

7 Kim S., & Park J. (2021). *Digital Transformation of Higher Education in South Korea*. *Asian Journal of Education*, 42(3), 45–58.

8 Haejoo Lee\* and Romee Leea. *Transformation of Korean Higher Education in the Digital Era: Achievements and Challenges*. *Journal of Comparative & International Higher Education*. Volume 16, Issue 2 (2024), pp. 47-55.

9 Altbach P. (2021). *Global Perspectives on Higher Education*. Johns Hopkins University Press. [The electron. resource]. – URL: <https://dacemirror.sci-hub.st/journal-article/f67c04f3fb4ad049e24781aa8536cd41/cantwell2017.pdf>

МРНТИ 10.87.27

10.51889/2959-6181.2025.82.4.007

УДК 341.2; 341.231.14

Н.Т. Султанова<sup>1\*</sup> , Ж.Т. Сайрамбаева<sup>1</sup> 

<sup>1</sup> *Казахский национальный университет имени Аль-Фараби*  
(e-mail: \*nargiz\_89-11@mail.ru, zhuldyz.sairambaeva@kaznu.kz)

## **ПРАВА ПАЦИЕНТА В МЕЖДУНАРОДНОМ ПРАВЕ: СТРУКТУРА, СОДЕРЖАНИЕ И ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ НАЦИОНАЛЬНЫХ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

### *Аннотация*

Статья посвящена исследованию структуры, содержания и международно-правового значения прав пациента, сформированных в системе универсальных и региональных международных актов. Анализ международных документов - Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, Конвенции о правах человека и биомедицине, Конвенции № 108+, актов ВОЗ и ОЭСР - позволяет определить права пациента как комплексный правовой институт, включающий гарантии доступности, безопасности и качества медицинской помощи, информированного согласия, защиты медицинских данных и права на компенсацию вреда.

Сравнительное исследование правовых моделей различных государств демонстрирует, что международные стандарты обладают универсальным характером и могут служить основой для развития национальных систем здравоохранения.

Проведенный анализ казахстанского законодательства выявил наличие базовых правовых гарантий пациента, однако показал ограниченность механизмов их практической реализации, особенно в сферах защиты медицинской информации, рассмотрения жалоб, обеспечения patient safety и профессиональной ответственности медицинских работников. На основе международного опыта предложены направления совершенствования законодательства Республики Казахстан, включая адаптацию норм о защите данных, создание независимых институтов защиты прав пациента и развитие нормативного регулирования информированного согласия.

**Ключевые слова:** права пациента, здравоохранение, качество и безопасность медицинской помощи, защита медицинских данных, международные стандарты, гармонизация законодательства.

Н.Т. Султанова<sup>1</sup>, Ж.Т. Сайрамбаева<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті

(e-mail: nargiz\_89-11@mail.ru, zhuldyz.sairambaeva@kaznu.kz)

## ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ҚҰҚЫҚТАҒЫ ПАЦИЕНТ ҚҰҚЫҚТАРЫ: ҚҰРЫЛЫМЫ, МАЗМҰНЫ ЖӘНЕ ҰЛТТЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕЛЕРІ ҮШІН МӘНІ

### Аңдатпа

Бұл мақала әмбебап және өңірлік халықаралық актілер жүйесінде қалыптасқан пациент құқықтарының құрылымын, мазмұнын және халықаралық-құқықтық маңызын зерттеуге арналған. Экономикалық, әлеуметтік және мәдени құқықтар туралы халықаралық пакт, Адам құқықтары мен биомедицина жөніндегі конвенция, №108+ Конвенциясы, ДДСҰ мен ЭЫДҰ құжаттары сияқты халықаралық актілерді талдау пациенттің құқықтарын - қолжетімділік, қауіпсіздік және медициналық көмектің сапасы, ақпараттандырылған келісім, медициналық деректерді қорғау және келтірілген зиян үшін өтемақы алу кепілдіктерін қамтитын кешенді құқықтық институт ретінде қарастыруға мүмкіндік береді.

Өртүрлі мемлекеттердің құқықтық үлгілерін салыстырмалы зерттеу халықаралық стандарттардың әмбебап сипатын және олардың ұлттық денсаулық сақтау жүйелерін дамыту үшін негіз бола алатынын көрсетеді.

Қазақстан заңнамасын талдау пациентке берілген негізгі құқықтық кепілдіктердің бар екенін айқындағанымен, олардың тәжірибе жүзінде іске асырылу тетіктері шектеулі екенін көрсетті. Әсіресе медициналық ақпаратты қорғау, шағымдарды қарау, patient safety (пациент қауіпсіздігі) және медицина қызметкерлерінің кәсіби жауапкершілігі салаларында айтарлықтай олқылықтар бар. Халықаралық тәжірибені ескере отырып, Қазақстан Республикасы заңнамасын жетілдірудің бірқатар бағыттары ұсынылды: деректерді қорғау нормаларын бейімдеу, пациент құқықтарын қорғайтын тәуелсіз институттарды құру және ақпараттандырылған келісімге қатысты нормативтік реттеуді дамыту.

**Түйін сөздер:** пациент құқықтары, денсаулық сақтау, медициналық көмектің сапасы мен қауіпсіздігі, медициналық деректерді қорғау, халықаралық стандарттар, заңнаманы үйлестіру.

N.T. Sultanova<sup>1</sup>, Zh.T. Sairambaeva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Al-Farabi Kazakh National University

(e-mail: nargiz\_89-11@mail.ru, zhuldyz.sairambaeva@kaznu.kz)

## PATIENT RIGHTS IN INTERNATIONAL LAW: STRUCTURE, CONTENT AND SIGNIFICANCE FOR NATIONAL HEALTH SYSTEMS

### Abstract

The article is devoted to the study of the structure, content and international legal significance of the patient's rights, formed in the system of universal and regional international acts. An analysis of international documents - the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, the Convention on Human Rights and Biomedicine, Convention No. 108+, WHO and OECD acts - allows us to define patient rights as a comprehensive legal institution that includes quarantees of accessibility, safety and quality of medical care, informed consent, protection of medical data and the right to compensation harm.

A comparative study of the legal models of different States demonstrates that international standarts have a universal character and can serve as basis for the development of national health systems.

The analysis of Kazakh legislation revealed the existence of basic legal quarantees for the patient. but also showed the limited mechanisms for their practical implementation, especially in the areas of

protecting medical information. handling complaints, ensuring patient safety and professional responsibility of medical professionals. Based on international experience, the directions of improving the legislation of the Republic of Kazakhstan are proposed, including the adaptation of data protection standards, the creation of independent institutions for the protection of patient rights and the development of regulatory regulation of informed consent.

**Key words:** patient's rights, helthcare, quality and safety of medical care, protection of medical data, international standards, harmonization of legislation.

### *Введение*

Современные тенденции развития глобального здравоохранения свидетельствуют о повышении роли пациента как центрального субъекта медицинских правоотношений. Во второй половине XX - начале XXI века международное сообщество сформировало комплексные подходы к определению прав пациента, основываясь на нормах международного права прав человека, стандартах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), региональных актах Совета Европы, Европейского союза и документах «мягкого права». Эти стандарты направлены на обеспечение доступности, безопасности, качества и недискриминационного характера медицинской помощи, а также на защиту конфиденциальности медицинской информации. Таким образом, права пациента стали важным элементом международного правового регулирования, определяющим вектор развития национальных систем здравоохранения.

В международных документах заложена концепция «пациентоориентированности», предполагающая признание пациента самостоятельным носителем прав, обладающим правом на информацию, свободный выбор, безопасность лечения и доступ к эффективным средствам правовой защиты. Значительный вклад в формирование международных стандартов защиты прав пациента внесли документы ВОЗ, подчеркивающие приоритет доступной и качественной медицинской помощи, а также необходимость учета индивидуальных интересов пациента при организации медицинских услуг<sup>1</sup>. Аналогичную позицию занимают ОЭСР, рассматривающие защиту пациента как ключевую составляющую качества медицинской помощи устойчивости систем страхования<sup>2</sup>.

Юридическое содержание прав пациента подробно раскрывается в международно-правовых актах. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах устанавливает право каждого человека на «наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья» (ст. 12), что предполагает обязанность государств создавать условия для доступности и безопасности медицинской помощи. Особое значение имеют региональные акты Совета Европы - Конвенция о правах человека и биомедицине, Конвенция № 108+ о защите персональных данных, формирующие юридически обязательный стандарт защиты прав пациента, включая нормы о согласии, достоинстве, неприкосновенности частной жизни и справедливом доступе к медицинской помощи [1]. В странах Европейского союза развитие прав пациента дополнено директивами ЕС о трансграничной медицинской помощи, гарантирующими пациентам доступ к услугам и компенсационным механизмам на территории государств-членов.

В казахстанской правовой науке и здравоохранительной политике вопросы прав пациента также становятся объектом активного изучения. Даханова Ж.О. подчеркивает, что правовое регулирование здравоохранения в Казахстане нуждается в системном подходе, поскольку фрагментарность норм снижает уровень защиты пациента и препятствует эффективному оказанию медицинской помощи [2, с.52-53]. Анализируя правовые механизмы охраны медицинской тайны и обработки персональных данных к современным цифровым процессам,

---

<sup>1</sup>WHO. Global Strategy on Digital Health 2020–2025. - Geneva: World Health Organization, 2023. - 102 p.

<sup>2</sup>OECD. Health at a Glance: Europe 2024. - Paris: OECD Publishing, 2024. - 210 p.

включая электронные системы здравоохранения [3, с. 25-27]. Эти выводы усиливают актуальность исследования международных стандартов защиты медицинской информации как части системы прав пациента.

Большое значение имеют исследования, посвященные профессиональной ответственности врачей и механизмам защиты пациента при причинении вреда, поскольку они отражают практическую реализацию права на безопасность и компенсацию. Так, Тлебаева Ж.У. обосновывает, что страхование профессиональной ответственности помогает компенсировать вред и обеспечивает пациенту эффективный доступ к правосудию в сфере здравоохранения [4, с. 320-322]. Разиева Д.Б. анализирует дисциплинарную ответственность медицинских работников и подчеркивает важность соблюдения прав пациента в профессиональной деятельности как основы доверия к системе здравоохранения [5, с. 117-118].

Несмотря на наличие базовых нормативных гарантий в национальных правовых системах, международная практика показывает, что эффективная реализация прав пациента требует не только закрепления норм, но и создание механизмов их исполнения, включая независимые институты защиты, прозрачные процедуры рассмотрения жалоб, развитие страховых механизмов, цифровую доступность данных и высокие стандарты медицинской этики. Именно международное право формирует основу для этих механизмов, обеспечивая государства едиными принципами регулирования.

Целью данного исследования является анализ структуры и содержания прав пациента в международном праве, а также определение их значения для формирования и модернизации национальных систем здравоохранения, включая правовое регулирование в Республике Казахстан.

#### *Материалы и методы*

Методологическую основу исследования составляет комплекс общенаучных и специальных юридических методов, обеспечивающих целостный анализ прав пациента как категории международного права и оценку возможности их эффективной реализации в национальных правовых системах. В качестве основного массива исследовательских материалов использованы универсальные международно-правовые документы - Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека ЮНЕСКО (2005), документы Всемирной организации здравоохранения, включая стратегию цифрового здравоохранения, включая стратегию цифрового здравоохранения и стандарты patient-centered care; региональные акты - Конвенция о правах человека и биомедицине, Конвенция Совета Европы № 108+ о защите персональных данных, директивы Европейского союза о трансграничной медицинской помощи защите данных; аналитические материалы ОЭСР, характеризующие международные тенденции развития страховых и здравоохранительных систем; национальные нормативные правовые акты Республики Казахстан - Конституция, Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», Закон РК «О персональных данных и их защите», Закон РК «Об обязательном социальном медицинском страховании» и подзаконные акты, регулирующие медицинские правоотношения; современные научные исследования казахстанских и зарубежных авторов по вопросам медицинского права, защиты персональных данных, профессиональной ответственности врача и институциональных механизмов обеспечения прав пациента.

В качестве ведущего метода исследования используется сравнительно-правовой метод, позволяющий сопоставить международные стандарты защиты прав пациента с национальными моделями их правового обеспечения. С помощью данного метода проведен анализ различий и сходств правовых подходов разных государств, а также выявлены механизмы, обеспечивающие практическую реализацию прав пациента в развитых здравоохранительных системах. Нормативно-правовой метод применен для анализа содержания международных договоров, актов «мягкого права» и национального законодательства, что позволяет определить

юридическую природу прав пациента и структуру их закрепления на различных уровнях правового регулирования. Структурно-функциональный метод использован для определения внутренней логики системы прав пациента: классификации прав на группы (право на доступность, безопасность, информированное согласие, конфиденциальность, компенсацию вреда), выявления их взаимосвязей и функционального значения в обеспечении качества медицинской помощи. Системно-правовой метод обеспечивает комплексный анализ прав пациента как института международного здравоохранительного права, включающего правовые принципы, нормы, механизмы имплементации и институты контроля. Данный подход позволяет рассматривать права пациента не изолированно, а в контексте всей системы глобального здравоохранения, включая вопросы финансирования, страхования и защиты данных. Использование эмпирического анализа текстов нормативных актов, международных отчетов ОЭСР и ВОЗ, а также научных публикаций позволяет выявить проблемные зоны имплементации международных стандартов в национальной системе здравоохранения Республики Казахстан и определить направления дальнейшей гармонизации законодательства.

В комплексе указанные методы, обеспечивая необходимый уровень достоверности исследования, позволили сформулировать аргументированные выводы о структуре, содержании и значении прав пациента в международном праве и о возможностях их интеграции в национальное здравоохранительное законодательство.

#### *Результаты и обсуждение*

Проведенный анализ международно-правовых актов, региональных соглашений и национального законодательства различных государств позволил выявить структуру и содержание прав пациента как международного юридического института, а также определить степень их имплементации в национальные системы здравоохранения. Права пациента формируют комплексную правовую категорию, основанную на совокупности норм международного права человека, глобальных стандартов здравоохранения и специализированных медицинских регуляций.

Анализ международно-правовой базы позволяет выделить основные группы прав пациента, которые составляют нормативное ядро международных стандартов. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах закрепляет обязанность государств обеспечивать «доступность медицинских услуг и условий, необходимых для достижения наивысшего уровня здоровья» (ст.12) - право на доступность и справедливость получения медицинской помощи<sup>3</sup>. В документах ВОЗ доступность рассматривается как совокупность территориальной, финансовой, информационной и культурной доступности услуг<sup>4</sup>. Данное право является базовым, поскольку оно обеспечивает первичный доступ пациента к медицинской помощи и определяет параметры национальной политики здравоохранения.

В исследованиях ОЭСР подчеркивается, что безопасность пациента - основной элемент качества медицинской помощи (право на безопасность и качество медицинской помощи)<sup>5</sup>. Международно-правовые акты требуют от государств разработки клинических протоколов, систем управления качеством и механизмов мониторинга. Это категория включает безопасность лечения; предотвращение медицинских ошибок; стандарты качества; надлежащие условия в медицинских организациях.

Право пациента на свободное и информированное согласие закреплено в Конвенции Совета Европы о правах человека и биомедицине (Овьедо, 1997). Конвенция прямо указывает, что

<sup>3</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года // [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/pactecon.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml)

<sup>4</sup> WHO. Global Strategy on Digital Health 2020–2025. - Geneva: World Health Organization, 2023. - 102 p.

<sup>5</sup> OECD. Health at a Glance: Europe 2024. - Paris: OECD Publishing, 2024. - 210 p.

медицинское вмешательство допускается только после получения добровольного и информированного согласия пациента. Данное право обеспечивает автономию личности в медицинских отношениях и служит юридическим инструментом недопустимости принуждения.

Региональные нормативные акты (Конвенция № 108+, GDPR ЕС) формируют наиболее строгие стандарты защиты данных. Тзаноу убежденно указывает, что медицинские данные обладают «усиленной чувствительностью» и требуют специальных гарантий обработки (Право на конфиденциальность и защиту медицинских данных) [1]. Защита данных является главным вектором XXI века, оказывая влияние на доступность страхования, доверие пациентов и функционирование цифрового здравоохранения.

Международные стандарты требуют предоставления пациенту механизмов жалоб, восстановления нарушенных прав, доступа к судебной и внесудебной защите (право на компенсацию вреда и эффективные средства правовой защиты). Исследования юридической ответственности врачей в Казахстане подтверждают, что нарушение прав пациента является одновременно дисциплинарным и гражданско-правовым основанием ответственности [4, с. 320-322; 5, с. 117-118].

Анализ международных механизмов защиты прав пациента выявил следующие закономерности и тенденции. Во-первых, наблюдается устойчивая тенденция усиления роли пациента в принятии решений. В странах ЕС, Японии, Южной Кореи и США доминирует принцип *shared decision-making*, на основе которого пациент участвует в определении плана лечения наравне с медицинскими специалистами. Результаты анализа подтверждают, что это снижает риски, повышает качество лечения и уменьшает конфликтность.

Во-вторых, как закономерность развиваются институты защиты прав пациента. Многие страны создают такие специализированные институты как пациентские омбудсмены, комиссии по качеству, независимые жалобные механизмы, и их наличие коррелирует с уровнем соблюдения прав пациента.

В-третьих, актуальной тенденцией является приоритет конфиденциальности данных. GDPR и Конвенция № 108+ сделали защиту медицинских данных центральным вопросом прав пациента. Страны, эффективно реализующие эти стандарты, имеют более устойчивые модели цифрового здравоохранения.

Международные стандарты формируют методологическую основу для национальных реформ. В различных правовых системах роль международных норм проявляется через гармонизацию законодательства о медицинской помощи, внедрение обязательного страхования, стандартизацию качества, цифровизацию медицинских услуг, совершенствование механизмов ответственности медицинских работников.

Законодательство Казахстана содержит базовые гарантии прав пациента, однако степень их соответствия международным стандартам остается ограниченной. Анализ показывает, что Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года № 360-VI закрепляет полномочия пациента на информацию, согласие, безопасность и конфиденциальность; действуют механизмы лицензирования медицинской деятельности; введено обязательное медицинское страхование<sup>6</sup>.

Результаты анализа законодательства, судебной практики и научных работ показывают следующие проблемы. Прежде всего это недостаточная защита медицинских данных и ограниченная доступность медицинской информации. Закон «О персональных данных и их защите» частично соответствует международным нормам, но не предусматривает специальных гарантий для медданных [3, с.25-32].

Актуальна проблема отсутствия независимого института защиты прав пациента, в Казахстане нет органа, аналогичного европейскому пациентскому омбудсмену или независимым страховым комиссиям. Пациенты вынуждены обращаться в медицинскую организацию, к

<sup>6</sup>Кодекс Республики Казахстан О здоровье народа и системе здравоохранения от 7 июля 2020 года № 360-VI // [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=34464437](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34464437)

страховщику или в суд, что затрудняет доступ к правосудию. В отличие от ЕС, пациент в Казахстане не имеет полного доступа к своим электронным данным, не может переносить их между организациями, что снижает мобильность в получении лечения.

Нарушения прав пациента часто связаны и с пробелами в этических стандартах [4; 5].

Международные стандарты защиты прав пациента обладают высокой степенью универсальности и нормативной цельности, что позволяет использовать их в качестве методологической основы для реформирования национальных систем здравоохранения. В контексте Республики Казахстан данная универсальность имеет особое значение, поскольку национальная модель медицинской помощи и страхования находится в процессе активной модернизации, а правовые механизмы защиты пациента нуждаются в дальнейшем развитии.

Международные нормы задают универсальную модель прав пациента. Международно-правовая доктрина рассматривает права пациента как интегральную часть системы прав человека, обеспечивающую реализацию фундаментального права на здоровье. В документах ВОЗ, Совета Европы и ОЭСР права пациента структурированы по единым принципам: доступность, безопасность, качество, автономия и защита медицинской информации. Эти элементы формируют юридически логичную, последовательную и универсальную модель, применимую независимо от уровня экономического развития государства.

Универсальность модели проявляется в разных аспектах.

Во-первых, международные акты обеспечивают комплексность подхода, объединяя медицинские, этические и правовые компоненты. Например, Конвенция о правах человека и биомедицине связывает понятие достоинства человека, автономии и информированного согласия в единую систему<sup>7</sup>.

Во-вторых, международные стандарты определяют исчерпывающий набор базовых прав пациента, в том числе права на информацию, участие в принятии решений, выбор медицинской организации, защиту данных и получение возмещения вреда.

В-третьих, международные документы формируют общие критерии оценки качества медицинской помощи, включая требования к клиническим протоколам, условиям безопасности и механизмам ответственности.

Эта модель полностью соответствует целям казахстанского законодательства, закрепленным в Кодексе «О здоровье народа и системе здравоохранения», и может служить основой для развития правового института пациента в национальном правовом порядке.

Сравнительный анализ показывает, что Казахстан уже внедрил отдельные элементы международных норм, например, право на информацию, на медицинскую тайну, на выбор врача и на получение качественной медицинской помощи. Однако для обеспечения полной гармонизации законодательства остается необходимым дальнейшее совершенствование правового регулирования.

Рассмотрим наиболее значимые направления имплементации.

1) Расширение стандартов защиты медицинских данных. Нормы Закона «О персональных данных и их защите» предусматривают общие требования к обработке персональной информации, но не содержат специальных положений, регулирующих обработку медицинских данных. Международные акты выделяют медданные в отдельную категорию, требующую усиленных гарантий (ст.9 GDPR). В Казахстане необходимо уточнение режима обработки медицинских данных; введение расширенных прав пациента на доступ и переносимость данных; создание единой электронной платформы с прозрачными механизмами доступа. Эти меры повысят безопасность цифровых сервисов и укрепят доверие пациентов.

2) Создание системы независимого рассмотрения жалоб. В зарубежных системах (ЕС, Корея, Япония) жалобы рассматриваются независимыми омбудсменами или специализированными комиссиями. В Казахстане пациент вынужден обращаться в медицинскую организацию,

---

<sup>7</sup>Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины: Конвенция о правах человека и биомедицине // <https://rm.coe.int/168007d004>

затем в уполномоченный орган, что снижает эффективность защиты. Создание института омбудсмана по правам пациента могло бы стать ключевым элементом имплементации международных норм.

3) Совершенствование регулирования информированного согласия. В международном праве информированное согласие представляет собой фундаментальный принцип биоэтики. В Казахстане институт согласия существует, однако на практике он нередко носит формальный характер. Целесообразно в данном контексте принятие таких мер как стандартизация форм информированного согласия; обязательное документирование разъяснений; развитие аудио- и видеofиксации согласия в сложных случаях.

4) Имплементация международных стандартов patient safety. ВОЗ определяет безопасность пациента как главную составляющую качества медицинской помощи. Казахстану необходимо внедрить национальную систему регистрации медицинских ошибок; независимые комиссии по безопасности; правовой механизм защиты «сообщающих сотрудников» (medical whistleblowers). Эти инструменты доказали свою эффективность в странах ОЭСР.

Доверие пациентов является системообразующим элементом функционирования национального здравоохранения. Международный опыт показывает, что системы, основанные на защите прав пациента, демонстрируют более высокую удовлетворенность пациентов; меньшее количество конфликтов; более высокие показатели соблюдения клинических протоколов; снижение числа судебных исков.

Исследования в Казахстане подтверждают, что нарушения прав пациента тесно связаны с отсутствием прозрачных процедур, недостаточной информацией о возможностях защиты и ограниченными механизмами перераспределения ответственности [2; 5].

Имплементация международных стандартов позволяет: укрепить доверие к медучреждениям (права на информацию, безопасность и конфиденциальность формируют у пациента ощущение защищенности); повысить качество услуг (защита прав пациента обеспечивает соблюдение клинических протоколов и улучшает коммуникацию между врачом и пациентом); снизить уровень конфликтов и жалоб (наличие независимых механизмов защиты прав пациента снижает нагрузку на суды и увеличивает эффективность разрешения споров); обеспечить устойчивость системы ОСМС (в системе страхования пациент становится активным участником отношений, а не пассивным потребителем, что повышает эффективность распределения медицинских ресурсов)

Таким образом, международные стандарты защиты прав пациента являются не только моделью юридической и этической регламентации, но и инструментом повышения эффективности, прозрачности и устойчивости национальных систем здравоохранения. Для Казахстана имплементация представляет собой стратегически важное направление развития медицинского права и здравоохранительной политики.

Результаты исследования подтверждают, что права пациента занимают ведущую роль в международном праве и становятся методологической основой развития национальных систем здравоохранения. Международные стандарты, сформированные ВОЗ, Советом Европы, ОЭСР и ЕС, обеспечивают комплексный подход к защите пациента, а их имплементация способна существенно повысить эффективность и справедливость системы здравоохранения Казахстана.

### *Заключение*

Права пациента занимают важное место в системе международного права и формируют обязательный стандарт, определяющий направление развития национальных систем здравоохранения. Международно-правовые акты фиксируют фундаментальные права пациента, выстраивая их в единую концептуальную структуру, включающую доступность медицинской помощи, безопасность, качество, автономию личности, информированное согласие, защиту медицинских данных и право на компенсацию вреда. Эти стандарты обладают универсальным характером и применимы к любой системе здравоохранения независимо от ее организационно-экономической модели.



Сравнительный анализ международных и национальных норм показал, что Казахстан в целом движется в направлении гармонизации законодательства с международными требованиями, однако степень имплементации прав пациента остается ограниченной. Национальное законодательство включает базовые правовые гарантии пациента, однако отдельные нормы носят декларативный характер и не подкреплены эффективными механизмами защиты. Проблемными остаются вопросы защиты медицинских данных, независимости процедур рассмотрения жалоб, стандартизации клинических процессов, обеспечения patient safety и укрепления доверия к медицинским организациям.

Имплементация международных стандартов может существенно повысить устойчивость и эффективность национальной системы здравоохранения. В частности, адаптация норм Конвенции Совета Европы о правах человека и биомедицине, Конвенции № 108+, GDPR, а также руководящих документов ВОЗ и ОЭСР может стать основой для совершенствования казахстанского законодательства в части защиты данных, регулирования медицинских вмешательств, информированного согласия и правовых механизмов ответственности.

Важнейшим направлением развития является создание институциональных механизмов защиты прав пациента, таких, как институт омбудсмена по правам пациента, независимые комиссии по качеству и безопасности, эффективные системы рассмотрения жалоб и прозрачные механизмы страховой защиты. Эти инструменты демонстрируют высокую эффективность в странах ЕС и ОЭСР и могут быть успешно адаптированы в условиях Казахстана.

Таким образом, международно-правовые стандарты защиты прав пациента представляют собой фундаментальную основу для формирования современной, ориентированной на пациента модели здравоохранения. Их имплементация не только обеспечивает соблюдение международных обязательств Республики Казахстан, но и способствует развитию правовой культуры, снижению уровня конфликтов, улучшению клинических результатов и укреплению доверия к системе здравоохранения в целом.

### **Вклад авторов**

Авторы внесли раавнозначный вклад в подготовку статьи. *Султанова Н.Т.* осуществила концептуализацию исследования, анализ международно-правовых актов и формирование теоретической части. *Сайрамбаева Ж.Т.* выполнила сравнительно-правовой анализ национального законодательства, участвовала в интерпретации результатов и редактировании текста.

### *Список использованной литературы:*

- 1 Tzanou M. *Health Data Privacy under the GDPR: Big Data Challenges and Regulatory Responses*. - Abingdon: Routledge, 2021. - 272 p.
- 2 Даханова Ж.О. Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау саласының құқықтық реттелуінің маңыздылығы // *Вестник КазНУ. Серия юридическая*. - 2019. - Т. 54, № 2. - С. 52-54.
- 3 Ерболатов Е.Е., Жетписов С.К., Бексултанов А.С. Конфиденциальность персональных данных в условиях применения цифровых технологий // *Учёные труды Алматинской академии МВД Республики Казахстан имени М. Есбулатова*. - 2023. - № 3(76). - С. 25-32.
- 4 Тлембаева Ж.У. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников как механизм защиты права на охрану здоровья // *Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан*. - 2025. - Т. 80, № 3. - С. 317-324.
- 5 Разиева Д.Б. Противоправность как элемент дисциплинарного проступка медицинских работников // *Вестник Института законодательства и правовой информации Республики Казахстан*. - 2025. - Т. 80, № 1. - С. 114-123.
- 6 Жумашов Д.Н. Вопросы государственного регулирования страховых правовых отношений // *Вестник КазНПУ имени Абая. Серия «Юриспруденция»*. - 2023. - № 1(71). - С. 34-39.
- 7 Gostin L.O. *Global Health Law*. - Cambridge, MA: Harvard University Press, 2014. — 410 p.
- 8 Bygrave L.A. *Data Privacy Law: An International Perspective*. — Oxford: Oxford University Press, 2014. - 398 p.

9 Gostin L.O., Meier B.M., Chen J.W., et al. *Global Health and the Law* // *Journal of Law, Medicine & Ethics*. - 2014. - Vol. 42, No. 3. - P. 335–343.

*References:*

- 1 Tzanou M. *Health Data Privacy under the GDPR: Big Data Challenges and Regulatory Responses*. - Abingdon: Routledge, 2021. - 272 p.
- 2 Dahanova Zh.O. Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау саласының құқықтық реттелуінің маңыздылығы // *Vestnik KazNU. Serija juridicheskaja*. - 2019. - T. 54, № 2. - S. 52-54.
- 3 Erbolatov E.E., Zhetpisov S.K., Beksultanov A.S. *Konfidencial'nost' personal'nyh dannyh v uslovijah primenenija cifrovyyh tehnologij* // *Uchjonye trudy Almatinskoy akademii MVD Respubliki Kazakhstan imeni M. Esbulatova*. - 2023. - № 3(76). - S. 25-32.
- 4 Tlembaeva Zh.U. *Strahovanie professional'noj otvetstvennosti medicinskih rabotnikov kak mehanizm zashhity prava na ohranu zdorov'ja* // *Vestnik Instituta zakonodatel'stva i pravovoj informacii Respubliki Kazakhstan*. - 2025. - T. 80, № 3. - S. 317-324.
- 5 Razieva D.B. *Protivopravnost' kak jelement disciplinarnogo prostupka medicinskih rabotnikov* // *Vestnik Instituta zakonodatel'stva i pravovoj informacii Respubliki Kazakhstan*. - 2025. - T. 80, № 1. - S. 114-123.
- 6 Zhumashov D.N. *Voprosy gosudarstvennogo regulirovanija strahovyh pravovyh otnoshenij* // *Vestnik KazNPU imeni Abaja. Serija «Jurisprudencija»*. - 2023. - № 1(71). - S. 34–39.
- 7 Gostin L.O. *Global Health Law*. - Cambridge, MA: Harvard University Press, 2014. — 410 p.
- 8 Bygrave L.A. *Data Privacy Law: An International Perspective*. — Oxford: Oxford University Press, 2014. - 398 p.
- 9 Gostin L.O., Meier B.M., Chen J.W., et al. *Global Health and the Law* // *Journal of Law, Medicine & Ethics*. - 2014. - Vol. 42, No. 3. - P. 335–343.

FTAXP 10.19.61

10.51889/2959-6181.2025.82.4.008

ӨОЖ 34.03:004.056.5

С.С. Тунистанова<sup>1\*</sup> 

<sup>1</sup> I. Жансүгіров атындағы Жетісу университеті  
(e-mail: \*Tin\_019@mail.ru)

## ЖАСАНДЫ ИНТЕЛЛЕКТТІ ДАМУДАҒЫ ЭТИКАЛЫҚ ЖӘНЕ ҚҰҚЫҚТЫҚ МӘСЕЛЕЛЕР

### *Аңдатпа*

Жасанды интеллект саласы көптеген елдерде үкіметтің қолдауымен қарқынды дамып келеді. Бұл тақырыптың өзектілігі жасанды интеллектінің қолдану аясының кеңдігі мен мемлекеттің әлеуметтік-экономикалық дамуына ықпалымен байланысты, сондықтан оның дамуы мен құқықтық реттелуі кез келген мемлекет үшін маңызды.

Мақала жасанды интеллектті этикалық және құқықтық реттеу мәселелеріне арналған. Ол жасанды интеллект қолданудан туындайтын жағдайларды, себептерін, осы бағытта зерттеу жүргізген ғалымдардың көзқарастарын, оның ішінде, этикалық қағидаттар, олардың деңгейі, мемлекеттік бағдарламалар, моделін жасаған мемлекеттер туралы қамтылған. Сонымен қатар жасанды интеллектіні басқару және бақылау тетіктерін жетілдіру бойынша әлемдік тәжірибе-лерге (Германия, Канада, Жапония, АҚШ, Қытай, Ұлыбритания) салыстырмалы түрде талдау жасалған.

Бұл зерттеу жасанды интеллект туралы зерттеу жасаушыларға арналған еңбек: біріншіден, осы салада бағдарлама жасаушылар мен заң шығарушыларға тиімді ұсыныс болып табылады.