (ағзалардың бөлігін) транспланттау тәртібі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	044-58/19	
Дәріс кешені	24 беттің 23 беті	

6. Бақылау сұрақтары (Feedback кері байланыс):

1. Адам ағзалары мен тіндерін транспланттау бойынша медициналық қызметтің құқықтық негіздері қандай заңды құжатта көрсетілген?
2. ДСМ-нің 2019 жылғы 26 наурыздағы № 13 бұйрығы қандай мақсатта қабылданды?
3. Тірі донордан тіндерді немесе ағзаларды алу үшін қандай құжаттар қажет?
4. Транспланттау үшін шешімді кім шығарады?

№ 1-қосымша

Негізгі әдебиеттер:

1. Қошқарбаев, Е. Қ. Медициналық құқық [Мәтін] : оқу құралы / Е. Қ. Қошқарбаев ; ҚР БҒМ. - ; С. Ж. Асфендияров атындағы ҚАЗҰМУ баспаға ұсынған. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2014. - 306 бет.
2. Қошқарбаев, Қ. Қ. Медициналық құқық: оқу құралы ЖК "Ақнұр", 2013.

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Әлеуметтік медициналық сақтандыру және қоғамдық денсаулық» кафедрасы	Дәріс кешені	044-58/19 24 беттің 24 беті

3. Семёнов, В. Ю. Экономика здравоохранения [Текст] : учебное пособие / В. Ю. Семёнов. - 2-е изд., перераб.; Рек. Учебно-методич. объедин. по мед. и фармацев. образ. вузов России. - М.: МИА, 2014. - 1000 с.
4. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - 2-е изд., испр. и доп; Рек. ГОУ ВПО "Моск. мед. акад. им. И. М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 608 с.

Қосымша әдебиеттер:

1. Дәрігер мамандығына кіріспе. Клиника, құқық, этика және коммуникация негіздері [Мәтін] : оқулық / М.А. Асимов [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 232 бет.
2. Введение в профессию врача. Основы клиники, права, этики и коммуникации [Текст] : учебник / М. А. Асимов, Г. О. Оразбакова . - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 244 с.

Электронды басылымдар:

1. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (43,1Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM). - 15523.00 тг.
2. Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Медик., В. К. Юрьев. - Электрон. текстовые дан. (47,6 МБ). - М.: Издательская группа "ГЭОТАР- Медиа", 2013. - 608 с. эл. опт. диск (CD-ROM)
3. Менеджмент в здравоохранении. Сыздыкова К.Ш., Тулебаев Ж.С., Рыскулова А.Р., 2019/<https://aknurpress.kz/login>
4. Міндетті медициналық тексерулерді ұйымдастыру мен жүргізудің негізгі ережелері. Тлеубергенов Ж., 2020/<https://aknurpress.kz/login>
5. Медициналық құқық. Қошқарбаев Е.Е. , 2014/<https://aknurpress.kz/login>
6. Медицинское право Республики Казахстан [Текст]: учеб. пособие / К. С. Мауленов, Б. Н. Мауленова; КазНУ им. аль-Фараби. - Алматы: Қазақ ун-ті, 2019. - 204 с. - 100 (таралым). - <http://elib.kaznu.kz/>
7. Мұхамбеков М.М. Денсаулық сақтаудағы менеджмент: Оқу құралы / М.М. Мұхамбеков - Алматы: «Эверо» баспасы, 2020 ж. - 348 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/626/
8. Бөлешов М.Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау: оқулық / М.Ә. Бөлешов. - Алматы: Эверо, 2020. - 244 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/674/
9. Токкулиева Б.Б. Денсаулық сақтаудағы экономика және қаржыландыру негіздері. Оқу құралы. – Алматы: Эверо, 2020. – 192 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/453/
10. Касымова Б.Т. Денсаулық сақтау экономикасы – Оқу құралы / Б.Т. Касымова, Қ.М. Сисенғалиева, Л.К. Мағзұмова. – Алматы; Эверо, 2020. – 260 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/849/